



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
Secretaria da Saúde

Relatório de Gestão do SUS

Rio Grande do Sul

1º Semestre - 2007



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

SUMÁRIO

	APRESENTAÇÃO	3
1	ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE	
	1.1. Programa Estadual de Prevenção à Violência	4
	1.2. Primeira Infância Melhor	7
	1.3. Estratégia Saúde da Família	15
	1.4. Inverno Gaúcho	17
	1.5. Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente	18
	1.6. Atenção à Saúde da Mulher	20
	1.7. Atenção à Saúde do Adulto	21
	1.8. Atenção à Saúde do Idoso	22
	1.9. Atenção à Saúde Bucal	23
	1.10. Atenção à Saúde Mental	24
	1.11. Controle das DST/AIDS	25
	1.12. Controle da Hanseníase	30
	1.13. Política de Alimentação e Nutrição	32
	1.14. Projeto Fumo Zero	33
2	ASSISTÊNCIA À SAÚDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	
	2.1. Regionalização da Saúde	35
	2.2. Contratualização no SUS	36
	2.3. Doação de Órgãos e Transplantes	37
	2.4. Assistência Complementar	38
	2.5. Atenção de Urgência/Emergência: SAMU/SALVAR	41
	2.6. Ações Judiciais	42
	2.7. Exames de Ressonância Magnética	43
3	REGULAÇÃO, CONTROLE/AVALIAÇÃO E AUDITORIA DA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR	
	3.1. Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde	44
	3.2. Cartão SUS	49
	3.3. Auditoria Estadual	52
4	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	
	4.1. Vigilância Epidemiológica	53
	4.2. Vigilância em Saúde do Trabalhador	58
	4.3. Vigilância Ambiental em Saúde	60
	4.4. Vigilância Sanitária	64



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO - 1º SEMESTRE/2007

5	FUNDAÇÃO ESTADUAL DE PRODUÇÃO E PESQUISA EM SAÚDE - FEPPS	
5.1.	Vigilância em Saúde – IPB/LACEN	65
5.2.	Informações Toxicológicas – CIT	66
5.3.	Pesquisa Científica Aplicada à Saúde Pública – CDCT	67
5.4.	Qualidade do Sangue e Hemoderivados - HEMORGS	68
5.5.	Produção e Distribuição de Medicamentos – LAFERGS	69
6	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	70
7	PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO	
7.1.	PLANEJASUS	73
7.2.	Implantação do Pacto pela Saúde	74
7.3.	Monitoramento da Gestão em Saúde	75
7.4.	Monitoramento/Avaliação da Atenção Básica	76
7.5.	Sistemas de Informação em Saúde - CEIDS	77
8	EDUCAÇÃO EM SAÚDE	
8.1.	Educação Profissional de Saúde – ETSUS/RS	78
8.2.	Comissão de Integração Ensino e Serviço - CIES	79
8.3.	Estudos e Pesquisa em Direito Sanitário	80
8.4.	Residência Integrada em Saúde/ESP	81
8.5.	Educação Permanente para o Controle Social	82
8.6.	Educação e Saúde Indígena	83
8.7.	Ações em Redução de Danos	84
8.8.	Saúde Coletiva – NURESC/ESP	85
9	PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL	
9.1.	Comissão Intergestores Bipartite - CIB/COGERES	86
9.2.	Informação em Saúde	87
10	GERENCIAMENTO DOS SERVIÇOS PRÓPRIOS	
10.1.	Hospital Psiquiátrico São Pedro	90
10.2.	Hospital Sanatório Partenon	92
10.3.	Hospital Colônia Itapuã	93
10.4.	Centro de Saúde Escola Murialdo	98
11	FINANCIAMENTO DO SUS	
11.1.	FES	101
11.2.	Convênios	114
11.3.	Evolução do Teto Financeiro para Assistência Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta Complexidade	118



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
ASSESSORIA TÉCNICA DE PLANEJAMENTO

Relatório dos 180 dias Ações político-institucionais

PROGRAMA ESTADUAL DE PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA

O Comitê de Prevenção da Violência, coordenado pela Secretaria Estadual de Saúde e vinculado à Câmara Setorial de Segurança e Prevenção da Violência, criado em 27/02/07, pelo Decreto Estadual 44908/07, vem mantendo suas ações intersetoriais no sentido de buscar prevenir a violência no Estado, objetivando formar a Rede de Prevenção da Violência nas comunidades de maior risco, articulando Governo e Sociedade Civil.

Nos 5 municípios-piloto que aderiram ao projeto foram realizadas Audiências Públicas para discussão das ações do Programa.

O Projeto foi apresentado para a OPAS e para o Diretor da UNESCO e está em tratativas Acordo de Cooperação Técnica Internacional a ser celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde e a UNESCO.

A implementação da II Etapa do Programa de Prevenção da Violência prevê a inclusão de 45 municípios selecionados, e está em elaboração o Mapa da Violência, por geoprocessamento, através da análise dos indicadores e mapas da mortalidade por causas externas no estado, com a colaboração da Secretaria do Planejamento e Gestão.

Foram habilitados pelo CEVS 32 municípios na implantação da notificação compulsória de violência nos serviços de saúde.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
ASSESSORIA TÉCNICA DE PLANEJAMENTO

Relatório dos 180 dias Ações político-institucionais

PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR

O Programa Primeira Infância Melhor – PIM coordenado pela Secretaria Estadual da Saúde, em conjunto com as Secretarias de Educação, Cultura e Justiça e do Desenvolvimento Social, capacitou **232** municípios na área de “Dimensões do Desenvolvimento”. Foram assessorados **201** municípios para acompanhamento e avaliação da execução das ações.

Foram lançados os Novos Guias de Orientação do PIM, em cerimônia no Palácio Piratini, com a presença da Governadora do Estado e do Secretário de Estado da Saúde:

– Guia da Família (2ª edição) – 60 mil exemplares; Guia da Gestante (2ª edição) – 4 mil exemplares; Guia da Gestante para o Visitador (1ª edição) – 3 mil exemplares; Guia de Orientação para GTM, Monitor e Visitador (1ª edição) – 3 mil exemplares

As metas para esta gestão são atender a 100.000 crianças através do trabalho de 4.000 visitantes.

Atualmente o Programa atende **38.700** famílias, beneficiando **58.050** crianças e **4.644** gestantes, com **1.548** visitantes em atuação em **223** municípios.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
ASSESSORIA TÉCNICA DE PLANEJAMENTO

Relatório dos 180 dias Ações político-institucionais

VIVA A CRIANÇA

• **Óbito Infantil:** Redução de quase 11% no número de óbitos em menores de um ano até a semana 23 – 13/06/07.

SAÚDE DO IDOSO

Realização da Campanha de vacinação da população acima de 60 anos, com 80,1 % dos idosos vacinados (919.160), superando a meta de 70% de cobertura proposta pelo Ministério da Saúde. Este aumento de cobertura melhora a proteção dos idosos contra o vírus influenza, diminuindo a incidência da gripe e de suas complicações, especialmente a pneumonia, que causam em torno de 2.000 óbitos por ano na população acima de 60 anos.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
ASSESSORIA TÉCNICA DE PLANEJAMENTO

Relatório dos 180 dias Ações político-institucionais

PROGRAMA ESTADUAL DE CONTROLE DA DENGUE

Desde o mês de abril de 2007, o Estado do Rio Grande do Sul está em estado de alerta epidemiológico devido à ocorrência de **dengue autóctone** em municípios da região noroeste (Giruá e Três de Maio) e região norte (Erechim).

Como decorrência, a Secretaria Estadual da Saúde, através do Centro Estadual de Vigilância em Saúde e das Coordenadorias Regionais de Saúde, em conjunto com as Secretarias Municipais de Saúde, e com a cooperação do Comando Militar Sul do Exército está desenvolvendo intensas ações de controle vetorial, vigilância epidemiológica, ações intersetoriais, de mobilização social e de educação para a saúde, estabelecidas através de Planos de Contingência.

Do primeiro caso confirmado, em 13 de abril de 2007, no município de Giruá, até o dia 14 de junho, transcorrido dois meses de surto da doença, a situação epidemiológica do Estado é a que se segue:

- 59 municípios infestados por *Aedes aegypti* ;
- 1025 casos suspeitos notificados em 146 municípios do Estado, 255 casos autóctones confirmados de dengue, 03 municípios com circulação viral: Giruá, Três de Maio e Erechim;

A Secretaria Estadual da Saúde teve êxito no bloqueio do atual surto epidêmico, evitando assim a propagação da dengue a outros municípios do Estado, mas considera-se a possibilidade da doença tornar-se endêmica, principalmente na região noroeste, com a manutenção da circulação viral.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
ASSESSORIA TÉCNICA DE PLANEJAMENTO

Relatório dos 180 dias Ações político-institucionais

INVERNO GAÚCHO

O perfil epidemiológico do Estado do Rio Grande do Sul durante o período de inverno mostra que as internações por Infecção Respiratória Aguda nos meses de junho, julho e agosto, em relação aos demais meses do ano, representam um volume médio mensal 79,2% superior à média dos demais meses, com conseqüente aumento da mortalidade em menores de 5 anos em decorrência de doenças respiratórias agudas.

Ações implementadas nas edições anteriores do Inverno Gaúcho resultaram em redução nas internações, com conseqüente redução nos custos hospitalares e diminuição dos óbitos por IRA, principalmente por pneumonia, com redução em 51,7% nos óbitos por pneumonia em menores de 1 ano no período 2004/2006, conforme publicações do NIS/DAS/SES.

Considerando estes dados, o Governo do Estado, através da Secretaria de Estado da Saúde – SES/RS, definiu estratégias de apoio às ações e serviços municipais de saúde para qualificar a Atenção Básica para atender às demandas da população durante o período de Inverno Gaúcho 2007.

Serão realizadas ações de educação em saúde com foco nas doenças de inverno, e capacitações regionalizadas para pelo menos um (01) técnico de cada município, que deverá responsabilizar-se pela multiplicação das informações na rede básica municipal, com distribuição de protocolos clínicos fornecidos pela SES/RS.

Além disso, será aumentando em até 10% o teto físico-financeiro ambulatorial de serviços de radiologia, em especial RX de tórax, para os serviços credenciados sob Gestão Estadual, durante os meses do Inverno Gaúcho.

Também serão criados incentivos financeiros, para aquisição de kits de medicamentos básicos, pelos municípios, para o atendimento às Infecções Respiratórias Agudas da população de zero a cinco anos, conforme orientações da Organização Pan-Americana de Saúde – OPAS e para abertura do 3º turno de atendimento em Unidades Básicas de Saúde nos municípios, no mínimo, nos meses de junho, julho e agosto.

A habilitação ao incentivo será feita até 15/07/07, através de Termo de Adesão do Município, com a definição do número de UBSs com terceiro turno.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
ASSESSORIA TÉCNICA DE PLANEJAMENTO

Relatório dos 180 dias Ações político-institucionais

NÚCLEO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

O **Programa Estadual de Imunizações** vem desenvolvendo suas atividades em todo o Estado buscando manter o controle, eliminação e/ou erradicação de um elenco de doenças imunopreveníveis. Destacamos, como resultado, a ausência de casos autóctones de sarampo, o Estado livre da presença do poliovírus selvagem, a redução de meningites causadas por *Haemophilus influenzae* do tipo B, a prevenção da hepatite B a partir dos recém-nascidos, e a não ocorrência de tétano neonatal. As ações de vacinação atingem as crianças, adolescentes, adultos, idosos, população indígena e grupos populacionais considerados especiais e de risco como os portadores de imunodeficiência por HIV ou outra causa.

Até abril de 2007, as metas de 95% de cobertura vacinal para crianças foram atingidas. As Coordenadorias Regionais de Saúde também estão com bom desempenho no período avaliado.

Em maio de 2007, consolidou-se no Estado a proposta do Subsistema de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar, com a habilitação de onze hospitais de importância regional e com a realização de uma capacitação para equipes regionais, municipais e hospitalares diretamente envolvidas com a questão. Com essa estrutura, espera-se implementar a notificação de surtos, epidemias e agravos inusitados.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
ASSESSORIA TÉCNICA DE PLANEJAMENTO

Relatório dos 180 dias Ações político-institucionais

ESCOLA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL - ETSUS

O lançamento da Escola de Educação Profissional de Saúde do Rio Grande do Sul – ETSUS no dia 04 de junho de 2007, no antigo prédio do PROSAN, significa para o Governo do Estado, a Secretaria Estadual da Saúde e Escola de Saúde Pública, o resgate de um compromisso histórico com a formação inicial, continuada e profissionalizante do trabalhador do SUS, com ênfase na relação ensino e serviço e oferta descentralizada e regionalizada, para atendimento das necessidades loco-regionais. Os primeiros cursos técnicos oferecidos serão: Agente Comunitário de Saúde, Enfermagem, Redução de Danos e Higiene Dental.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
ASSESSORIA TÉCNICA DE PLANEJAMENTO

Relatório dos 180 dias Ações político-institucionais

NOVOS SERVIÇOS PELO SUS

Na área da Assistência Hospitalar e Ambulatorial do SUS, neste 1º semestre de 2007, foram atingidos os seguintes objetivos, dentro da Regionalização da Saúde, levando o atendimento para mais próximo do cidadão:

- Habilitado o Hospital Municipal de Novo Hamburgo como referência em Cardiologia.
- O Hospital São Vicente de Paulo, do município de Cruz Alta, e o Hospital Pompéia, do município de Caxias do Sul, ambos filantrópicos, foram habilitados como referência em Oncologia com Quimioterapia.
- O Hospital Municipal de São Leopoldo habilitou serviços de Radioterapia.
- O Hospital São José, do município de Giruá, foi habilitado para ser uma referência em Reabilitação Física, para atendimentos a deficientes físicos, com disponibilização de órteses e próteses ambulatoriais aos usuários do SUS.

FINANCIAMENTO ESTADUAL À REDE SUS

A partir de maio/2007 o Estado retomou os repasses voluntários de recursos à rede hospitalar, que suplementam os repasses do SUS e que levam a média de R\$ 2,8 milhões mensais aos hospitais gaúchos. Em maio receberam os hospitais da rede filantrópica, em junho receberam os hospitais públicos e os hospitais filantrópicos.

Esses repasses são de suma importância para a manutenção da rede hospitalar vinculada ao SUS.

Igualmente retomou-se, a partir de junho/2007, o repasse financeiro aos convênios com os Consórcios Intermunicipais de Saúde, que disponibilizam atendimentos especializados às populações dos municípios abrangidos pelos mesmos.

RECOMPOSIÇÃO DO TETO FINANCEIRO DO SUS FEDERAL

O maior avanço verificado no primeiro semestre foi a publicação, pelo Ministério da Saúde, da PT/MS/SAS nº 1304, de 05/6/2007 que liberou um aporte de recursos mensais ao Estado no valor de R\$ 5.293,958,87, atendendo a reivindicações históricas para cobertura do déficit do teto assistencial do SUS no Estado, referente à Gestão Estadual e de alguns municípios em Gestão Plena do Sistema. O Ministério da Saúde atendeu à argumentação da Secretaria da Saúde e recompôs o valor do teto da Média e Alta Complexidade, que passou a ser de R\$ 96.744.853,18 mensais, cobrindo o valor mês que se paga aos prestadores de serviços no RS.

Com esse aporte de recursos os valores que o Estado usava para complementar os pagamentos à rede prestadora de serviços reforçará o Fundo Estadual de Saúde no cumprimento de outros compromissos assumidos com programas em andamento.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
ASSESSORIA TÉCNICA DE PLANEJAMENTO

**ASSINATURA DE CONTRATOS COM HOSPITAIS FILANTRÓPICOS:
CONTRATUALIZAÇÃO NO SUS**

Finalizada em junho a discussão e pactuação com os primeiros hospitais filantrópicos que aderiram a nova proposta de pagamentos por valores orçamentários, atrelados à pactuação de metas quantitativas e de qualidade e não mais por produção de serviços.

Foi efetuada a pactuação com os Hospitais administrados pela Fundação Universitária de Cardiologia: Hospitais de Alvorada e Cachoeirinha e com os Hospitais da Associação Educadora São Carlos (Grupo Mãe de Deus) com os Hospitais de Torres, Capão da Canoa, e Campo Bom. Os contratos com o Hospital da ULBRA, contratado pelo Estado, e com o Hospital de Tramandaí, serão firmados na primeira quinzena de julho/2007 .



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
ASSESSORIA TÉCNICA DE PLANEJAMENTO

Relatório dos 180 dias Ações político-institucionais

TESTES DE INVESTIGAÇÃO DE PATERNIDADE E/OU MATERNIDADE POR MEIO DAS TÉCNICAS DE ANÁLISE DE DNA

Foi assinado Convênio entre Fundação Estadual de Produção e Pesquisa em Saúde – FEPPS e Poder Judiciário Estadual para a realização de Testes de Investigação de Paternidade por Técnicas de Análise de DNA, em casos encaminhados pelo Tribunal de Justiça, para partes beneficiadas da Assistência Judiciária Gratuita e/ou assistidas da Defensoria Pública do Estado.

As análises foram iniciadas em 1º de junho, com cerca de 400 amostras/mês, devendo chegar a 800 análises/mês a partir de 2008.

A FEPPS conta com equipamento de última geração, inclusive com seqüenciador de DNA adquirido no primeiro semestre de 2006, que é considerado o melhor disponível no mercado nacional.

Todos os procedimentos quanto à segurança e confiabilidade dos testes estão sendo realizados.

Os recursos que envolvem este tipo de trabalho podem chegar a cerca de 4 milhões de reais/ano e provém dos cofres públicos do Estado.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
ASSESSORIA TÉCNICA DE PLANEJAMENTO

Relatório dos 180 dias Ações político-institucionais

PROGRAMA ESTADUAL DE COMBATE AO CÂNCER DE MAMA "CÂNCER DE MAMA TEM CURA. É SÓ VOCÊ PREVENIR"

Considerando que 51% da população do Rio Grande do Sul são mulheres e que o câncer de mama é a principal causa de óbito por câncer nessas mulheres, o Governo do Estado, através da Secretaria da Saúde está desenvolvendo o Programa de Combate ao Câncer de Mama – "Câncer de mama tem cura. É só você prevenir", que tem por objetivo a modificação do perfil epidemiológico do câncer de mama no Rio Grande do Sul.

A principal estratégia para o desenvolvimento do Programa é o diagnóstico precoce que envolve ações voltadas para o estímulo ao auto-exame, exame clínico das mamas pelas Equipes de Saúde e ampliação do acesso a mamografias, bem como o controle de qualidade dos mamógrafos.

A organização da rede de assistência é extremamente importante para chegar a cada uma das mulheres do Rio Grande do Sul, o que é feito através das ações de atenção básica, com o trabalho das Equipes de Saúde das Unidades Básicas, especialmente as Equipes de Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde, que sensibilizam e orientam as mulheres sobre a importância do diagnóstico precoce do câncer de mama e da coleta do Papanicolau para a prevenção do câncer de colo de útero. Também é de fundamental importância a ampliação dos serviços especializados ambulatoriais e hospitalares, de referência em câncer, para a realização de mamografia, punção com agulha fina, realização do exame anatômico-patológico e de CACONS e UNACONS para a realização de punção agulha grossa, ultra-sonografia, agulhamento, tratamento cirúrgico, reconstrução de mama, radioterapia, quimioterapia e encaminhamento para reabilitação.

Para o atendimento integral às pacientes encaminhadas pela rede básica, o Rio Grande do Sul dispõe de 24 Unidades de Oncologia habilitadas, distribuídas nas Regiões de Saúde.

No Governo Yeda, em 2007, foi ampliada a oferta dessas Unidades com novos serviços habilitados em São Leopoldo (Radioterapia), Cruz Alta (Hospital São Vicente de Paulo) e Caxias do Sul (Hospital Pompéia) com serviços especializados em quimioterapia.

Em 2007, também está sendo ampliado, de acordo com a meta pactuada pela Secretaria da Saúde no Pacto Unificado 2007, de 170 mil para mais de 330 mil, o número de mamografias a serem disponibilizadas pelo Sistema Único de Saúde/SUS às mulheres gaúchas, principalmente na faixa etária de 40 a 69 anos. A ampliação será viabilizada através de negociação com o Ministério da Saúde, na adesão do Estado ao Pacto pela Saúde. Os recursos financeiros necessários para cobertura do incremento das mamografias representam, aproximadamente, R\$ 6.072.814,20, e estão vinculados à assinatura do Termo de Compromisso de Gestão Estadual pela Secretaria da Saúde, Termo este já aprovado pelo Conselho Estadual de Saúde/CES, devendo ser homologado pela Comissão Intergestores Tripartite no próximo mês.

Dia 18 de julho é dia Estadual de Combate ao Câncer de Mama e o Governo do Estado, através da Secretaria da Saúde, estará encaminhando aos 496 municípios material da campanha "Câncer de mama tem cura. É só você prevenir" criada para destacar, no Programa Estadual de Combate ao Câncer, a importância da detecção precoce do câncer de mama e para estimular as Unidades Básicas de Saúde no desenvolvimento de ações que busquem o diagnóstico precoce através da divulgação de orientações junto à população em geral.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: PROGRAMA ESTADUAL DE PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA

• Propõe a **articulação e integração** de todos os programas e ações de Prevenção da Violência por Causas Externas desenvolvidas pelas Secretarias de Governo, Educação, Cultura, Ciência e Tecnologia, Turismo, Esporte e Lazer, Segurança, Justiça e do Desenvolvimento Social, sob coordenação da Secretaria da Saúde; por programas federais e municipais, Poder Judiciário, Ministério Público, Instituições Religiosas e Sociedade Civil, focalizando-as nas **comunidades de maior risco**, objetivando formar a **Rede de Prevenção da Violência** .

II. RESULTADOS

• Criado **Comitê Estadual para a Prevenção da Violência**, coordenado pela SES, pelo Decreto 44908 de 27/02/07, vinculado à Câmara Setorial de Segurança e Prevenção da Violência, com a finalidade de articular os esforços da Sociedade Civil e do Governo para promoção de ações de prevenção da violência.

• **Encontro Estadual de Prevenção da Violência** – “Processos de Resiliência e Estratégias de Ação”, com o neuropsiquiatra francês Boris Cyrulnik, sobre Saúde e Violência, com 380 participantes, aberto ao público.

• **Seminário Estadual de Prevenção da Violência**, com 180 participantes, entre prefeitos, gestores e técnicos de diversas áreas.

• **Elaboração do Programa Estadual de Prevenção da Violência, tendo como público alvo:**

- Áreas de origem de maior número de apenados do sistema prisional
- Crianças e adolescentes em cumprimento de medidas sócio-educativas
- Municípios de médio e grande porte
- Comunidades com maior índice de ocorrências no atendimento do SUS e Delegacias de Polícia

• **II Encontro Estadual de Prevenção da Violência** – “A Raiz Perinatal da Violência”, com o psiquiatra francês Bernard Golse, sobre a origem da violência, com mais de 60 participantes, direcionado ao Comitê de Prevenção da Violência e Grupo Técnico Estadual.

• **I Curso de Atualização em Prevenção da Violência e Vigilância em Saúde** – O curso foi realizado pela Escola de Saúde Pública, Centro Latino-Americano de Estudos da Violência e Saúde Jorge Careli, Centro Estadual de Vigilância em Saúde com o apoio do Programa de Prevenção da Violência, com 50 participantes, direcionado ao grupo técnico estadual e grupo técnico dos cinco municípios-piloto do Programa de Prevenção da Violência.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

• **Realizadas Audiências Públicas nos Municípios – Piloto:**

– **Alvorada**

- Comitê aprovado em 27/03/07
- Três bairros selecionados
- Levantamento da violência escolar pela 28ª CRE
- Oficinas de Educação para a paz
- Curso de Capacitação em PPV para Agentes de Saúde
- Audiência Pública realizada em 05 de junho de 2007

– **Santa Cruz do Sul**

- Reuniões com Secretarias, 13ª CRS e 6ª CRE
- Em construção mapa social de entidades
- Serão definidos os bairros em Audiência Pública
- Audiência Pública realizada em 24 de abril de 2007

– **Novo Hamburgo**

- Reunião com Secretarias
- Comitê municipal em constituição
- Realizada Conferência Municipal sobre Violência contra a mulher e a criança
- Conselho Municipal de Segurança já mapeou bairros, em 2005
- FEEVALE dispõe de pesquisa sobre violência em Novo Hamburgo
- Audiência Pública realizada em 12 de junho de 2007

– **Passo Fundo**

- Reuniões intersecretarias municipais
- Reunião com órgãos estaduais e entidades não governamentais
- Comitê Municipal em fase de organização
- Audiência Pública realizada em 22 de maio de 2007

– **Pelotas**

- Avaliação das ações já existentes para organizar a rede
- Interlocução com Comitê Municipal de Prevenção da Violência contra Crianças e Adolescentes
- Monitoramento epidemiológico do que resulta em lesão (PSF/CAPS, DST/AIDS, Casas de Passagem, PIM)
- Mapeamento das intervenções do Governo e parcerias em dez Distritos dos municípios
- Será retomado o Hospital Sentinela no município
- Audiência Pública realizada em 15 de maio de 2007

• **Realizadas Reuniões com o Comitê Estadual de Prevenção da Violência** - As reuniões foram realizadas nos dias 17 de abril e 17 de maio, contando com a participação de 60 representantes das instituições

• **Realizadas Reuniões para a elaboração do PRODOC UNESCO** - As reuniões foram realizadas para a elaboração do acordo de cooperação técnica internacional que será celebrado entre a Secretaria da Saúde e a UNESCO.

• **Realizadas Reuniões com as 7 Secretarias Estaduais parceiras do Programa de Prevenção da Violência** - São realizadas reuniões semanais objetivando o alinhamento estratégico das ações intersecretarias, fortalecendo a Rede Governamental do Programa.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

• **Realizadas entrevistas** com representantes de entidades interessadas em aderir ao Programa de Prevenção da Violência.

• **Realizadas reuniões com o setor de Geo-Processamento e Secretaria de Planejamento** para análise dos indicadores e mapas da mortalidade por causas externas no Rio Grande do Sul.

• **Apresentação do Programa de Prevenção da Violência:**

- para Organização Pan Americana de Saúde.
- para Secretário de Estado da Saúde do Rio de Janeiro.
- para o Diretor da UNESCO no Brasil, Vincent Defourny, em 22 de maio, no Gabinete do Secretário de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul.
- no 19º Congresso da Associação Brasileira de Neurologia, Psiquiatria Infantil e profissões afins, realizado em 07 de junho de 2007, no Centro de Eventos do Plaza São Rafael.

III. MUNICÍPIOS BENEFICIADOS

1ª Etapa: Alvorada, Santa Cruz do Sul, Novo Hamburgo, Pelotas, Passo Fundo

2ª Etapa: Porto Alegre, Caxias do Sul, Canoas, Pelotas, São Leopoldo, Santa Maria, Rio Grande, Gravataí, Viamão, Uruguaiana, Erechim, Sapucaia do Sul, Lajeado, Bagé, Guaíba, Bento Gonçalves, Alegrete, Cachoeirinha, Montenegro, Cruz Alta, Cachoeira do Sul, Ijuí, Santa Rosa, Esteio, Vacaria, Santana do Livramento, Santo Ângelo, São Borja, Sapiranga, Venâncio Aires, São Gabriel, Farroupilha, Carazinho, Taquara, Camaquã, Torres, Candelária, Rosário do Sul, Santiago, Parobé, São Lourenço do Sul, Canguçu, Soledade, Eldorado do Sul, São Luiz Gonzaga, Estrela.

IV. SITUAÇÃO ATUAL

- Articulação das parcerias não governamentais que participarão da rede
- Operacionalização do alinhamento estratégico com os municípios
- Consolidação das ações intra-secretarias
- Inclusão de novos municípios
- Inclusão de novos parceiros não governamentais no Comitê de PPV
- Elaboração do PRODOC UNESCO

V. PRÓXIMAS AÇÕES

- Realização do I Seminário de Imersão para o Comitê Estadual de Prevenção da Violência para a consolidação da Rede de Serviços Sociais.
- Implementação da II Etapa do Programa de Prevenção da Violência com a inclusão dos 45 municípios selecionados.
 - Realização das audiências públicas nos 45 novos municípios.
 - Elaboração de um Guia (passo a passo) para a orientação quanto à implantação e implementação do Programa nos Municípios.
 - Elaboração do mapa de violência.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR - PIM

O **Programa Primeira Infância Melhor**, implantado em abril de 2003, com um caráter intersetorial, constitui uma Política Pública, pioneira no Estado do Rio Grande do Sul, sendo transformada em Lei Estadual 12.544/06, em 03 de julho de 2006. Tem como objetivo o desenvolvimento integral da criança de 0 até 6 anos de idade, cuja fase é cientificamente reconhecida como fundamental para que sejam desenvolvidas as capacidades físicas, intelectuais e emocionais do ser humano. Seu diferencial é o trabalho sistemático de orientação às famílias para que estimulem, de modo adequado e no tempo certo, o desenvolvimento das capacidades e potencialidades de suas crianças.

É coordenado pela Secretaria Estadual da Saúde (SES), em conjunto com as Secretarias Estaduais da Educação, da Cultura e da Justiça e Desenvolvimento Social.

O Grupo Técnico Estadual (GTE) é o grupo gestor do Programa e sua função é capacitar, monitorar e avaliar o Programa nos municípios que, através dos Grupos Técnicos Municipais (GTM), Monitores e Visitadores, executam as ações do PIM junto às famílias selecionadas.

II. RESULTADOS

1) CAPACITAÇÕES

Com o objetivo de habilitar os recursos humanos quanto aos conteúdos teóricos e metodológicos necessários para a implantação e implementação do Programa nos municípios, foram organizados e executados Encontros e Capacitações para este fim. Para isto foram realizadas as seguintes ações:

- Levantamento sobre a situação atual dos municípios já capacitados no Estado; dos não capacitados, habilitados, não habilitados e desabilitados.
- Organização dos dados dos PIM nos municípios, por Coordenadoria Regional de Saúde.
- Planejamento e execução do cronograma de Capacitações Regionais.
- Elaboração e organização do Cronograma para as Capacitações de GTMs e Monitores.
- Estudo, elaboração e organização de temas relacionados à Cognição, Linguagem e Afetividade, a serem utilizados nas capacitações.

•Capacitação Continuada Regional Trimestral

O tema geral escolhido foi "Dimensões do Desenvolvimento" voltado principalmente à prática do preenchimento da ficha de avaliação dos ganhos das crianças. Está dirigida aos GTMs e Monitores. Foram capacitados 232 municípios.

•Capacitações para o GTE

A Capacitação está voltada ao objetivo de instrumentalizar, de modo sistemático, o Grupo Técnico Estadual (GTE). Estas contemplam conteúdos teóricos e metodológicos que vêm agregar conhecimento e técnica para o trabalho de assessoramento e capacitação nos municípios. Temas abordados:

- O Lúdico nas Dimensões do Desenvolvimento Infantil
- Derrubando Mitos na área da Linguagem
- Revisão de Conhecimento sobre o Banco de Dados



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

- Plano de Ações para os Municípios
- O PIM na Diversidade - Quilombolas
- Políticas da Secretaria de Justiça e Desenvolvimento Social
- Arte Infantil
- Troca de Experiências sobre os temas desenvolvidos no 1º Produto

2) ASSESSORIA TÉCNICA

Representam o fundamento básico da intervenção técnica junto aos municípios que desenvolvem o Programa e fazem parte da orientação metodológica, que segue uma sistemática específica, à luz da metodologia cubana do “Educa a tu Hijo”, especialmente contratada para a implantação do PIM.

A visita de assessoria constitui o elo sustentador entre o trabalho desenvolvido pelo GTE e os GTMs, para implantação e implementação do Programa nos municípios. Por meio desta, o PIM é acompanhado, avaliado e executado, conforme orientações do GTE, através de visitas planejadas, agendadas e periódicas. No trimestre foram assessorados **201** municípios.

3) SITE DO PIM

Redesenho das páginas do Site do PIM, com novos links:

- Fala Visitador
- Fale conosco
- Fazendo arte
- PIM Opina
- Artigos PIM
- Artigos diversos
- PIM no Município
- Serviços
- Reformulação da página do Site do PIM
- Apresentação da Seção Opinião

4) DIVULGAÇÃO DO PROGRAMA

Com o objetivo de divulgar o Programa e sensibilizar as comunidades, a realização de eventos e ou a participação nestes tem importância significativa.

- Participação do PIM no lançamento do Comitê de Prevenção da Violência, pela Governadora Yeda Crusius, dia 27 de fevereiro, no Palácio Piratini.





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

- Participação do PIM no I Seminário de Prevenção da Violência, realizado no Hotel Ritter, dias 27, 28 de fevereiro e 01 de março.

- Apresentação do Tema: "PIM – Uma Proposta Inovadora de Construção Coletiva do Conhecimento no Rio Grande do Sul", no Congresso Internacional de Educação Infantil de 4ª a 8ª Série, dias 2,3 e 4 de março, na PUC/RS .

- Convite para eventos internacionais: neste semestre o PIM participou, representado pelo Secretário Estadual de Saúde, de dois eventos internacionais: o "*Simposio Interamericano Conocer Y Divulgar El Estado Del Arte De La Atencion Educativa En La Primera Infancia*", em Caracas, na Venezuela, de 13 a 18 de maio, e a "*19th IUHPE World Conference on Health Promotion and Health Education*", em Vancouver, Canadá, de 10 a 15 de junho.

- Participação da Gerente do PIM em Cerimônia realizada pelo PIM de Montenegro, na tarde de 26 de março, onde 14 crianças entre um e dois anos de idade, atendidas pelo PIM do município de Montenegro, receberam planos de saúde da UNIMED. A cerimônia de entrega aconteceu no Espaço Vida Unimed.

- Participação de representantes do PIM no *Encontro Estadual de Prevenção da Violência – Processos de Resiliência e Estratégias de Ação*, realizado no Auditório do Hospital de Clínicas, dia 28 de março de 2007.

- Visita de representantes para o Brasil da Organização Pan Americana de Saúde (OPAS) e Organização Mundial de Saúde (OMS), dia 21 de maio, à Secretaria Estadual de Saúde, sendo recebidos pelo Secretário e equipe. Na oportunidade foi feita uma apresentação do PIM, por sua Coordenadora, a todos os presentes, inclusive ao engenheiro sanitário colombiano Diego Méija, ao gerente da Unidade Técnica de Promoção de Saúde da OPAS, Fernando Rocabado e ao Consultor Regional Alberto Concha. O objetivo de encontro foi conhecer os principais programas da SES/RS. Na oportunidade, a prática do PIM foi demonstrada através de uma Modalidade de Atenção Individual, realizada por Visitadores junto a uma família do PIM de Canoas.



- Representante da UNESCO para o Brasil, Dr. Vincent Defourny, visita a SES/RS, no dia 21 de maio último. Acompanhando este, demais representantes da UNESCO de Brasília e Porto Alegre, além do visitante convidado, Secretário Estadual de Saúde do Rio de Janeiro . A todos foi apresentado o PIM e o PPV – Programa de Prevenção à Violência. Todos puderam assistir a apresentação de um vídeo, enquanto exemplo da experiência do PIM de Santiago, que foi muito elogiada, tendo inclusive a Coordenação do Programa recebido convite para apresentação do PIM para 21 municípios do Rio de Janeiro, feito por seu Secretário.



- Participação da representante do Escritório Antena da UNESCO no RS, de 06 a 17 de junho, dos eventos em Paris: "*Eduaction Staff Seminar*", onde apresentou a experiência do PIM; da reunião de trabalho "*Strong Foudations: a Global Communication and Advocacy Strategy for Early Childhood*", na sede da UNESCO, em Paris.

- Recebida proposta de divulgação do PIM pela UNESCO, para apresentação de sua



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

experiência, através de um *Police Breaffing* a ser divulgado na revista *Coordinators Notebook*, em julho de 2007. Deverá ser divulgado em países da América Latina e Caribe.

- Deverá ser realizada na Câmara Federal, em Seminários promovidos por esta, a apresentação do PIM como uma experiência gaúcha de política pública exitosa. Este evento ainda não tem data prevista.

- No dia 20 de junho o PIM recebeu representante do Ministério de Desenvolvimento e da Fundação ORSA, para fins de possíveis estabelecimentos de parcerias.

- Encontro de Visitadores do PIM da 7ª CRS, promovido pelo GTE e CRS, para os municípios de Dom Pedrito, Candiota, Lavras do Sul e Bagé, dia 30 de maio, em Dom Pedrito. Estiveram presentes em torno de 100 pessoas.

- Seminário Municipal "*Violência Doméstica e Família no Contexto das Relações Sociais*", em Bento Gonçalves, dia 24 de maio, promovido pelo PIM de Bento Gonçalves e pelo Comitê Municipal da Primeira Infância, que teve a presença de 120 pessoas, entre Visitadores, Monitores, Agentes do PSF e PACS.

- Comemoração da Semana de Aniversário do PIM de Caxias do Sul, de 14 a 20 de junho, cujo objetivo é a publicização e sensibilização do Programa na Comunidade.

- Apresentação do PIM para a Direção do DCAFF, Secretário Substituto da Secretaria de Administração e para integrantes da Diretoria da Escolinha de Educação Infantil e Conselho da CAFF, em 06 de junho.

5) GUIAS COMO SUPORTES DE ORIENTAÇÃO DO PROGRAMA

O Programa Primeira Infância Melhor disponibiliza às Famílias, Gestantes, Monitores, Visitadores, GTM e GTE, materiais educativos de referência que foram elaborados de acordo com a metodologia do Programa Cubano "Educa a Tu Hijo", porém traduzidos e adaptados à realidade local pelo GTE.

Essa série de Guias objetiva oferecer orientações que auxiliem os diferentes segmentos envolvidos no Programa a melhor estimular o desenvolvimento integral das crianças de 0 até 6 anos, desde a gestação. Sugestões de atividades, jogos e brincadeiras, além da caracterização dos ganhos em desenvolvimento que correspondem as diferentes faixas etárias são também propostos nos materiais - sempre a partir do conhecimento das necessidades da criança.

Esses materiais, além de todo processo de orientação, de capacitações e do acompanhamento e avaliação das Modalidades de Atenção (Individual/Grupal) contribuem para ratificar o pressuposto de que o método eficaz de abordagem junto às famílias em vulnerabilidade sócio-econômica é o reconhecimento e a valorização dos seus talentos, aspectos positivos que elas têm, mas que não conseguem reconhecer. Os guias são distribuídos aos municípios e a cada família gaúcha, para que esta acompanhe o desenvolvimento de seus filhos.

6) BOLETINS INFORMATIVOS

Para divulgação de suas atividades, eventos e programações, o PIM criou seu boletim eletrônico "**PIM Informa**", elaborado e organizado por profissionais de sua própria equipe e lançado no Site do Programa mensalmente.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007**

Boletim de Abril



7) PIM QUILOMBOLAS

O PIM se caracteriza por oferecer atividades pedagógicas variadas, conforme as características de cada comunidade atendida.

Assim, diante de solicitações de Prefeitos e constatações dos Consultores do programa de que áreas indígenas e quilombolas apresentavam demandas mais específicas no desenvolvimento das atividades do PIM, foi lançado em dezembro do ano passado o Primeira Infância Melhor na Diversidade, projeto que visa atender necessidades específicas dos municípios com necessidades de atendimento nesta área. Para isso, desde agosto de 2006, um grupo vem estudando as características culturais e as experiências familiares de cada comunidade, para melhor atendê-las de acordo com a metodologia do programa. Os estudos iniciais estão direcionados para comunidades indígenas e quilombolas, com base na Reserva do Guarita, em Redentora, no Quilombo dos Dutras, em Santana da Boa Vista, e no Quilombo do Morro dos Alpes, Família Silva, em Porto Alegre.

Ações realizadas no período:

- Visita ao Quilombo Silva, Luiz Guaranhos e Quilombo dos Alpes.
- Estudo e análise do material "A Cor da Cultura", enviado pelo Ministério da Educação com referência para o Programa.
- Recepção da Comunidade Quilombola de Santa Maria.
- Elaboração do Plano de Ação do PIM Diversidade.
- Realização de Capacitação PIM Quilombolas, para GTE, CRESSs e CRSs, Monitores, dia 16 de maio, no Auditório do Colégio Pão dos Pobres.

8) CEDIPI – Comitê Estadual para o Desenvolvimento Infantil na Primeira Infância

O Programa Primeira Infância Melhor conta com um grupo colegiado de representantes de órgãos governamentais e entidades empresariais privadas, filantrópicas, de abrangência estadual, para o Desenvolvimento Integral da Primeira Infância, que tem como objetivo articular ações em prol da Infância Gaúcha de zero a seis anos.

III. MUNICÍPIOS E POPULAÇÃO BENEFICIADOS

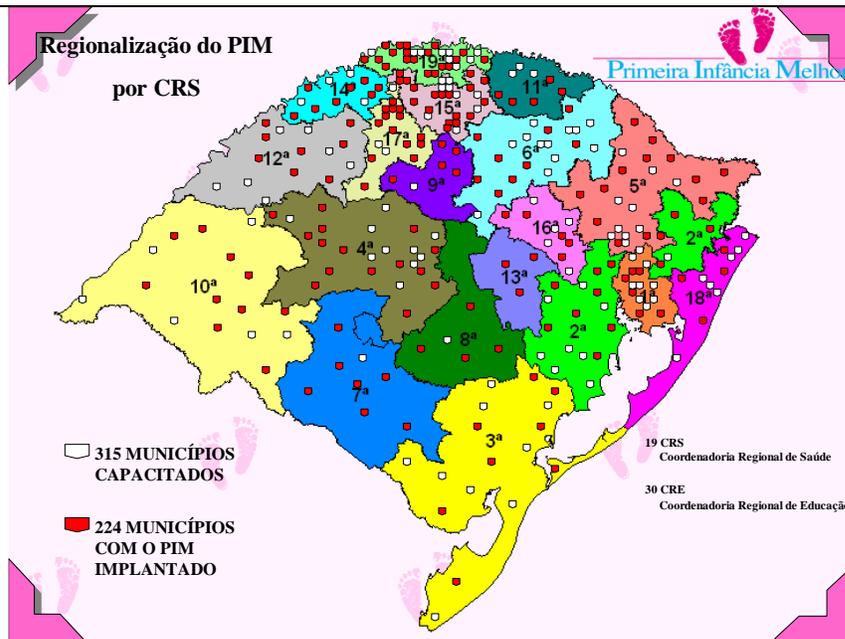
Demonstrativos dos dados atuais do PIM, junho de 2007*

Mun. Capacitados	Mun. Implantados	Municípios c/Comitê Municipal	Visitadores	Famílias Atendidas	Crianças Beneficiadas	Gestantes
315	223	80	1.548	38.700	58.050	4.644

*Dados acumulados desde o início do PIM.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007



Visualização dos municípios que aderiram ao PIM, por Coordenadoria Regional de Saúde – CRS, junho 2007

IV. SITUAÇÃO ATUAL

O Programa Primeira Infância Melhor segue implementando suas ações, de acordo com os ajustes e adequações que se fazem necessários. A prioridade, como não poderia deixar de ser, continua sendo o acompanhamento e a avaliação das ações, através do contato direto com os municípios, o que constitui um dos diferenciais deste Programa.

Permanecem também as programações de capacitações técnicas, que presentemente estão sendo realizadas nas Regionais

V. PRÓXIMAS AÇÕES

Os próximos passos do PIM devem estar direcionados a uma avaliação de resultados. Com o objetivo de prover o gerenciamento do Programa e determinar a relevância e efetividade de suas ações, está sendo organizado e planejado o *monitoramento* e *avaliação*, que já fazem parte de sua metodologia, porém neste objetivo estarão voltados ao monitoramento e avaliação dos ganhos de desenvolvimento das crianças beneficiadas. Esta ação dará maior sustentabilidade aos impactos do PIM.

- As metas do PIM previstas para os próximos 4 anos são de **100 mil crianças beneficiadas**, através do trabalho de **4.000 Visitadores**.

- Dia 18/07/07 será realizada **Visita à Ilha das Flores**, com participação dos Secretários Estaduais da Saúde, Cultura, Educação e Justiça e Desenvolvimento Social, do Escritório Antena da UNESCO/RS, e Prefeitura Municipal de Porto Alegre, representada pelo Secretário Municipal de Saúde. Na ocasião será apresentada uma **Modalidade de Atenção Grupal do PIM**, na qual crianças entre 3 e 6 anos participam de atividades com seus pais ou cuidadores, com orientação dos visitadores, com ênfase em atividades que estimulem a motricidade, linguagem e socialização. O Secretário de Estado da Saúde fará entrega dos Guias para Famílias, Visitadores, Monitores, GTM e



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

Secretários Municipais de Saúde e Educação.

• O **Lançamento dos Novos Guias de Orientação do PIM** será realizado dia 18/07/07, no Palácio Piratini, com a presença da Governadora do Estado e do Secretário de Estado de Saúde. Serão lançados os seguintes guias:

- Guia da Família (2ª edição) – 60 mil exemplares
- Guia da Gestante (2ª edição) – 4 mil exemplares
- Guia da gestante para o visitador (1ª edição) – 3 mil exemplares
- Guia de Orientação para GTM, Monitor e Visitador (1ª edição) – 3 mil exemplares



VI. RECURSOS FINANCEIROS

• Os recursos financeiros alocados para o Programa no período de janeiro a abril de 2007, são de R\$ 3.592.000,00 (três milhões, quinhentos e noventa e dois mil reais), referentes a repasses aos municípios dos meses de janeiro, fevereiro, março, abril e maio.

VII. CONCLUSÃO

O Programa Primeira Infância Melhor vivenciou uma etapa diferenciada em suas atividades, durante os últimos 180 dias.

As naturais alterações político-administrativas, numa transição de Governo, provocam significativas mudanças no ritmo e andamento dos programas.

No caso do PIM, o atraso nos repasses financeiros do incentivo aos municípios para a implementação do Programa, representou entrave importante para a efetivação de ações que o constituem, uma vez que são os Visitadores os agentes executores das atividades metodológicas que as sustentam e efetivam. Como boa parte dos municípios não dispõem de verba em seus orçamentos para pagamento destes trabalhadores, o valor repassado pelo Estado tem sido utilizado



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

para este fim.

A conseqüência destas alterações e inseguranças acaba repercutindo nas famílias, que deixam de ser atendidas.

Neste momento, com a gradativa retomada dos repasses financeiros aos municípios, percebe-se nestes, através de seus gestores, uma perspectiva mais otimista de continuação das ações do PIM.

As dificuldades estão, aos poucos, sendo atenuadas e os trabalhos retomam seu ritmo, inclusive com novas solicitações para ampliações do número de famílias a serem atendidas pelo PIM.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I.AÇÃO: ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

II. RESULTADOS

- Qualificação das equipes de Saúde de Família e Técnicos da SES:
 - Treinamento sobre o PROGRAB (Programa de Gerenciamento da Atenção Básica)
 - Capacitação na área de saúde bucal
 - Realização do Curso Introdutório
 - Capacitação sobre Indicadores (SIA/SIAB)
 - Participação em capacitação com a equipe de Saúde do Idoso para as Coordenadorias Regionais
 - Participação no Curso de Gestão em Atenção Primária- CONASS/Universidade de Toronto
 - Elaboração e aprovação das Normas e Diretrizes das Estratégias de Agentes Comunitários de Saúde, Saúde da Família e Saúde Bucal, com a definição dos **fluxos de habilitação e desabilitação** das Equipes de Saúde da Família, Saúde Bucal e Agentes Comunitários de Saúde para todo o conjunto de municípios do Rio Grande do Sul (Resolução nº 33/07 – CIB/RS).
 - Participação no Grupo Técnico do Programa de Prevenção da Violência.
 - Participação no Comitê Estadual da Mortalidade Infantil
 - Participação em Eventos (seminários, oficinas, cursos)
 - “Seminário Estadual de Prevenção da Violência”
 - “Oficina do Pacto pela Saúde do RS”
 - Eventos realizados:
 - 1ª Reunião de Coordenadoras Regionais de EACS/ESF de 2007
 - Análise de processos em tramitação no setor para implantação/expansão da Estratégia Saúde da Família, Saúde Bucal, Agentes Comunitários de Saúde e Saúde Prisional
- 195** profissionais qualificados para a ESF
002 reuniões/cursos com CRS
053 processos de implantação/expansão analisados
034 processos com aprovação para habilitação
024 Equipes novas de Saúde da Família habilitadas
032 Equipes novas de Saúde Bucal implantadas

III. MUNICÍPIOS BENEFICIADOS

Todos os municípios do Estado do RS que possuem a Estratégia Saúde da Família

IV. SITUAÇÃO ATUAL

1150 Equipes de Saúde da Família habilitadas
588 Equipes de Saúde Bucal habilitadas
17 Equipes de Saúde Indígena habilitadas
8398 Agentes Comunitários de Saúde no RS
População coberta no RS pela Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde: **37%**
População coberta no RS pela Estratégia de Saúde da Família: **33%**



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

V. PRÓXIMAS AÇÕES

Expansão da Estratégia Saúde da Família nos 50 municípios piloto do PPV.

Qualificação dos profissionais da Estratégia Saúde da Família em álcool e outras drogas.

Realização de Mostra de produção científica e de boas práticas na atenção básica com ênfase na Estratégia Saúde da Família, Agentes Comunitários de Saúde, Saúde Bucal, Saúde Prisional, Saúde Indígena.

Qualificação dos profissionais técnicos das equipes no módulo I, fase I, do Curso Introdutório do PSF.

Participação na operacionalização do Curso de qualificação para os Agentes Comunitários de Saúde, em parceria com a ETSUS e municípios.

Incentivar municípios que ainda não implantaram Equipe de Saúde Bucal para que façam sua adesão, e aqueles de maior porte, a aumentarem a cobertura por ESB.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

AÇÃO: INVERNO GAÚCHO

O perfil epidemiológico do Estado do Rio Grande do Sul durante o período de inverno mostra que as internações por Infecção Respiratória Aguda nos meses de junho, julho e agosto, em relação aos demais meses do ano, representam um volume médio mensal 79,2% superior à média dos demais meses, com conseqüente aumento da mortalidade em menores de 5 anos em decorrência de doenças respiratórias agudas.

Ações implementadas nas edições anteriores do Inverno Gaúcho resultaram em redução nas internações, com conseqüente redução nos custos hospitalares e diminuição dos óbitos por IRA, principalmente por pneumonia, com redução em 51,7% nos óbitos por pneumonia em menores de 1 ano no período 2004/2006, conforme publicações do NIS/DAS/SES.

Considerando estes dados, o Governo do Estado, através da Secretaria de Estado da Saúde – SES/RS, definiu estratégias de apoio às ações e serviços municipais de saúde para qualificar a Atenção Básica para atender às demandas da população durante o período de Inverno Gaúcho 2007.

Serão realizadas ações de educação em saúde com foco nas doenças de inverno, e capacitações regionalizadas para pelo menos um (01) técnico de cada município, que deverá responsabilizar-se pela multiplicação das informações na rede básica municipal, com distribuição de protocolos clínicos fornecidos pela SES/RS.

Além disso, será aumentado em até 10% o teto físico-financeiro ambulatorial de serviços de radiologia, em especial RX de tórax, para os serviços credenciados sob Gestão Estadual, durante os meses do Inverno Gaúcho.

Também serão criados incentivos financeiros, para aquisição de kits de medicamentos básicos, pelos municípios, para o atendimento às Infecções Respiratórias Agudas da população de zero a cinco anos, conforme orientações da Organização Pan-Americana de Saúde – OPAS e para abertura do 3º turno de atendimento em Unidades Básicas de Saúde nos municípios, no mínimo, nos meses de junho, julho e agosto.

A habilitação ao incentivo será feita até 15/07/07, através de Termo de Adesão do Município, com a definição do número de UBSs com terceiro turno.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I.AÇÃO: ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

II. RESULTADOS E SITUAÇÃO ATUAL

• **Viva a Criança:**

- Qualificação das equipes das CRS e Gestores municipais no Viva a Criança, para redução do óbito infantil
- Reorganização da gestão dos processos de trabalho nos **123** maiores municípios do estado.
- Detecção de situação de falta de assistência ao parto por profissionais capacitados, no Comitê Estadual de Redução da Mortalidade Infantil
- Óbito Infantil: - **96%** dos óbitos investigados e analisados em nível municipal
 - implantados **22** Comitês Municipais
 - redução de quase **11%** no nº de óbitos em menores de 1 ano, até a semana 23; e 816 óbitos até a semana 27, com **99** óbitos a menos que no mesmo período de 2006.

• **Qualificação do Pré-Natal e da Assistência ao Parto e Perinatal**

- Aumento de **6,64%** no cadastro precoce das gestantes
- Aumento de **35%** na conclusão da assistência pré-natal
- 07** maternidades credenciadas no Mamãe Canguru
- 26** maternidades credenciadas na Rede estadual de referência hospitalar à gestante de alto risco
- Redução do % de nascidos vivos com menos de 2500g
- Adesão ao PHPN e alimentação do SIS-PRENATAL
- A assistência de qualidade ao parto está comprometida em cerca de **85** municípios do estado
- Houve reorganização das referências na atenção perinatal, com diminuição do não acesso a leito de UTI neo de **24%** para **12%** dos nascidos vivos menores de 1500g
- Realizada triagem neonatal em mais de **90%** dos NV
- Inserção do resultado do teste de triagem auditiva neonatal na Caderneta de Saúde da Criança
- Em fase de discussão inicial projeto relativo às malformações congênitas
- Promoção do Aleitamento Materno, com **02** capacitações IUBAAM, **01** visita de avaliação em Caxias do Sul; **01** curso de avaliadores IHAC; título de IHAC para Santa Casa de Caridade de Bagé; **12** hospitais certificados no RS.

• **Atenção às IRA e DIARRÉIA**

- Diminuição das taxas de internação por IRA e Diarréia
- Revisão e atualização da Cartilha Informativa para Capacitação no Inverno Gaúcho; 15.000 exemplares disponíveis

III. PRÓXIMAS AÇÕES

- Ampliação do Viva a Criança para os demais municípios do RS
- Capacitação dos profissionais do PSF para o Inverno Gaúcho 2007, em julho
- Redefinição do Serviço de Referência em Triagem Neonatal – Teste do Pezinho



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

- Reorganização da Rede Estadual de Referência à Gestante de Alto Risco
- Implantação da triagem auditiva neonatal universal
- Implementação de Comitês Municipais de Análise do Óbito Infantil; em discussão, pesquisa com MS
- Implementar o SISPRENATAL, com cadastro de 75% das gestantes e conclusão de 50% dos pré-natais
- Discussão da proposta de Regionalização da assistência ao parto e perinatal, com reorganização das referências
- Articulação para implantação de leitos de UTI neonatal em Alegrete, 10ª CRS
- Constituir novo SRTN
- Implantação do RETANU
- Ampliação da Rede Mamãe Canguru
- Repactuar as referências e regular os leitos de UTI neonatal
- Implantação de Rede de Referência Hospitalar Macrorregional em Cardiopatia Congênita
- Credenciamento como IHAC de Hospital em Passo Fundo
- Capacitação Inverno Gaúcho agendada para 15/07/07
- Monitoramento das taxas de internação por IRA e Diarréia
- Discussão da reimplantação da Estratégia de Saúde Escolar.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER: COMBATE AO CÂNCER DE MAMA - "CÂNCER DE MAMA TEM CURA. É SÓ VOCÊ PREVENIR"

II. RESULTADOS

• Educação continuada da população a respeito da importância do diagnóstico precoce no combate ao câncer de mama: estímulo ao auto-exame, exame clínico das mamas nas UBS, ampliação do acesso a mamografias, controle de qualidade dos mamógrafos.

Câncer de Mama Feminino (CID: C50), RS, 1997/2006

Ano	Nº Total de Óbitos	Taxa de Mortalidade (Coeficiente por 100.000 Mulheres)
1997	752	15,16
1998	873	17,41
1999	844	16,65
2000	854	16,44
2001	871	16,57
2002	890	16,77
2003	948	17,69
2004	921	16,80
2005	945	17,10
2006	1.021	18,30

III. MUNICÍPIOS BENEFICIADOS

Cobertura a todos os municípios através das CRS'S, com 24 Unidades de Oncologia habilitadas nas Regiões de Saúde. Novos Serviços em São Leopoldo (Radioterapia); Cruz Alta (Hospital São Vicente de Paulo) e Caxias do Sul (Hospital Pompéia) com Quimioterapia.

IV. SITUAÇÃO ATUAL

Distribuição de material educativo impresso: folderes, cartazes, adesivos para todos os municípios e Unidades de Saúde do RS

V. PRÓXIMAS AÇÕES

• Criação do Comitê Estadual de Combate ao Câncer de Mama
• Aumento da disponibilização de exames mamográficos às usuárias do SUS, ampliando de 170.000 para mais de 300.000 o número de mamografias pelo SUS, principalmente na faixa de 40 a 69 anos, através de negociação com o MS, na adesão do estado ao Pacto pela Saúde; com recursos na ordem de R\$ 6.072.814,20.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I.AÇÃO: ATENÇÃO À SAÚDE DO ADULTO: HAS E DIABETES

II. RESULTADOS

- Realizada a 1ª Oficina de Capacitação no Sistema HiperDia (SisHiperDia), capacitando **52** profissionais.

III. SITUAÇÃO ATUAL

- Baixos índices de cadastramento e acompanhamento de portadores de HAS e DM2 pelo SisHiperDia na maioria das CRS.
- Pactuação através dos indicadores 46 e 47 do Pacto SUS 2007 com Meta para 2007: cadastrar **25%** de portadores estimados.

IV. PRÓXIMAS AÇÕES

- Realizar oficina de avaliação do cadastramento e acompanhamento para o SisHiperDia, juntamente com técnicos do DATASUS, CRS e Municípios com população > 100.000 hab. em 06 meses.
- Programar oficina de capacitação no SisHiperDia para técnicos de municípios com pop. > 50.000 hab.
- Distribuir Protocolos Técnicos de HAS, DM2, Dislipidemias, Hábito Alimentar e Atividade Física para todas as UBS.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

AÇÃO: ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO

Realização da Campanha de vacinação da população acima de 60 anos com 80,1 % dos idosos vacinados (919.160), superando a meta de 70% de cobertura proposta pelo Ministério da Saúde. Este aumento de cobertura melhora a proteção dos idosos contra o vírus influenza, diminuindo a incidência da gripe e de suas complicações, especialmente a pneumonia, que causam em torno de 2.000 óbitos por ano na população acima de 60 anos.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL: CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS - CEO

Incentivo "à implantação de Centros de Especialidades Odontológicas (CEO)- Portaria 1572/GM de 29 de julho de 2004 e Portaria nº 599/GM e nº 600/GM de 23 de março de 2006".

II. RESULTADOS

Implantação de **05** CEOs de janeiro a junho de 2007

III. MUNICÍPIOS BENEFICIADOS

Alvorada - CEO Tipo I
Cachoeirinha - CEO Tipo I
Lajeado - CEO Tipo I
Porto Alegre UFRGS - CEO Tipo II
Canoas - CEO Tipo I

IV. SITUAÇÃO ATUAL

15 CEOs habilitados no RS pelo Ministério da Saúde

V. PRÓXIMAS AÇÕES

Sensibilização a outros municípios, que preencham os requisitos de habilitação segundo o Plano Diretor de Regionalização e o Plano Estadual de Atenção à Média Complexidade em Saúde Bucal, para implantação de CEOs.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL

II. RESULTADOS

- Aplicação da nova proposta de Política de Saúde Mental para o Estado do Rio Grande do Sul decorrente do diagnóstico da rede de serviços em Saúde Mental instalada nas 19 Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS), considerando o propósito do governo de fortalecer e avançar na implementação da Reforma Psiquiátrica no Estado, através da substituição gradual dos leitos psiquiátricos em hospitais psiquiátricos por uma rede de serviços de atenção integral à Saúde Mental.
- Início do Projeto de Capacitação em Saúde Mental para as populações indígenas, já aprovado pelo VIGISUS, resultado do grupo de trabalho de Saúde Mental das populações indígenas composto pela FUNASA, MS, SSMN e ESP/SES e lideranças indígenas.
- Participação da equipe de Saúde Mental em evento promovido junto com a Escola de Saúde Pública, com a assessora técnica da Itália Giovana Del Giudice.
- Cadastramento de dez novos CAPS pelo Ministério da Saúde.
- Intervenções pontuais em algumas Coordenadorias Regionais de Saúde do Estado, articulando os serviços, FUNASA, Saúde Mental do Estado (Regional mais Seção de S. Mental Central) e MP para a atenção às situações críticas.
- Assessoramento na construção de uma nova Proposta da Política de Saúde Mental.

III. MUNICÍPIOS BENEFICIADOS

- Municípios que obtiveram os cadastros efetivados pelo Ministério da Saúde: Encruzilhada do Sul, Guaporé, Itaqui, Rolante, Santiago, Santo Antônio da Patrulha, São Jerônimo, São Luiz Gonzaga, Taquari e Três Coroas.
- Todos os municípios que compõem a 1º CRS: Alvorada, Araricá, Cachoeirinha, Campo Bom, Canoas, Dois Irmãos, Estância Velha, Esteio, Glorinha, Gravataí, Ivoti, Lindolfo Collor, Morro Reuter, Nova Hartz, Nova Santa Rita, Novo Hamburgo, Portão, Porto Alegre, Presidente Lucena, Santa Maria do Herval, São Leopoldo, Sapiranga, Sapucaia do Sul e Viamão.
- Municípios beneficiados pelas ações indígenas: Estrela e Lajeado (16ª CRS), Camaquã (2ª CRS - Pacheca), Lomba do Pinheiro (1ª CRS).

IV. SITUAÇÃO ATUAL

- A rede de serviços de saúde mental conta com 109 equipes de ambulatórios, 130 CAPS, 686 Leitos em Hospital Geral, 940 Leitos em Hospital Psiquiátrico, 05 Municípios com Serviços Residenciais Terapêuticos, 183 beneficiários no Programa "De Volta para Casa".

V. PRÓXIMAS AÇÕES

Implementar ações de atenção integral aos usuários de álcool e outras drogas; Ampliar e qualificar a rede de serviços de atenção integral em saúde mental no RS, sendo priorizados os municípios da região metropolitana com maior densidade populacional, com maior número de internações psiquiátricas e menor cobertura de serviços instalados. Foi considerada também a articulação dos municípios com os Programas Prioritários da SES: Prevenção da Violência e Primeira Infância Melhor.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I.AÇÃO: CONTROLE DAS DST/AIDS

II. RESULTADOS

- Realizadas 2 reuniões da Comissão de Gestão em DST e AIDS (COGE/RS), com discussões sobre: panorama atual dos 39 municípios ligados à Política de Incentivo e CRS, aplicação do formulário de capacidade instalada, LACEN, SICLOM, planilha de necessidades de preservativos, Pacto pela Saúde, planejamento das próximas reuniões da COGE RS para 2007, Encontro da Macrorregional Sul 2007, e informes como: posição do edital público para seleção dos projetos de OSC, Oficina de Monitoramento e Avaliação de Projetos de OSC, dispensação farmacêutica e uso do PMMA, Projeto Pró-Vida da UFRGS (referente a exercício físico monitorado para pacientes portadores de Aids), Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas, eventos da área de Drogas e Redução de Danos, e reunião da COGE Nacional.

- Realizados 2 encontros de Coordenadores Regionais de Saúde em DST e AIDS (COGE/RS), com discussões sobre: planilha de necessidades de preservativos, Pacto pela Saúde, Encontro da Macrorregional Sul 2007, prevenção e trabalho realizado na área DST, Redução de Danos, representantes da COGE, troca de experiências entre coordenadores regionais de saúde na área DST/HIV/Aids, formulário para preenchimento da capacidade instalada e avaliação.

- Organização da Reunião Macrorregional Sul cujo tema este ano foi: "ATENÇÃO INTEGRAL EM HIV/AIDS: REPENSANDO ESTRATÉGIAS DE ORGANIZAÇÃO EM REDE". O público alvo da reunião foram profissionais da área de saúde da região sul do país (Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul) vinculados às Coordenações Municipais, Regionais e Estaduais de DST/HIV/AIDS; representantes das Coordenações Estaduais da Atenção Básica, da Saúde da Mulher e das Hepatites Virais; Programa Nacional de DST e AIDS e representantes da Sociedade Civil Organizada de Aids.

- Análise dos dados epidemiológicos dos agravos de responsabilidade da SC DST/AIDS, atualizada até dezembro de 2006, com publicação no site da SES/RS permitindo acesso da população em geral.

- Investigação de casos sub-notificados e com dados sem qualificação (ignorados ou improváveis).

- Implantação do sistema de avaliação do PRD com capacitação dos profissionais para uso do sistema de avaliação proposto.

- Consolidação do projeto Saúde e Prevenção nas Escolas no Rio Grande do Sul, com participação da Secretaria da Educação na composição do Grupo Gestor Estadual. O projeto foi divulgado entre as CRSs e CREs (Coordenadorias Regionais de Ensino). Estão sendo buscadas outras parcerias (UNESCO e UNDIME). Houve capacitação de mais oito municípios no Guia para a constituição do Grupo Gestor Municipal (GGM) de cada um deles, e está sendo realizado o monitoramento das ações dos municípios com GGM que começaram a implantar ações do SPE no ano anterior.

- Quinze bioquímicos capacitados como facilitadores na técnica do Teste Rápido como diagnóstico do HIV.

- Capacitação em prevenção da Transmissão Vertical do HIV e Teste Rápido Anti-HIV como diagnóstico, de 140 profissionais, atingindo 30 municípios, 13 maternidades, além da FUNASA, SUSEPE, Laboratórios Regionais, CRS, SAE, CTA e municípios com PAM; cadastro de novas maternidades no programa de prevenção da transmissão vertical do HIV (região metropolitana e interior);

- Reuniões do Comitê Estadual de Investigação de casos de Sífilis Congênita, ainda em fase de implantação.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

- Realização de três capacitações sobre prevenção às DST/Aids, drogas e Redução de Danos associados ao uso de drogas, abrangendo 07 (sete) Coordenadorias Regionais de Saúde; 18 serviços de DST/AIDS; 19 serviços de Saúde Mental; 07 Equipes de Saúde da Família; 12 Programas Municipais de Redução de Danos; e 07 Projetos de Redução de Danos de Organizações da Sociedade Civil capacitados.

- Oficina de Atualização de Consenso Terapêutico com as recomendações terapêuticas para adultos e adolescentes, para 25 profissionais médicos, para o acompanhamento e tratamento dos pacientes com HIV/AIDS nos serviços da rede pública de saúde.

- Realizada uma capacitação em Abordagem Sindrômica das DST para atualização de 41 profissionais de saúde de serviços cadastrados na SC DST/AIDS e uma capacitação em Abordagem Sindrômica das DST para 36 Residentes médicos e multiprofissionais (enfermagem, psicologia, serviço social, nutrição) da Escola de Saúde Pública e Grupo Hospitalar Conceição.

- Inseridas 2.950 notificações de DST dos municípios cadastrados na SC de DST/AIDS no Banco de Dados EpiInfo, desde janeiro de 2006.

- Atualização dos relatórios de VDRL no parto das maternidades cadastradas na SC DST/AIDS, com atualização do Banco de Dados. São beneficiadas todas as maternidades cadastradas na SC de DST/AIDS que encaminham relatório dos VDRL realizados nas parturientes na admissão para o parto.

- Receberam orientações sobre DST/AIDS 80 alunos do ensino médio e 110 funcionários de empresas. As instituições beneficiadas foram: Escola Tiradentes (Porto Alegre), Empresa Sul Técnica (Cachoeirinha), Empresa Digicon (Gravataí) e Banrisul do Bairro Cristo Redentor (Porto Alegre).

- Realizado o II Encontro de Dispensadores para os responsáveis pelas Unidades Dispensadoras de Medicamentos Anti-retrovirais com a participação de técnicos do PN DST/AIDS. Neste encontro foram retomados todos os procedimentos padronizados da dispensação farmacêutica, esclarecendo dúvidas. Com os técnicos do PN DST/AIDS foi feito o levantamento dos problemas encontrados pelas UDMs na operacionalização do SICLOM. Com este encontro foram identificadas as UDMs que tinham dificuldade em operacionalizar o SICLOM por falta de equipamento (16 UDMs receberam do PN DST/Aids aparelhos Thien Client + impressora).

- Realizada Oficina de Dispensação Farmacêutica em DST/AIDS. Na oficina de Dispensação Farmacêutica foram capacitadas 34 profissionais que estão trabalhando nas UDMs na dispensação de anti-retrovirais e na adesão ao tratamento. Foram repassados os procedimentos padronizados da dispensação farmacêutica, sobre a infecção pelo HIV, o SICLOM, tendo em vista a reorganização do processo de trabalho.

- Repasse de recursos para 30 projetos de OSC contemplados pelo Edital 001/2007.

III. MUNICÍPIOS BENEFICIADOS

- As ações da COGE/RS beneficiam todos os municípios do Estado, pois a COGE/RS é formada pelos Coordenadores Municipais de DST/Aids (39 municípios) e pelos responsáveis da DST/Aids das 19 CRS.

- Na implantação do Sistema de Avaliação PRD foram beneficiados os municípios de Santa Cruz do Sul e São Leopoldo.

- O projeto Saúde e Prevenção nas Escolas beneficiou 17 municípios, que abrangem a maior parte da epidemia de Aids no RS: Caxias do Sul, Viamão, Alvorada, São Leopoldo, Guaíba, Rio Grande, Santana do Livramento, Passo Fundo, Pelotas, Santa Cruz do Sul, Porto Alegre, Novo Hamburgo, Canoas, Gravataí Sapucaia do Sul, Tramandaí e Santa Maria.

- As capacitações em prevenção da Transmissão Vertical do HIV e Teste Rápido Anti-HIV como Diagnóstico beneficiaram os municípios de Porto Alegre, Lajeado, Uruguaiana, Santa Cruz do



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

Sul, Alvorada, Santana do Livramento, Cachoeirinha, Santa Maria, Palmeira das Missões, Viamão, Osório, Alegrete, Cachoeirinha, Trindade do Sul, Ronda Alta, Cruz Alta, Nonoai, Três Passos, Novo Hamburgo, Sobradinho, Charqueadas, Três de Maio, Cambará do Sul, Cachoeira do Sul, Santa Rosa, Viamão, Horizontina, Frederico Westphalen, Teutônia e Constantina.

- As capacitações sobre prevenção as DST/AIDS beneficiaram 31 municípios, sendo 20 deles habilitados na política de incentivo (Plano de Ações e Metas) e 11 não habilitados.

- Na Oficina de atualização de consenso terapêutico os profissionais médicos representaram os seguintes municípios: São Gabriel (2 participantes), Santana do Livramento, Bagé, Uruguaiana, Santa Cruz do Sul, Montenegro, Canoas, Estrela, Alegrete, Palmeira das Missões, Vacaria, Campo Bom, Cachoeira do Sul, Ijuí, Esteio, Capão da Canoa, São Borja, Santa Rosa, Caxias do Sul, Santo Ângelo, Montenegro, Guaíba, Tramandaí e Santo Antônio da Patrulha.

- Os municípios que participaram da capacitação em abordagem sindrômica das DST foram: Porto Alegre, Ibirubá, Getúlio Vargas, Lajeado, Estrela, Entre Rios do Sul, Campo Bom, Trindade do Sul, Guaíba, Fontoura Xavier, Marau, Viamão, Erval Grande, Vacaria, Santa Cruz do Sul e Charqueadas.

- No Encontro de Dispensadores estiveram presentes os responsáveis pelas UDMs dos seguintes municípios: Porto Alegre (ADS, SUSEPE, HCPA, HD Sanatório Partenon, Hospital Fêmeina, HNSC, SAE-POA PAM3), Alvorada, Cachoeirinha, Canoas, Estância Velha, Esteio, Gravataí, Novo Hamburgo, São Leopoldo, Sapucaia do Sul, Charqueadas, Guaíba, Montenegro, Parobé, Rio Grande, Santa Maria, Caxias do Sul, Bento Gonçalves, Passo Fundo, Bagé, Cachoeira do Sul, Cruz Alta, Itaquí, Rosário do Sul, Santana do Livramento, São Gabriel, Uruguaiana, Erechim, Santa Cruz do Sul, Venâncio Aires, Santa Rosa, Palmeira das Missões, Taquari, Teutônia, Estrela, Lajeado, Ijuí, Osório, Capão da Canoa, Torres, Tramandaí, Frederico Westphalen.

- Na oficina de dispensação farmacêutica foram capacitados profissionais das seguintes UDMs: Porto Alegre (Hospital Fêmeina, Hospital Nossa Senhora Conceição, Hospital-Dia Sanatório Partenon e SUSEPE), Bento Gonçalves, Torres, Cruz Alta, Bagé, Novo Hamburgo, Tramandaí, Rosário do Sul, Osório, Alvorada, Estrela, Cachoeirinha, Esteio, Santa Cruz do Sul, Carazinho, Palmeira das Missões, Capão da Canoa, Parobé, Erechim, Santana do Livramento, Ijuí, Charqueadas e São Gabriel.

- Os municípios contemplados com Projetos de OSC foram: Porto Alegre, São Leopoldo, Alvorada, Rio Grande, Pelotas, Santo Ângelo, Novo Hamburgo, Passo Fundo, Gravataí e Santana do Livramento.

IV. SITUAÇÃO ATUAL

- Visando resultados efetivos no enfrentamento da epidemia de DST/HIV/Aids, se faz necessário que as áreas técnicas das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde realizem suas atividades de forma integrada e articulada com a realidade social, política e administrativa do país, e com suas especificidades regionais. A Reunião Macrorregional Sul de 2007 teve como objetivo ampliar a discussão sobre a epidemia DST/HIV/Aids, a Atenção Integral e a articulação em rede.

- O Programa Epiinfo está instalado e os profissionais instruídos para uso da ficha de coleta e do banco de dados.

- Dos 39 municípios recebendo o incentivo fundo a fundo via PAM, no estado, quase a metade deles já desenvolve ações do SPE e são monitorados por relatórios e visitas ao local.

- Três instituições já estão realizando o teste rápido como diagnóstico do HIV conforme preconizado pela Portaria 34 de 28 de julho de 2005: SAE de Alvorada, SAE de Santana do Livramento e SUSEPE. Outras instituições capacitadas estão aguardando testes com prazo de validade maior.

- As equipes dos serviços estão implantando e implementando ações de prevenção e



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

atenção integral às DST/Aids para pessoas que usam drogas.

- Com a 1ª Oficina de atualização de consenso terapêutico iniciou-se o processo de treinamento e reciclagem dos médicos que assistem pacientes HIV/AIDS.
- Os municípios capacitados estão preenchendo adequadamente as notificações e os relatórios de medicações, o que pode ser um reflexo de melhoria do atendimento ao pacientes quanto ao diagnóstico de DST.
- A atualização dos bancos de dados possibilita a análise da situação dos casos de DST no Estado e dos casos de VDRL reagente nas maternidades que realizam o exame e encaminham os relatórios.
- No RS temos hoje 55 UDMs; destas, 32 estão cadastrando, dispensando e emitindo relatórios pelo sistema SICLOM e as demais estão em fase final de cadastramento de pacientes.
- Com a Oficina de Dispensação foram treinados profissionais que atuam nas UDMs, com isto temos pelo menos um profissional capacitado em cada Unidade.
- Todos os projetos de OSC tiveram o repasse da primeira parcela (50% dos recursos) e já iniciaram suas atividades.

V. PRÓXIMAS AÇÕES

- Duas reuniões Comissão de Gestão (COGE) agendadas, cujos temas programados são: inventário de medicamentos ARV, trabalho na área para portadores de necessidades especiais, Pacto pela Saúde, Saúde e Prevenção nas Escolas, cotas de preservativos masculinos, avaliação da Macrorregional Sul, exames de diagnóstico e confirmatório, possibilidades de descentralização do trabalho de HIV/Aids junto à atenção básica, cadastramento de leitos para internação de portadores de HIV/Aids, papel das subcomissões da COGE, relatórios de gestão e avaliação do trabalho em DST/Aids, articulação com outras políticas da Secretaria Estadual de Saúde (PSF, PACS, Saúde da Mulher,...), elaboração do Plano de Ações e Metas em DST/HIV/Aids para 2008.
- Dois Encontros de Coordenadores Regionais agendados, cujos temas programados são: Encontros por macrorregionais de saúde para o planejamento 2008, papel das CRS na construção e monitoramento das ações e metas em DST/Aids, Insumos de prevenção e diagnóstico (planejamento e planilhas mensais), perspectivas de descentralização e aproximação com a atenção básica.
- Continuar repensando o processo de organização das redes de atenção à saúde com coerência entre a situação epidemiológica e o modelo de atenção à saúde. Essas redes deverão ser estruturadas através de organização horizontal de pontos de atenção à saúde que prestam assistência contínua a uma população definida – no lugar certo, no tempo certo, na qualidade certa e com o custo certo – e que se responsabiliza pelos resultados econômicos e sanitários relativos a esta população.
- Manutenção do processo de coleta, organização e análise dos dados epidemiológicos.
- Supervisão e suporte durante a fase inicial de implantação do sistema de avaliação do PRD.
- Quanto ao Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas:
 - institucionalizar o Grupo Gestor Estadual por portaria assinada pela SES e SE
 - ampliar as parcerias do SPE no Estado
 - capacitar mais oito municípios no segundo semestre de 2007
 - promover o estímulo à testagem dos jovens
 - estimular a participação dos jovens na composição dos GGMs
 - viabilizar a educação de pares pelos jovens protagonistas em suas comunidades escolares
 - divulgar as ações do SPE em outros municípios



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

– estimular atividades culturais entre os jovens que promovam reflexão sobre os temas que permeiam a sexualidade juvenil e a prevenção às DST/Aids.

- Qualificar novos profissionais para a prática do teste rápido como diagnóstico do HIV.
- Cadastrar e capacitar novas maternidades.
- Oficializar, através de Portaria, o Comitê Estadual de Investigação de Casos de Sífilis Congênita, ainda em fase de implantação.
- Assessoramento técnico e supervisão na implantação e implementação de ações de Redução de Danos para usuários de drogas e prevenção às DST/AIDS.
- Realização de Oficina de Atualização de Consenso Terapêutico com as recomendações terapêuticas para crianças.
- Realização de Capacitação em Abordagem Sindrômica das DST para cadastramento de novos serviços de saúde e realização do I Encontro Estadual de DST do Rio Grande do Sul.
- Atualização constante do Banco de Dados de DST para a análise necessária da situação epidemiológica das DST no Estado.
- Atualização constante do banco de dados dos relatórios VDRL para a avaliação das ações relacionadas à sífilis materna e sífilis congênita nas maternidades cadastradas.
- Contínua colaboração da SC de DST/Aids para empresas da Região Metropolitana, que solicitam palestras sobre DST/Aids nas atividades da SIPAT.
- Realização da Reunião com os dispensadores sobre o Inventário Nacional de Anti-retrovirais que acontecerá em todas as UDMs no dia 31 de agosto. Nesta reunião serão apresentados os objetivos do inventário, a metodologia de realização bem como a ferramenta de preenchimento do mapa de inventário.
- Monitoramento e avaliação *in loco*, análise das prestações de contas e repasse da segunda parcelas para as OSC.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I.AÇÃO: CONTROLE DA HANSENÍASE

II. RESULTADOS

- Inserção de hansenianos e ex-hansenianos no fluxo da Assistência Complementar para concessão de órteses, próteses e mecanismos auxiliares de locomoção, além de adaptação e programa de reabilitação com equipe multidisciplinar.
- Pacientes protetizados e assistidos na adaptação; pacientes com seqüelas inseridos na reabilitação.
- Atualização das equipes de hanseníase através de capacitações em diagnóstico, tratamento e prevenção de incapacidades.
- Implementação de monitoramento e avaliação de indicadores epidemiológicos e operacionais da hanseníase, com aumento do percentual de contatos avaliados e aumento do percentual de pacientes avaliados em seu grau de incapacidade.
- Reorganização da distribuição e controle de medicamentos, com melhor controle dos estoques das CRS e melhor controle na distribuição da Talidomida.
- Monitoramento das rotinas do SINAN da hanseníase, com atualização rápida dos dados.
- Inclusão de atendimento para avaliação neurológica de pacientes com necessidades de adaptações – sandálias, palmilhas, fêrula de harris - no Ambulatório de Dermatologia Sanitária, pela fisioterapeuta do Hospital Colônia Itapuã, oportunizando o aumento do número de pacientes atendidos e da produção da Oficina de Calçados do Hospital Colônia Itapuã.

III. MUNICÍPIOS BENEFICIADOS

- Todos os que tem casos de pacientes hansenianos ou ex-hansenianos em uso de medicamentos hansenostáticos e reacionais; amputados ou com seqüelas derivadas de graus de incapacidades avançados.

IV. SITUAÇÃO ATUAL

- As Coordenadorias Regionais de Saúde estão sendo estimuladas pela Coordenação do Programa de Hanseníase do Estado a divulgarem o fluxo aos municípios e a insistirem na busca de pacientes que precisem de dispositivo ou reabilitação.
- Cronograma de capacitação em Hanseníase está pronto, e sendo seguido.
- Monitoramento e avaliação mensal de indicadores através de planilha de dados, atualizada semanalmente.
- Banco de dados desatualizado em função da mudança para o SINANNET, que ainda oferece dificuldades operacionais.
- Todo o fluxo da distribuição de medicamentos organizado; algumas CRS ainda em adaptação com o novo sistema.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

V. PRÓXIMAS AÇÕES

- Fortalecer a busca de pessoas com deficiência; inserir fala da Assistência Complementar nas capacitações.
- Manutenção das capacitações continuadas
- Fortalecer o fluxo, levantando semestralmente os candidatos a adaptações e/ou ajustes (sandálias, palmilhas, férula de harris) ou que precisem de avaliação neuronal.
- Capacitar CRS com casos para avaliação e prevenção de incapacidades.
- Capacitar as CRS para monitorar e avaliar indicadores de hanseníase.
- Atualizar o banco de dados da hanseníase depois que o novo sistema apresentar maior estabilidade.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: POLÍTICA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO - PAN

II. RESULTADOS

- Foram capacitadas **17** (89,5%) Coordenadorias Regionais de Saúde e **315** (63,5%) municípios no uso da ferramenta TABNET e TABWIN no SISVAN, para o monitoramento e avaliação do SISVAN:
- Sensibilizados e capacitados os Gestores e Técnicos da Saúde dos municípios das Macrorregiões dos Vales, Centro-Oeste e Missioneira para realização de Mostras Macrorregionais de experiências em alimentação e nutrição.
- Realizada Oficina do Programa Nacional de Suplementação de Ferro – PNSF, na qual foram capacitados os Coordenadores de Alimentação e Nutrição de 16 Coordenadorias Regionais de Saúde, para as ações de prevenção e controle de carências nutricionais por micronutrientes, e uso do sistema de acompanhamento do Programa, beneficiando todos os municípios do Estado.

III. SITUAÇÃO ATUAL

- Municípios estão coletando e digitando no sistema (SISVAN) os dados de avaliação nutricional referentes ao primeiro semestre de 2007.
- Identificados os erros de inserção de dados de cobertura do PNSF no sistema de acompanhamento e os problemas no recebimento e distribuição dos medicamentos.

IV. PRÓXIMAS AÇÕES

- Três Mostras Macrorregionais de experiências em alimentação e nutrição agendadas para o segundo semestre de 2007, nos meses de agosto e setembro.
- Consolidação dos dados digitados para análise do desempenho dos municípios no acompanhamento da avaliação nutricional de crianças (SISVAN).
- Identificar a situação de implementação do PNSF nos municípios do Estado.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I.AÇÃO: PROJETO FUMO ZERO

II. RESULTADOS

- Realizado 1º Seminário Nacional sobre "Programa Nacional de Diversificação Produtiva e a Convenção Quadro do Tabaco"
- Realizado "Fórum de mobilização para a promoção de ambientes livres do fumo", no Centro de Eventos da AMRIGS
- **160** profissionais do SUS, de nível superior, capacitados para abordagem e tratamento do fumante
- Realizadas atividades educativas com entrega de materiais no CAFF, no Iguatemi e na Redenção, com a participação de serviços de saúde na avaliação/espirometria
- Atendimentos realizados no 1º trimestre de 2007:
 - **671** pacientes na 1ª consulta de avaliação clínica
 - **529** pacientes atendidos na 1ª sessão
 - **350** pacientes atendidos na 4ª sessão
 - **182** pacientes sem fumar na 4ª sessão
 - **209** pacientes que usaram alguma medicação (goma ou adesivo de nicotina).

III. MUNICÍPIOS BENEFICIADOS

São Valentim do Sul, Veranópolis, David Canabarro, Ivorá, Campo Bom, Alto Alegre, Tupanciretã, Pinhal Grande, Gravataí, Viamão, Ciríaco, Canoas, Fazenda Vila Nova, Sinimbu, Salvador das Missões, Caibaté, Santa Cruz do Sul, Westfália, Taquari, Santiago, Soledade, Cachoeira do Sul, Porto Xavier, Mata, Alegrete, São Lourenço do Sul, Alecrim, Nova Araçá, Nova Prata, Tenente Portela, Xangri-lá, Quevedos, Sete de Setembro, Araricá, Roca Sales, Vila Flores, Giruá, Canela, Santa Maria do Herval, Victor Graeff, Guaíba, Condor, Ivoti, Nova Alvorada, Liberato Salzano, Caxias do Sul, Dois Irmãos, Cambará do Sul, Arroio do Meio, Estrela, Muitos Capões, Coronel Pilar, Fontoura Xavier, Glorinha, Doutor Ricardo, Augusto Pestana, Passo Fundo, Cruz Alta, Vila Maria, Vicente Dutra, Santa Maria, Marques de Souza, Cotiporã, Três de Maio, Esmeralda, Alto Feliz, São Francisco de Assis, Canudos do Vale, Cândido Godói, Pelotas, Novo Hamburgo, Coqueiros do Sul, Senador Salgado Filho, Formigueiro, Júlio de Castilhos, Travesseiro, Esteio, Carazinho, Jóia, Farroupilha, Erechim, Anta Gorda.

IV. SITUAÇÃO ATUAL

- Ambulatórios de Tratamento do Fumante em atividade (1º tri/2007):
 - **115** Unidades de Saúde cadastradas: **14** em Porto Alegre
101 em 91 municípios do interior
 - Tratamento implantando em **18%** dos municípios
 - Estimativa mensal de atendimentos: **984** fumantes
 - **57%** dos municípios sede de CRS com Ambulatório
 - **73%** dos municípios com mais de 100.000 habitantes com Ambulatório



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

V. PRÓXIMAS AÇÕES

Metas 2006/2007

- CRS
- Cadastrar 1 Ambulatório de Tratamento do Fumante em 100% dos municípios sedes de
 - Cadastrar 1 Ambulatório de Tratamento do Fumante em 100% dos municípios com mais de 100.000 habitantes
 - Implantar o tratamento do fumante em 40% dos municípios do Estado
 - Capacitar profissionais das Vigilâncias Sanitárias de 100% dos municípios com mais de 200.000 habitantes (10 municípios) para fiscalização e aplicação das penalidades relativas à Lei 9294/96.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: REGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE: HABILITAÇÃO DE NOVOS SERVIÇOS PELO SUS

II. RESULTADOS

Na área da Assistência Hospitalar e Ambulatorial do SUS, neste 1º semestre de 2007, foram atingidos os seguintes objetivos, dentro da Regionalização da Saúde, levando o atendimento para mais próximo do cidadão:

- Habilitado o Hospital Municipal de Novo Hamburgo como referência em Cardiologia.
- O Hospital São Vicente de Paulo, do município de Cruz Alta, e o Hospital Pompéia, do município de Caxias do Sul, ambos filantrópicos, foram habilitados como referência em Oncologia com Quimioterapia.
- O Hospital Municipal de São Leopoldo habilitou serviços de Radioterapia.
- O Hospital São José, do município de Giruá, foi habilitado para ser uma referência em Reabilitação Física, para atendimentos a deficientes físicos, com disponibilização de órteses e próteses ambulatoriais aos usuários do SUS.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I.AÇÃO: CONTRATUALIZAÇÃO NO SUS: ASSINATURA DE CONTRATOS COM HOSPITAIS FILANTRÓPICOS

II. RESULTADOS

Finalizada em junho a discussão e pactuação com os primeiros hospitais filantrópicos que aderiram a nova proposta de pagamentos por valores orçamentários, atrelados à pactuação de metas quantitativas e de qualidade e não mais por produção de serviços.

Foi efetuada a pactuação com os Hospitais administrados pela Fundação Universitária de Cardiologia: Hospitais de Alvorada e Cachoeirinha e com os Hospitais da Associação Educadora São Carlos (Grupo Mãe de Deus) com os Hospitais de Torres, Capão da Canoa, e Campo Bom. Os contratos com o Hospital da ULBRA, contratado pelo Estado, e com o Hospital de Tramandaí, serão firmados na primeira quinzena de julho/2007 .



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TRANSPLANTES

II. RESULTADOS

Evento	2006	2007	Previsão 2007
Nº cursos de Formação de Coordenadores Intra-hospitalares	1	0	1
Nº concursos realizados para ingresso estagiários	1	0	0
Nº reuniões equipes RS	16	6	20
Nº reuniões equipe da Central	53	16	50
Nº entrevistas com familiares doadores	430	62	450
Nº cursos abertos às equipes e hospitais transplantadores do RS	1	0	2

AÇÃO	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
NOTIFICAÇÕES de OCORRÊNCIAS DE MORTE ENCEFÁLICA*	140	134	156	182	250	262	290	306	312	397	326	181
DOADORES EFETIVOS*	74	70	65	73	86	100	114	121	122	135	130	65
IMPLANTE DE RIM (DOADORES CADÁVERES)	138	129	118	135	171	187	204	230	207	237	218	130
IMPLANTE DE RIM (DOADORES VIVOS)	0	0	0	77	93	107	117	119	97	99	84	36
IMPLANTE DE FÍGADO (DOADORES CADÁVERES)	30	48	52	61	74	92	104	119	102	122	99	48
IMPLANTE DE FÍGADO (DOADORES VIVOS)	0	0	1	0	1	1	6	9	4	1	3	1
IMPLANTE DE CORAÇÃO	15	14	13	15	11	15	20	8	6	14	13	4
IMPLANTE DE PULMÃO (DOADORES CADÁVERES)	5	5	7	14	18	17	26	23	18	19	19	11
IMPLANTE DE PULMÃO (DOADORES VIVOS)	0	0	0	1	1	2	3	3	3	3	5	1
IMPLANTE DE PÂNCREAS	1	0	1	0	1	2	22	42	37	34	22	8
IMPLANTE DE CÓRNEAS DISTRIBUIDAS PELA CNCORS	72	80	112	186	252	514	584	465	527	631	802	344
TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA (AUTÓLOGOS + ALOGÊNICOS)	14	6	2	14	42	66	76	81	87	88	103	42

Obs.: Dados até 30.06.07

III. OUTRAS REALIZAÇÕES

- Vistoria no Banco de Valvas do Instituto de Cardiologia, com SNT e ANVISA.
- Reunião na Central sobre "Roteiro de Inspeção em Banco de Olhos".
- Reunião com Equipes de Tx Cardíaca – HCPA, ISCMPA e IC-FUC no HCPA.
- Reunião Ordinária Mensal da Central de TX-RS com as Comissões intra-hospitalares do RS.
- Palestra na URI/Erechim, na ULBRA/Canoas e HSP – Processo Doação/Transplantes.
- I Encontro de Gestão em Qualidade na Procura de Órgãos – HCPA.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA COMPLEMENTAR

II. RESULTADOS

Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência

• Metas: a) Regulação de 100% das vagas de reabilitação das deficiências auditiva, física e mental (1ª consulta); b) Ampliação do número de serviços das Redes de Saúde Auditiva e Física; c) Implementação do Plano Estadual de Saúde Auditiva, especialmente quanto à implantação do Teste da Orelhinha; d) Redução da demanda reprimida de aparelhos auditivos; e) Implantação nas 19 CRSs do software; f) Inclusão da "Saúde da Pessoa com Deficiência", através do PAC, no site da SES; g) Realizar o II Seminário da Saúde Auditiva; h) Realizar pelo menos um Encontro com as 19 CRS e prestadores para avaliação e monitoramento do trabalho já desenvolvido e i) Realizar nas 19 CRS as Oficinas da Câmara Técnica da Estomia e Incontinência Urinária.

Deficiência	Prestadores	Vagas/Mês	CRSs de Localização dos Serviços
Auditiva	5	324	1ª, 4ª e 17ª
Física	4	112	1ª, 6ª e 7ª
Mental	17	2.271	5ª,12ª,14ª,16ª,17ª,18ª e 19ª

Rede de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência Auditiva

• Metas: a) Ampliar o número de prestadores e respectivamente de vagas novas/mês; b) Redução da demanda reprimida para aparelhos auditivos; c) Concluir a implantação do software; c) Ampliar o Teste do Pezinho; d) Manutenção da regulação de 100% das vagas na 1ª consulta.

1º semestre de 2007

Trim	Nº de pacientes atendidos	Nº de próteses	Recursos FAEC
1º	972	1944	R\$ 3.571.066,00
2º	1032	2064	R\$ 3.705.015,00

Rede de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência Física

• Metas: Agendamento de 100% da primeira/consulta/mês em todos os prestadores; redução para 3% da lista de espera para OPM.

Instituição	Macrorregião	CRS	Vagas/Mês
UPF	Norte/Missioneira	6ª,9ª,11ª,12ª,14ª,15ª,17ª,19ª	40
AACD	Metropolitana	1ª,2ª,18ª	90
CEREPAL	Serra/Vales	5ª,8ª,13ª,16ª	40
URCAMP	Sul/Centro-Oeste	3ª,4ª,7ª,10ª	48

Ações realizadas, 1º semestre de 2007

Ação	TOTAL
N.º de avaliações	557
N.º de próteses concedidas	30
N.º de órteses concedidas	280



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

Ação	TOTAL
N.º de cadeiras de rodas concedidas	260
N.º de pacientes em reabilitação	82
Nº atendimentos de pacientes em processo de protetização	12
Nº atendimentos reabilitação	313*

*Com 64 faltas

Produção da Reabilitação e da Concessão de Órteses e Próteses

Instituição	Mar-Abr-Mai-2007		Média Mês	
UPS COD.CNES	Frequência	VI.Aprovado R\$	Frequência	VI.Aprovado R\$
226144-MATHILDE FAYAD	546	7.644,00	46	637,00
226260-CEREPAL	2.900	40.600,00	242	3.383,33
301886-AACD	11.514	161.196,00	960	13.433,00
349519-SERVICO DE REABILITACAO FÍSICA - UP	4.119	57.666,00	343	4.805,50
Total	19.079	267.106,00	1.590	22.258,83

Atenção à Saúde da Pessoa Estomizada e com Incontinência Urinária

• **Meta:** Até o final de 2007, regular e implantar fluxos técnicos e administrativos em 100% da Rede de Assistência à Saúde da Pessoa Estomizada e com Incontinência Urinária e Fecal do SUS/RS; atingir 100% de controle dos materiais adquiridos e distribuídos na rede e executar distribuições bimensais procurando garantir o mínimo necessário aos pacientes. O Programa dispõe de 24 núcleos de assistência, com serviços ambulatoriais descentralizados nas 19 CRS.

1º semestre de 2007

Trim	Média/pacientes/mês	Unidades de bolsa de ostomia/urostomia e incontinência urinária e materias de cuidados da pele	Recurso Tesouro do Estado do RS (R\$valor/aproximado)
1º	5.000 pacientes	130.917	5.660.000,00
2º	5.000 pacientes	130.450	3.960.000,00

Serviços de Reabilitação de Deficiência Mental e Autismo

• **Metas:**

- I. Estruturar os meios de acesso à reabilitação pública em Deficiência Mental e Autismo.
- II. Agilidade no credenciamento das Unidades proponentes.
- III. Criar protocolo de regulação dos serviços de Reabilitação de Deficiência Mental e Autismo no Rio Grande do Sul, conforme os métodos de regulação já adotados pelas Redes de Deficiência Física e Deficiência Auditiva. A 14ª CRS será a primeira região regulada, como já acontece com a física e auditiva.
- IV. Estruturar o PDR do SUS /RS.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

1º semestre de 2007			
Trim	Nº de pacientes/mês/média	Prestadores	Recursos FAEC R\$
1º	2271	17	182.840,00
2º	2.421	18	360.218,00

Tratamento Fora de Domicílio – TFD interestadual

- Meta: Até o final de 2007, atender 100% das solicitações de TFD deferidas tecnicamente.

1º semestre de 2007		
Trim	Nº pacientes atendidos (e acompanhantes)	Recursos Dispensados R\$
1º	208	226.688,00
2º	247	242.505,45

Home care, CPAP E BIPAP

- Justificativa: atender medidas judiciais.
- Objetivos: disponibilizar os recursos materiais e técnicos necessários aos usuários que ingressaram judicialmente contra o Estado, com vistas à preservação de sua vida.

1º semestre de 2007		
Trim	Nº de pacientes atendidos /mês	Recursos dispensados R\$
1º	47	359.521,95
2º	50	157.280,00

IV. SITUAÇÃO ATUAL

Neste momento a Secretaria Estadual da Saúde credenciou 19 unidades que operam pelo Sistema Único de Saúde na área de reabilitação de deficiência mental e autismo, e mantém em processo de avaliação para contratação , 47 entidades.

Quanto ao número de entidades credenciadas e as que estão em processo de credenciamento verifica-se que existe um número expressivo de convênios em determinadas regiões, ficando outros municípios desassistidos quanto à possibilidade de Reabilitação Mental em suas regiões.

V. PRÓXIMAS AÇÕES

O Programa de Assistência Complementar terá como objetivo a organização e planejamento da Rede Mental na avaliação do que já foi contratado, a disposição dos gastos para com estes contratos, bem como a divulgação deste recurso junto aos Conselhos de Saúde e Secretarias Municipais a existência dos serviços.

Serão cobrados relatórios trimestrais junto as Coordenadorias Regionais de Saúde para o maior controle do fluxo da Rede Mental do Rio Grande do Sul.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: ATENÇÃO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA – SALVAR/SAMU

II. RESULTADOS

- Início das atividades da operação Verão Gaúcho, no período de 10/01/07 a 28/02/07.
- Inauguração da Base de Atendimento Pré-Hospitalar do programa SALVAR/SAMU Metropolitano RS no município de São Leopoldo, em 11/06/2007, sendo entregues ao município 01 Ambulância de Suporte Avançado, 02 Ambulâncias de Suporte Básico e 01 Veículo de Intervenção Rápida.

Atendimentos com USA e USB, SAMU METROPOLITANO 2007

Meses	USA*	USB**
Jan	618	1958
Fev	642	1967
Abr	664	2034
Mai	682	2094
Jun	697	2154
Jul	719	2207
Total	4022	12414

*USA – Unidade de Suporte Avançado
**USB – Unidade de Suporte Básico

III. MUNICÍPIOS BENEFICIADOS

- Na Operação Verão Gaúcho foram beneficiados os municípios de: Capão da Canoa, Xangri-lá, Terra de Areia, Itati, Osório, Capivari do Sul, Caraá, Maquiné, Mostardas, Tavares, Santo Antônio da Patrulha, Torres, Arroio do Sal, Dom Pedro de Alcântara, Mampituba, Morrinhos do Sul, Três Cachoeiras, Três Forquilhas, Tramandaí, Balneário Pinhal, Cidreira, Imbé e Palmares do Sul.
- Com a instalação da base de São Leopoldo será beneficiado também o município de Portão.

IV. SITUAÇÃO ATUAL

Atualmente estão em funcionamento 14 bases de Atendimento Pré-Hospitalar do Programa SALVAR/SAMU Metropolitano RS, atendendo a uma população de aproximadamente 2,5 milhões de pessoas.

V. PRÓXIMAS AÇÕES

Implantação da Base de Atendimento Pré-Hospitalar do Programa SALVAR/SAMU Metropolitano RS no município de Sapucaia do Sul.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: AÇÕES JUDICIAIS

II. RESULTADOS

No segundo trimestre de 2007 o Departamento de Assistência Hospitalar e Ambulatorial, através de sua Assessoria Técnica, recebeu **610** processos judiciais que objetivavam a realização de exames, agendamento de consultas e procedimentos cirúrgicos, bem como a aquisição de materiais não contemplados na Tabela SUS. Se compararmos com o mesmo período de anos anteriores verificamos um significativo aumento: 2º/TRI/ 2006 - **459**; 2º TRI/2005 - **264**; 2º TRI/2004 - **122**.

Em cada uma das ações judiciais o DAHA procurou envolver o município de origem do usuário/autor da Ação, mesmo que o réu seja exclusivamente o Estado do Rio Grande do Sul, uma vez que, de acordo com as normas do SUS, as ações de execução estão, via de regra, a cargo dos municípios. Em muitos casos, também os prestadores de serviço foram acionados a fim de, objetivamente, dar cumprimento à decisão judicial. Quando o cumprimento da ação ainda estava pendente, o DAHA precisou intervir diretamente, seja no encaminhamento da documentação à Divisão de Compras para a aquisição do material/serviço de prestador privado, seja no encaminhamento da solicitação aos gestores do SUS envolvidos.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: EXAMES DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

II. RESULTADOS

O DAHA, através de sua assessoria técnica, ainda vem realizando atividades de execução, no sentido de agendar exames de ressonância magnética para os usuários de parte das macrorregiões **Metropolitana, Vales e Sul**.

Conforme acordado com a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre e Ministério da Saúde, a SES/RS possui uma quota de 100 exames/mês, a ser agendada diretamente junto ao Hospital Cristo Redentor, em Porto Alegre. Este quantitativo vem sendo respeitado, perfazendo, neste trimestre, o agendamento de aproximadamente 300 exames de ressonância magnética.

Destaca-se que esta questão, oportunamente, será reavaliada, no que tange à competência da SES/RS efetivamente agendar estes exames, através de sua regulação estadual.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: PROGRAMA NACIONAL DE AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - PNASS

Instituído pelo Ministério da Saúde através da Portaria nº 382/GM/MS, de 10 de março de 2005, como um instrumento para avaliar qualitativamente as ações e os serviços de saúde, bem como a satisfação dos usuários do Sistema Único de Saúde.

II. RESULTADOS

Pelos dados disponíveis na página do PNASS, no Relatório de Acompanhamento das Avaliações, até 30/06/07 foram realizadas pelos gestores (estadual e municipal) 40,46% do total (603) de avaliações previstas para o Rio Grande do Sul; 54,62% das auto-avaliações previstas constam como não iniciadas.

Comparando-se com o número de estabelecimentos aptos a realizar avaliações do PNASS em dezembro de 2006 e em março de 2007, verifica-se que houve um acréscimo de 27 estabelecimentos. Isto é, no sistema constavam 546 estabelecimentos em junho/2006; em dezembro constavam 576 e em março de 2007 constam 603. Os gestores municipais realizaram 54,62% (65) das avaliações previstas (119) para os municípios em gestão plena.

Observa-se que há diferenças no desempenho das regionais de saúde, talvez por questões estruturais de cada CRS, tais como maior ou menor disponibilidade de recursos humanos ou de veículos para a realização deste trabalho.

As macrorregiões Norte e Vales apresentam um índice de desempenho superior às demais, quanto à realização das avaliações.

IV. SITUAÇÃO ATUAL

O processo de avaliação do PNASS compreende a aplicação *in loco* pelo gestor estadual ou municipal do roteiro de padrões de conformidade, de pesquisa de satisfação dos usuários e de pesquisa das condições e relações de trabalho. Posteriormente, os dados devem ser digitados e enviados *on line* através do SIPNASS ao Ministério da Saúde. Este processo compreende, também, uma auto-avaliação, que consta do preenchimento do roteiro de padrões de conformidade pelo estabelecimento de saúde.

A partir dos dados disponíveis na página do PNASS, no Relatório de Acompanhamento das Avaliações, até 30/06/07, foram elaborados os quadros abaixo que apresentam a situação da aplicação do PNASS no RS (I), por CRS (II) e nos municípios em Gestão Plena do Sistema Municipal (III).

Quadro 1 – Situação do andamento da aplicação das avaliações e pesquisas do PNASS no RS, até junho de 2007

Situação	Auto-Avaliações	%	Avaliações dos Gestores	%	Satisfação dos Usuários	%	Relações de Trabalho	%
Ñ Iniciada	340	56,38	238	39,47	285	47,26	277	45,94
Em And.	19	3,15	56	9,29	29	4,81	29	4,81
Finalizadas	244	40,46	309	51,24	289	47,93	297	49,25
TOTAL	603	100,00	603	100,00	603	100,00	603	100,00

Fonte: Coordenação Estadual do Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde- DAHA - SES-RS
Dados capturados de <http://pnass.datasus.gov.br/pnass/index.jsp> - junho de 2007.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

Quadro 2 – Situação do andamento da aplicação das avaliações e pesquisas do PNASS, até junho de 2007, por CRS, no RS

CRS	Situação	Auto-Avaliações	Avaliações dos Gestores	Satisfação dos Usuários	Relações de Trabalho
1ª	Ñ Iniciada	90	104	119	118
	Em And.	9	14	0	1
	Finalizadas	29	10	9	9
	TOTAL	128	128	128	128
2ª	Ñ Iniciada	23	14	38	35
	Em And.	0	23	1	4
	Finalizadas	16	2	0	0
	TOTAL	39	39	39	39
3ª	Ñ Iniciada	41	15	15	15
	Em And.	0	1	0	0
	Finalizadas	11	36	37	37
	TOTAL	52	52	52	52
4ª	Ñ Iniciada	17	26	26	26
	Em And.	1	0	1	0
	Finalizadas	14	6	5	6
	TOTAL	32	32	32	32
5ª	Ñ Iniciada	14	5	7	6
	Em And.	0	0	0	1
	Finalizadas	36	45	43	43
	TOTAL	50	50	50	50
6ª	Ñ Iniciada	14	2	2	2
	Em And.	2	0	0	0
	Finalizadas	29	43	43	43
	TOTAL	45	45	45	45
7ª	Ñ Iniciada	9	5	5	5
	Em And.	0	1	1	0
	Finalizadas	1	4	4	5
	TOTAL	10	10	10	10
8ª	Ñ Iniciada	6	3	4	4
	Em And.	1	1	1	0
	Finalizadas	13	16	15	16
	TOTAL	20	20	20	20
9ª	Ñ Iniciada	4	1	1	1
	Em And.	2	0	0	0
	Finalizadas	8	13	13	13
	TOTAL	14	14	14	14
10ª	Ñ Iniciada	22	15	14	14
	Em And.	1	0	2	2
	Finalizadas	1	9	8	8
	TOTAL	24	24	24	24
11ª	Ñ Iniciada	1	1	1	1
	Em And.	0	0	0	0
	Finalizadas	21	21	21	21
	TOTAL	22	22	22	22
12ª	Ñ Iniciada	15	5	6	6
	Em And.	0	10	10	9
	Finalizadas	1	1	0	1
	TOTAL	16	16	16	16
13ª	Ñ Iniciada	4	3	3	3
	Em And.	1	0	5	5
	Finalizadas	10	12	7	7
	TOTAL	15	15	15	15
14ª	Ñ Iniciada	10	4	6	5
	Em And.	1	0	3	1
	Finalizadas	13	20	15	18
	TOTAL	24	24	24	24



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

CRS	Situação	Auto-Avaliações	Avaliações dos Gestores	Satisfação dos Usuários	Relações de Trabalho
15ª	Ñ Iniciada	17	17	17	16
	Em And.	0	3	3	4
	Finalizadas	3	0	0	0
	TOTAL	20	20	20	20
16ª	Ñ Iniciada	11	1	4	1
	Em And.	1	1	0	0
	Finalizadas	17	27	25	28
	TOTAL	29	29	29	29
17ª	Ñ Iniciada	22	13	13	14
	Em And.	0	2	2	1
	Finalizadas	2	9	9	9
	TOTAL	24	24	24	24
18ª	Ñ Iniciada	12	3	3	4
	Em And.	0	0	0	0
	Finalizadas	5	14	14	13
	TOTAL	17	17	17	17
19ª	Ñ Iniciada	8	1	1	1
	Em And.	0	0	0	1
	Finalizadas	14	21	21	20
	TOTAL	22	22	22	22
Total Estado		603	603	603	603

Fonte: Coordenação Estadual do Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde- DAHA - SES-RS
Dados capturados de <http://pnass.datasus.gov.br/pnass/index.jsp> - junho de 2007.

Quadro 3 – Situação do andamento da aplicação das avaliações e pesquisas do PNASS, até junho de 2007, no RS, pelos municípios em Gestão Plena do Sistema Municipal

Município	Situação	Auto-Avaliações	Avaliações dos Gestores	Satisfação dos Usuários	Relações de Trabalho
CACHOEIRA DO SUL	Ñ Iniciada	1	0	1	1
	Em And.	0	1	1	0
	Finalizadas	3	3	2	3
	Total	4	4	4	4
CANELA	Ñ Iniciada	1	0	1	0
	Em And.	0	0	0	1
	Finalizadas	3	4	3	3
	Total	4	4	4	4
CARAZINHO	Ñ Iniciada	0	0	0	0
	Em And.	0	0	0	0
	Finalizadas	5	5	5	5
	Total	5	5	5	5
CAXIAS DO SUL	Ñ Iniciada	5	1	2	2
	Em And.	0	0	0	0
	Finalizadas	12	16	15	15
	Total	17	17	17	17
GIRUÁ	Ñ Iniciada	0	0	1	1
	Em And.	0	0	0	0
	Finalizadas	1	1	0	0
	Total	1	1	1	1
PANAMBI	Ñ Iniciada	2	0	0	0
	Em And.	0	0	0	0



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

Município	Situação	Auto-Avaliações	Avaliações dos Gestores	Satisfação dos Usuários	Relações de Trabalho
PANAMBI	Finalizadas	2	4	4	4
	Total	4	4	4	4
PELOTAS	Ñ Iniciada	2	1	1	1
	Em And.	0	0	0	0
	Finalizadas	11	12	12	12
	Total	13	13	13	13
PORTO ALEGRE	Ñ Iniciada	46	33	46	45
	Em And.	0	13	0	1
	Finalizadas	1	1	1	1
	Total	47	47	47	47
SANTA CRUZ DO SUL	Ñ Iniciada	3	2	2	2
	Em And.	0	0	0	0
	Finalizadas	5	6	6	6
	Total	8	8	8	8
SANTA ROSA	Ñ Iniciada	0	0	0	0
	Em And.	0	0	2	0
	Finalizadas	3	3	1	3
	Total	3	3	3	3
SÃO LEOPOLDO	Ñ Iniciada	3	3	3	3
	Em And.	0	0	0	0
	Finalizadas	8	8	8	8
	Total	11	11	11	11
SERAFINA CORRÊA	Ñ Iniciada	0	0	0	0
	Em And.	0	0	0	0
	Finalizadas	1	1	1	1
	Total	1	1	1	1
VENÂNCIO AIRES	Ñ Iniciada	0	0	0	0
	Em And.	0	0	0	0
	Finalizadas	1	1	1	1
	Total	1	1	1	1

Fonte: Coordenação Estadual do Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde- DAHA - SES-RS
Dados capturados de <http://pnass.datasus.gov.br/pnass/index.jsp> - junho de 2007.

Quadro 4 – Situação das Avaliações realizadas pelos gestores por CRS até 30/06/07, no RS

CRS	Situação		
	Ñ Iniciada	Em And.	Finalizadas
1ª	104	14	10
2ª	14	23	2
3ª	15	1	36
4ª	26	0	6
5ª	5	0	45
6ª	2	0	43
7ª	5	1	4
8ª	3	1	16
9ª	1	0	13
10ª	15	0	9



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

CRS	Situação		
	Ñ Iniciada	Em And.	Finalizadas
11ª	1	0	21
12ª	5	10	1
13ª	3	0	12
14ª	4	0	20
15ª	17	3	0
16ª	1	1	27
17ª	13	2	9
18ª	3	0	14
19ª	1	0	21

Fonte: Coordenação Estadual do Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde- DAHA - SES-RS
Dados capturados de <http://pnass.datasus.gov.br/pnass/index.jsp> - junho de 2007.

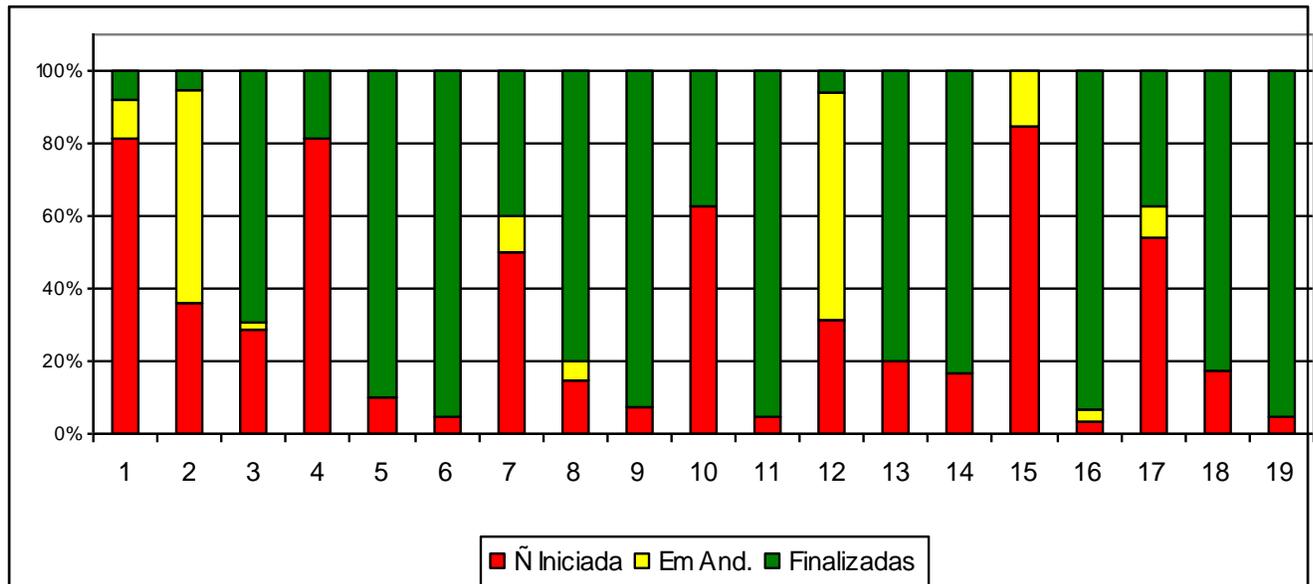


Figura 1 - Situação das Avaliações do PNASS realizadas pelos gestores por CRS até 30/06/07, no RS

Fonte: Coordenação Estadual do Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde- DAHA - SES-RS
Dados capturados de <http://pnass.datasus.gov.br/pnass/index.jsp> - junho de 2007.

A 3ª, 4ª, 5ª, 6ª, 8ª, 9ª, 11ª, 13ª, 14ª, 16ª, 18ª e 19ª CRS realizaram a maioria das avaliações previstas e a 1ª, 2ª, 4ª, 7ª, 10ª, 12ª, 15ª e 17ª CRS foram as regionais que menos iniciaram e finalizaram avaliações.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: CADASTRO NACIONAL DOS USUÁRIOS DO SUS – CARTÃO SUS

A implantação do Cartão Nacional de Saúde (CNS) tem como objetivo cadastrar usuários do Sistema Único de Saúde, organizar a Rede de Atenção à Saúde e implantar Sistema de Informação que garanta o acesso de todos os usuários às ações e serviços de saúde.

II. RESULTADOS

Em 2007, a continuidade do Projeto Cartão Nacional de Saúde foi assegurada devido à importância do mesmo como instrumento de gestão, podendo facilitar o planejamento e a implementação de processos na área da saúde, tais como a PPI e o processo de regionalização, entre outros.

Até o final do mês de junho de 2007, 488 municípios do estado do RS foram capacitados no aplicativo CADSUS Multiplataforma, sendo que 231 foram capacitados pelas CRS e 257 pelo DATASUS. Na figura 1 verifica-se esses dados.

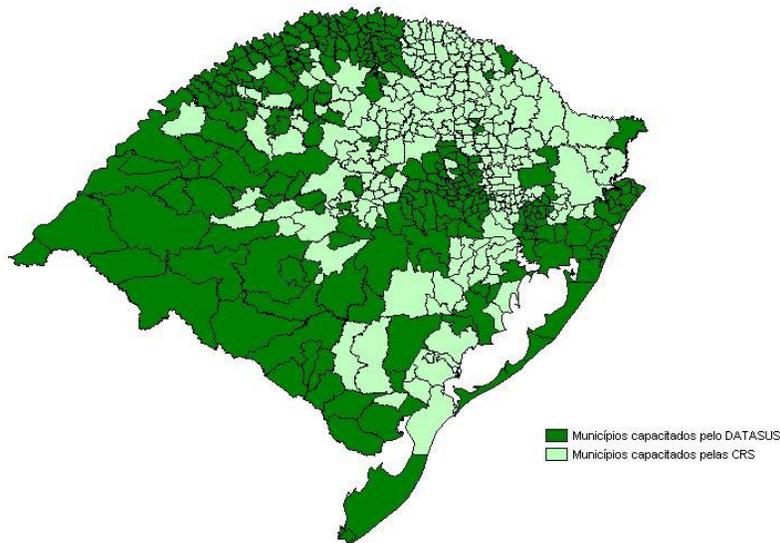


Figura 1 – Demonstrativo da situação dos municípios do RS em relação à capacitação no Sistema CADSUS Multiplataforma, até 30 de junho de 2007

Fonte: Coordenação Estadual do Projeto Cartão Nacional de Saúde – DAHA - SES-RS
Dados: relatórios das CRS da SES/RS e do DATASUS/RS, até 30/06/07

De acordo com as informações fornecidas pelo DATASUS, no segundo trimestre de 2007 foram capacitados 110 municípios; constata-se que 75 desses já haviam sido capacitados em outro momento.

Dessa forma, os municípios que ainda não foram capacitados no RS são: Porto Alegre, da 1ª CRS; Formigueiro, da 4ª CRS; Miraguaí, São José das Missões e Trindade do Sul, da 15ª CRS; Arvorezinha e Capitão, da 16ª CRS; e Vista Alegre, da 19ª CRS.

Atualmente, o DATASUS migrou as bases de 492 municípios do RS para o novo servidor federal, sendo que 488 municípios já as baixaram e 411 já enviaram dados para o servidor federal através do novo aplicativo.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

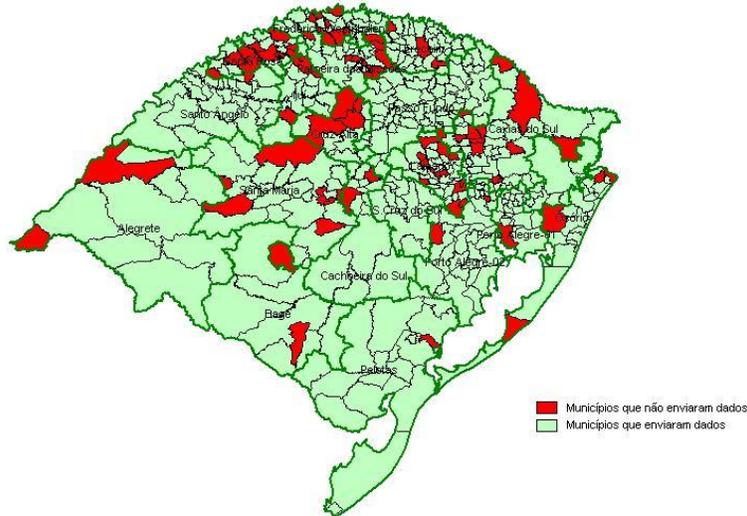


Figura 2 – Demonstrativo da situação de envio de dados dos municípios do RS através do Sistema CADSUS Multiplataforma

Fonte: Coordenação Estadual do Projeto Cartão Nacional de Saúde – DAHA - SES-RS
Dados: relatórios das CRS da SES/RS e do DATASUS/RS, até 30/06/07

III. SITUAÇÃO ATUAL

Segundo dados do MS, a situação do cadastramento no Estado do RS, tem evoluído, desde o índice de 30,44% de cadastramento da população em nov/2002 para os 77,46% em junho/2006, percentual que corresponde a 8.325.823 habitantes cadastrados. Neste período, o índice de cadastramento do Estado vem se mantendo permanentemente superior ao apresentado pelo crescimento médio do país.

IV. PRINCIPAIS PROBLEMAS

- Necessidade de discussão e revisão geral do projeto do CNS com o DATASUS.
- Não foi realizado treinamento para as SES para uso de equipamento e gerenciamento das bases estaduais. Não houve liberação de senhas para as SES, nem regularização dos softwares instalados (Oracle) e nem avaliação técnica dos equipamentos pelo DATASUS. O Estado não é responsável pelo gerenciamento da base estadual, portanto o servidor estadual do cartão permanece sem utilização.
- Não distribuição de Cartões Provisórios pelo Ministério da Saúde. A proposta é distribuição de séries numéricas aos estados, que seriam repassadas aos municípios. O custo de impressão do CNS ficará a cargo dos municípios.
- Não distribuição de Cartões Definitivos.
- Não implementação pelo DATASUS do disposto no Artigo 4º da Portaria SAS 174/2004, impossibilitando o efetivo controle dos procedimentos que exigem autorização prévia.
- Demora no processamento dos cadastros pela Caixa Econômica Federal.
- Necessidade de avaliação pelo DATASUS da possibilidade de realizar projeto de investimentos para rede e equipamentos nos estados.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

- Necessidade de realização de campanha nacional de divulgação e esclarecimento aos usuários.
- Rotatividade elevada dos responsáveis municipais pelo CNS, gerando desconhecimento do sistema CADSUS e não utilização do mesmo nos municípios, bem como exigência de capacitações permanentes.
- Elevado número de usuários sem documentos, dificultando/impedindo a realização do cadastro.
- Área de estatísticas da página do DATASUS encontra-se indisponível desde julho/2006, impossibilitando, assim, o acompanhamento do desempenho dos municípios e do Estado.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: AUDITORIA ESTADUAL - CAME		
II.RESULTADOS		
AIH's bloqueadas, CAME e CRSs, 1º semestre 2007		
Competência	Quantidade	Valor R\$
Janeiro/2007	2.401	3.065.490,19
Fevereiro/2007	2.184	2.912.081,85
Março/2007	2.147	2.753.185,42
Abril/2007	2.475	2.793.673,83
Maió/2007	2.749	3.706.759,48
Junho/2007	2.751	3.090.703,45
TOTAL	14.707	18.321.894,22
<ul style="list-style-type: none">• Abertos 07 processos administrativos para ressarcimento, conforme Lei nº 11.867/2002; em tramitação no FES		
III. SITUAÇÃO ATUAL		
<ul style="list-style-type: none">• Auditorias de gestão interrompidas por parecer da PGE, que entende não ser competência da Auditoria Médica realizá-las.• Há 100 processos administrativos pendentes na CAME		
IV. PRÓXIMAS AÇÕES		
<ul style="list-style-type: none">• Ênfase nas auditorias nas clínicas de Oftalmologia		



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS - CEVS

II. RESULTADOS

- Notificadas **18.715** doenças de notificação compulsória (DNCs) e agravos de interesse nacional no SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação – versão NET), destacando-se atendimento anti-rábico, varicela e acidentes com animais peçonhentos. Em torno de **84%** dos municípios do Estado (418 municípios) notificaram pelo menos uma doença ou agravo, evidenciando uma boa sensibilidade do sistema.

- Realizados dois treinamentos para municípios e Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) no SINAN, envolvendo 40 pessoas, visando à capacitação dos recursos humanos na nova versão do sistema de informação (SINAN NET), que representa um avanço em termos de agilidade e oportunidade no conhecimento das DNCs.

- Não houve ocorrência de casos de sarampo, poliomielite e tétano neonatal, como resultado das atividades desenvolvidas pelos níveis central, regional e municipal. Quanto à rubéola, evidencia-se a persistência da circulação do vírus, com ocorrência de casos basicamente em faixas etárias não cobertas por atividades de vacinação nos municípios de Cachoeirinha, Viamão e Porto Alegre (provavelmente casos importados do Estado do Rio de Janeiro). Foram realizadas ações de bloqueio vacinal e intensificação de vacinação em empresas e domicílios, com 12.553 doses de vacina tríplice viral aplicadas.

- Demais doenças imunopreveníveis continuam apresentando incidência muito reduzida, mantendo-se o controle já alcançado há alguns anos. Os casos de malária continuam sendo importados de áreas endêmicas fora do Estado.

- Em maio de 2007, consolidou-se no Estado a proposta do Subsistema de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar, com a habilitação de onze hospitais de importância regional e com a realização de uma capacitação para equipes regionais, municipais e hospitalares diretamente envolvidas com a questão. Com essa estrutura, espera-se implementar a notificação de surtos, epidemias e agravos inusitados.

• Eventos de Relevância Epidemiológica

– Surto de **Leptospirose** em quartel localizado no município de Santa Maria: após treinamento militar de campo ocorrido no período de 23/04/07 até 27/04/07 com aproximadamente 150 soldados, em torno de 30 apresentaram quadro clínico compatível com leptospirose, necessitando internação hospitalar. No local e ao redor há presença de bovinos, eqüinos e caninos, acúmulo de lixo, terreno acidentado (umidade), córregos e área de banhado. Foi realizada investigação epidemiológica e ambiental, orientação aos doentes e expostos e desenvolvimento das medidas corretivas ligadas à infra-estrutura sanitária local e proximidades. As atividades militares no local foram suspensas. Todos os doentes tiveram boa evolução;

– Surto de infecção por **Micobacteriose não tuberculosa** pós-cirúrgica no município de Santo Ângelo: encontra-se em investigação um surto de infecção pós cirurgias do tipo videolaparoscópicas realizadas entre dezembro de 2006 a fevereiro de 2007, no Hospital Regional de Santo Ângelo. Imediatamente após a notificação do surto, ocorrida em 27/04/07, a Divisão de Vigilância Sanitária (DVS) da SES/RS determinou a suspensão de todas as cirurgias do tipo scopias como medida cautelar para controle do problema. Foi elaborado relatório sobre as irregularidades observadas no hospital e orientadas as medidas necessárias. Em 25/05/07, foi solicitado apoio da SVS/MS que deslocou equipe do EPISUS ao município de Santo Ângelo para colaborar na



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

investigação do surto. Até o presente momento, são 34 casos suspeitos que estão sendo investigados, inclusive laboratorialmente, em conjunto com outros pacientes submetidos a esse tipo de procedimento entre novembro de 2006 e abril de 2007. A SVS/MS disponibilizou medicação específica para o tratamento dos casos notificados.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: PROGRAMA ESTADUAL DE IMUNIZAÇÕES

O **Programa Estadual de Imunizações** vem desenvolvendo suas atividades em todo o Estado buscando manter o controle, eliminação e/ou erradicação de um elenco de doenças imunopreveníveis.

II. RESULTADOS

- Ausência de casos autóctones de sarampo;
- Estado livre da presença do poliovírus selvagem;
- Redução de meningites causadas por *Haemophilus influenzae* do tipo B;
- Prevenção da hepatite B a partir dos recém-nascidos;
- Até abril de 2007, as metas de 95% de cobertura vacinal para crianças foram atingidas. As Coordenadorias Regionais de Saúde também estão com bom desempenho no período avaliado.

Tabela 1 – Coberturas básicas de vacinas BCG, contra Poliomielite, Hepatite B e Tetravalente, por CRS, Rio Grande do Sul até abril de 2007

CRS	BCG	Hepatite B	Polio	Tetra
1 ^a	100,91	90,73	94,71	95,57
2 ^a	98,57	97,67	100,28	99,94
3 ^a	102,60	93,14	96,26	96,28
4 ^a	96,30	99,48	95,87	95,57
5 ^a	103,20	100,16	99,86	99,64
6 ^a	97,26	82,69	86,65	87,06
7 ^a	105,90	98,19	103,85	103,37
8 ^a	96,32	99,77	105,75	102,41
9 ^a	102,21	108,66	104,60	105,16
10 ^a	103,17	91,64	96,25	97,48
11 ^a	96,00	94,88	98,50	99,13
12 ^a	99,07	100,52	100,00	99,69
13 ^a	99,11	96,96	97,77	97,63
14 ^a	106,20	102,85	103,47	101,61
15 ^a	98,36	96,17	96,17	95,49
16 ^a	91,05	83,61	84,40	84,33
17 ^a	99,45	95,59	98,68	97,25
18 ^a	114,26	112,45	118,15	118,64
19 ^a	100,81	99,88	105,00	104,19
RS	100,77	94,35	97,04	97,25

A Campanha contra a Influenza, realizada de 23/04/07 a 05/05/07, novamente superou a estimativa definida pelo Ministério da Saúde de vacinarmos 70% da população com mais de 60 anos de idade, buscando prevenir a influenza e suas complicações. O Rio Grande do Sul aplicou 920.046 doses, correspondendo a 80,18% da população alvo.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

Tabela 2 – Campanha da Influenza 2007			
CRS	60 anos e+	Doses	Cob. %
1ª – Porto Alegre	343316	257298	74,94
2ª – Porto Alegre	76409	57156	74,80
3ª – Pelotas	106630	79560	74,61
4ª – Santa Maria	70483	57877	82,12
5ª – Caxias do Sul	102776	81317	79,12
6ª – Passo Fundo	62329	53382	85,65
7ª – Bagé	22668	17649	77,86
8ª – Cachoeira do Sul	26402	22040	83,48
9ª – Cruz Alta	15487	13799	89,10
10ª – Alegrete	61189	51586	84,31
11ª – Erechim	25381	22438	88,40
12ª – Santo Ângelo	27281	25699	94,40
13ª – Santa Cruz do Sul	38401	29938	77,96
14ª – Santa Rosa	26639	24793	93,07
15ª – Palmeira das Missões	17327	15478	89,33
16ª – Lajeado	42793	34616	80,89
17ª – Ijuí	25441	20303	79,80
18ª – Osório	34756	33029	95,03
19ª – Frederico Westphalen	21774	22088	101,44
Rio Grande do Sul	1147481	920046	80,18



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS

II. RESULTADOS

- Prestada assessoria e supervisão às Coordenadorias Regionais de Saúde e aos municípios para implantar a notificação compulsória de violência nos serviços de saúde, tendo habilitado 32 municípios.
- Participação no Grupo Técnico Executivo do Programa de Prevenção da Violência do Estado do RS.
- Iniciada a execução dos Projetos aprovados pelo Ministério da Saúde: Prevenção das Violências e Promoção da Saúde e o Projeto de Combate ao Sedentarismo.
- Iniciada a integração do Sistema de Informação da Notificação Compulsória – SIST com o Sistema de Análise para tabulação e análise das notificações existentes no banco de dados.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR -CEVS

II. RESULTADOS

- Capacitação da RINA ON LINE, para habilitar as pessoas a notificarem os agravos em Saúde do Trabalhador no formulário disponibilizado na internet. Houve um total de 50 participantes. O evento foi realizado no Centro de Treinamento no 3º andar do CEVS.

- Capacitação dos CEREST.

- Continuação da negociação para implantação do CEREST em Pelotas, Passo Fundo e Alegrete.

- Continuação da implantação do Sistema de Informação em Saúde do Trabalhador.

- Negociação para contratação de consultoria para os CEREST's.

- Participação na Implantação do Sistema Estadual de Vigilância em Perdas Auditivas, e no Comitê de Doenças Otorrinolaringológicas.

- Participação no Encontro das coordenações da Macro Regional Sul RENAST, onde foram estabelecidos os objetivos do período: elaboração do Plano de Ação para os CEREST e retorno das propostas das Conferências em Saúde do Trabalhador a todos os participantes nos Estados, através de um Seminário. Ainda foi elaborada uma agenda para capacitação e implantação dos protocolos em Saúde do Trabalhador.

- Participação com Ministério Público Estadual para Criação do CEREST de Erechim, onde o prefeito do município se comprometeu em contratar os profissionais para iniciar o funcionamento do serviço.

- Participação na Câmara Setorial de Toxicologia, promovida pela ANVISA, com discussão sobre registro de agrotóxicos.

- Participação na Comissão Estadual do Benzeno.

- Participação em Evento referente ao 28 de Abril - Em Memória às Vítimas de Doenças e Acidentes do Trabalho.

- Participação no Seminário Internacional de Atualização em Segurança e Saúde no Trabalho, em SP.

- Continuação da distribuição de Cartilha "Prevenção aos Riscos Biológicos para os Trabalhadores da Saúde"

- Reunião com a Defesa Civil – Prevenção a Eventos Adversos.

- Participação em Curso de Capacitação em Saúde do Trabalhador, promovido pelo CEREST Santa Cruz do Sul.

- Discussão para desenvolvimento do protocolo de proteção a trabalhadores e populações expostas ao Chumbo. Participação: DVST e CIT/RS.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

Atividades	Nº
1. Supervisões /Assessoria	
a CRS	09
a Municípios	80
2. Capacitações/treinamentos e participações em eventos	
N.º de eventos	15
N.º de participações	30
3. Capacitações/treinamentos realizados	
N.º de eventos	1
N.º de participantes	50
4. Serviços	
N.º de inspeções	6



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: PROGRAMA ESTADUAL DE CONTROLE DA DENGUE

A vigilância Entomológica do *Aedes aegypti* foi implantada no Estado em 1995. Até 2000, a vigilância entomológica era atribuição da FUNASA, sendo a Secretaria de Estado da Saúde (SES), responsável pela vigilância epidemiológica da doença, instrumentalizando e assessorando os municípios para a sua implantação. As atribuições de cada nível de gestão estão definidas na Resolução CIB/RS nº 97/2002.

II. RESULTADOS

- Intensificação das ações de prevenção da dengue e controle do *Aedes aegypti* no início de 2007, especialmente nos municípios priorizados a partir do critério de infestação persistente ao longo dos últimos cinco anos.

- Participação, nesta ação, da sociedade, com parceria de instituições e órgãos das diversas áreas relacionadas com as atividades de controles do vetor, participantes do Comitê Estadual da Dengue, assim como o Comando Militar Sul do Exército Brasileiro, que reforçou as equipes de visitas domiciliares com 215 soldados e demais Secretarias de Estado, Programa de Agentes Comunitários de Saúde e Programa de Saúde da Família da SES.

Os militares atuaram juntamente com um agente de saúde, formando uma dupla mista, para tanto, todos foram capacitados através de aulas teóricas e práticas. Cabe a estas equipes realizarem visitas nos domicílios com os seguintes objetivos:

- identificação e eliminação dos possíveis focos do vetor
- esclarecimento da população quanto aos cuidados que devem ser tomados.

- Capacitações dos militares, realizadas nos dias 20, 21 e 22 de março, no Auditório do CEVS, e nas respectivas Coordenadorias Regionais de Saúde (12ª, 14ª e 17ª CRS, e POA). O trabalho junto aos agentes municipais, iniciou no dia 26 de março de 2007, e teve a duração de 40 dias; capacitadas 750 profissionais de saúde da vigilância e atenção aos doentes.

- Em abril de 2007, o Estado do Rio Grande do Sul entrou em estado de alerta epidemiológico devido à ocorrência de **dengue autóctone** em municípios da região noroeste (Giruá e Três de Maio) e região norte (Erechim).

- Desenvolvimento de intensas ações de controle vetorial, vigilância epidemiológica, ações intersetoriais, de mobilização social e de educação para a saúde, estabelecidas através de Planos de Contingência entre SES e SMS, com apoio imediato do Programa Nacional de Controle do Dengue (PNCD)/MS, através de consultoria para o planejamento das ações, capacitações e fornecimento de equipamentos para apoio ao combate dos vetores.

- Situação epidemiológica:

- **59** municípios infestados por *Aedes aegypti* (Fig 1 e Quadro 1)
- **1025** casos suspeitos notificados em **146** municípios do Estado, **255** casos autóctones confirmados de dengue, **03** municípios com circulação viral: Giruá, Três de Maio e Erechim;
- Identificação do sorotipo Den 3 em amostra de soro de paciente residente em Giruá, realizada pelo Instituto Adolfo Lutz (SP) através da técnica de cultivo celular. Permanecem em análise 29 amostras encaminhadas ao Instituto Evandro Chagas (PA) e Instituto Adolfo Lutz.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

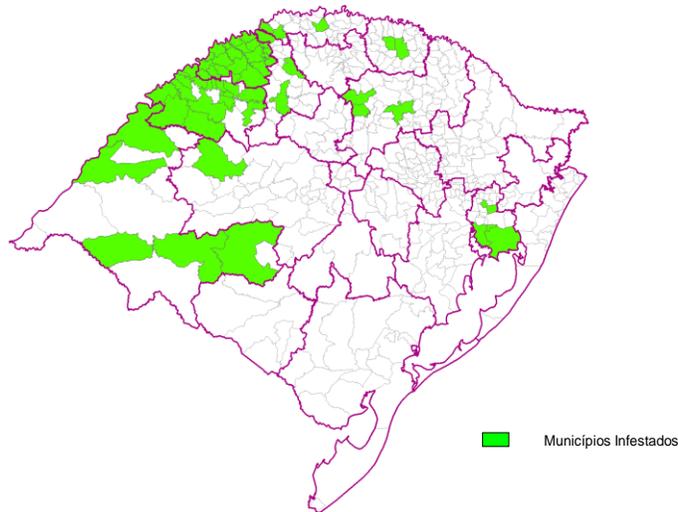


Figura 1 - Municípios infestados por *Aedes aegypti*, RS, 14 de junho de 2007

Quadro 1. Municípios infestados por *Aedes aegypti* em 14 de junho de 2007

CRS	MUNICÍPIOS	
1	ALVORADA	PORTO ALEGRE
1	NOVO HAMBURGO	VIAMÃO
4	SANTIAGO	
6	CARAZINHO	NÃO-ME-TOQUE
6	MARAU	
10	ITAQUI	SÃO BORJA
10	QUARÁI	SÃO GABRIEL
10	ROSÁRIO DO SUL	
11	BARÃO DO COTEGIPE	ERECHIM
12	BOSSOROCA	PORTO XAVIER
12	CAIBATÉ	ROQUE GONZALES
12	CERRO LARGO	SALVADOR DAS MISSÕES
12	ENTRE-IJUIS	SANTO ÂNGELO
12	GARRUCHOS	SANTO ANTONIO DAS MISSÕES
12	GUARANI DAS MISSÕES	SÃO LUIZ GONZAGA
12	MATO QUEIMADO	SÃO NICOLAU
12	PIRAPÓ	SÃO PEDRO DO BUTIÁ
14	ALECRIM	PORTO LUCENA
14	ALEGRIA	PORTO MAUÁ
14	BOA VISTA DO BURICÁ	PORTO VERA CRUZ
14	CAMPINA DAS MISSÕES	SANTA ROSA
14	CÂNDIDO GODOI	SANTO CRISTO
14	DR. MAURICIO CARDOSO	SÃO JOSÉ DO INHACORÁ
14	GIRUÁ	SÃO PAULO DAS MISSÕES
14	HORIZONTINA	SENADOR SALGADO FILHO
14	INDEPENDÊNCIA	TRÊS DE MAIO
14	NOVA CANDELÁRIA	TUCUNDUVA
14	NOVO MACHADO	TUPARENDI
17	CRISSIUMAL	SANTO AUGUSTO
17	IJUÍ	
19	FREDERICO WESTPHALEN	TRÊS PASSOS
19	TIRADENTES DO SUL	

TOTAL: 59 MUNICÍPIOS



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

– Maior risco de contrair dengue situa-se nos grupos etários mais velhos, à semelhança do que ocorre nos outros estados brasileiros e diferente de certos países como os do sudeste asiático, onde as crianças são mais afetadas.

• **Ações de controle vetorial realizadas:**

– capacitadas as equipes de saúde, incluindo as de PSF do município, com o objetivo de aumentar a sensibilidade do sistema na detecção de casos suspeitos e preparação para o atendimento dos doentes, bem como um planejamento das ações de diminuição da população dos mosquitos *Aedes aegypti* em todo o município.

– deslocadas máquinas portáteis motorizadas de UBV (Ultra Baixo Volume), agentes de campo e veículos de quatro regionais do entorno, visando controle imediato de alados, após capacitação das equipes na metodologia.

– agentes municipais e das CRS estão fazendo delimitação de focos de *Aedes aegypti*, pesquisa vetorial especial e tratamento mecânico para eliminação dos prováveis criadouros.

– trabalhados os Pontos Estratégicos (PE) do município, com tratamento com cipermetrina, visitas de tratamento às residências e nebulização com os UBV portáteis e pesados, recentemente disponibilizados pelo PNCD/MS, nos bairros, priorizando os com casos suspeitos.

– município iniciou grande mobilização social, buscando o apoio, não apenas da comunidade, como de outros órgãos públicos, visando à eliminação dos possíveis focos de proliferação e coleta e tratamento adequado do lixo.

As mesmas providências foram acordadas com o município de Três de Maio, que apresentou casos confirmados de Dengue, assim como ações de intensificação do controle dos focos de *Aedes aegypti* em todos os municípios da região.

• **Na Região Norte (Erechim)**

– capacitados profissionais de saúde dos municípios que compõem a regional, especialmente médicos e enfermeiros, com o objetivo de aumentar a sensibilidade do sistema na detecção de casos suspeitos de dengue e preparar a rede para o atendimento aos doentes.

– deslocados agentes de campo e equipamentos de outras regionais para completar a equipe pré-existente na 11ª CRS. Foi realizado treinamento para a utilização de máquinas portáteis motorizadas de UBV destinadas à aplicação de inseticida para formas adultas, com o objetivo de interromper a transmissão da dengue.

– identificadas as residências com casos suspeitos e definidas as áreas a serem trabalhadas no município. Os insetos adultos capturados (*Aedes aegypti*) serão encaminhados ao laboratório de referência para tentativa de isolamento viral.

– Ponto Estratégico – PE (ferro velho) onde foram encontrados criadouros e mosquitos adultos de *Aedes aegypti* e detectados os primeiros casos está sendo limpo, e o material transferido para o interior do município.

– os agentes municipais estão fazendo delimitação de focos de *Aedes aegypti*, pesquisa vetorial especial e tratamento mecânico para eliminação dos prováveis criadouros. Foram deslocados agentes para tratamento dos pontos estratégicos com cipermetrina.

– a Secretaria Municipal de Saúde continua realizando busca ativa de casos humanos de dengue nos locais confirmados de transmissão, bem como em prováveis.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

III. PRÓXIMAS AÇÕES

• **Intensificação do tratamento de focos e combate ao vetor *Aedes aegypti*** e outras medidas de vigilância vetorial nos municípios e regiões afetados.

• **Intensificação da busca ativa de casos suspeitos** de dengue, especialmente nas áreas onde esteja ocorrendo transmissão de dengue ou tenha a presença de *Aedes aegypti*”.

• **Orientação dos profissionais de saúde para a notificação imediata** de todo o caso suspeito de dengue à Vigilância em Saúde Municipal, que deverá, com o apoio da respectiva CRS e do CEVS, realizar a investigação epidemiológica, fluxo de informações e adequado encaminhamento de amostras para diagnóstico laboratorial.

• **Intensificação das ações previstas no Plano Nacional de Combate à Dengue** em todos os municípios do Estado, especialmente os infestados por *Aedes aegypti*.

A Secretaria Estadual da Saúde apresenta êxito no bloqueio do atual surto epidêmico, evitando-se assim a propagação do dengue a outros municípios do Estado. Não se exclui a possibilidade de outros surtos em diferentes regiões, principalmente na metropolitana, tendo em vista a presença do vetor, da circulação viral e de população susceptível.

Considera-se a possibilidade da doença tornar-se endêmica, principalmente na região noroeste, com a manutenção da circulação viral.

Também permanece a necessidade de intensificação das ações de prevenção em todo o Estado, pois é provável que, com o advento do calor no próximo verão, seja reativada a infestação pelo mosquito nas regiões hoje acometidas pelo surto.

O Plano Estadual de Controle da Dengue assume agora nova conformação, pela presença do vírus. As ações, até então voltadas para o controle da infestação do mosquito *Aedes aegypti*, passam a incluir o controle e combate à doença.

Nesse sentido, torna-se fundamental que a sociedade e o poder público trabalhem em conjunto, cada um fazendo a sua parte, para o enfrentamento desse novo desafio.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: DESCENTRALIZAÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

II. RESULTADOS

- Manutenção da descentralização de ações de baixa complexidade em VISA: execução das atividades de vigilância sanitária, como liberação de alvarás, inspeções, autuações, apreensão de amostras para análise fiscal, na área de comércio de alimentos e estabelecimentos de interesse à saúde, de acordo com a Resolução CIB/RS nº 30/04.

- Manutenção da descentralização de ações de média e alta complexidade em VISA: execução das atividades de vigilância sanitária, tais como, a liberação de alvarás, inspeções, autuações, apreensão de amostras para análise fiscal, entre outras, na área de serviços de saúde, indústrias de alimentos, farmácias e drogarias, comércio de cosméticos e saneantes e comércio de correlatos.

III. MUNICÍPIOS BENEFICIADOS

- Manutenção da descentralização das ações de VISA de baixa complexidade: 496 municípios.

- Descentralização das ações de VISA de média e alta complexidade pactuadas no Termo de Ajuste e Metas com a ANVISA- TAM/2003-2006:

Canoas	Panambí
Cachoeira do Sul	Porto Alegre
Caçapava do Sul	Santa Cruz do Sul
Canela	Serafina Corrêa
Caxias do Sul	Santa Maria
Carazinho	Santa Rosa
Erechim	Sapiranga
Gravataí	Venâncio Aires
Pelotas	

IV. SITUAÇÃO ATUAL

Análise pela Câmara Técnica de VISA da CIB-RS da proposta de habilitação dos municípios às ações de VISA, conforme Pacto pela Saúde/RS.

V. PRÓXIMAS AÇÕES

Elaboração dos Planos de Ação em VISA e habilitação dos municípios.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: APOIO LABORATORIAL À VIGILÂNCIA EM SAÚDE – IPB/LACEN – FEPPS

II. RESULTADOS

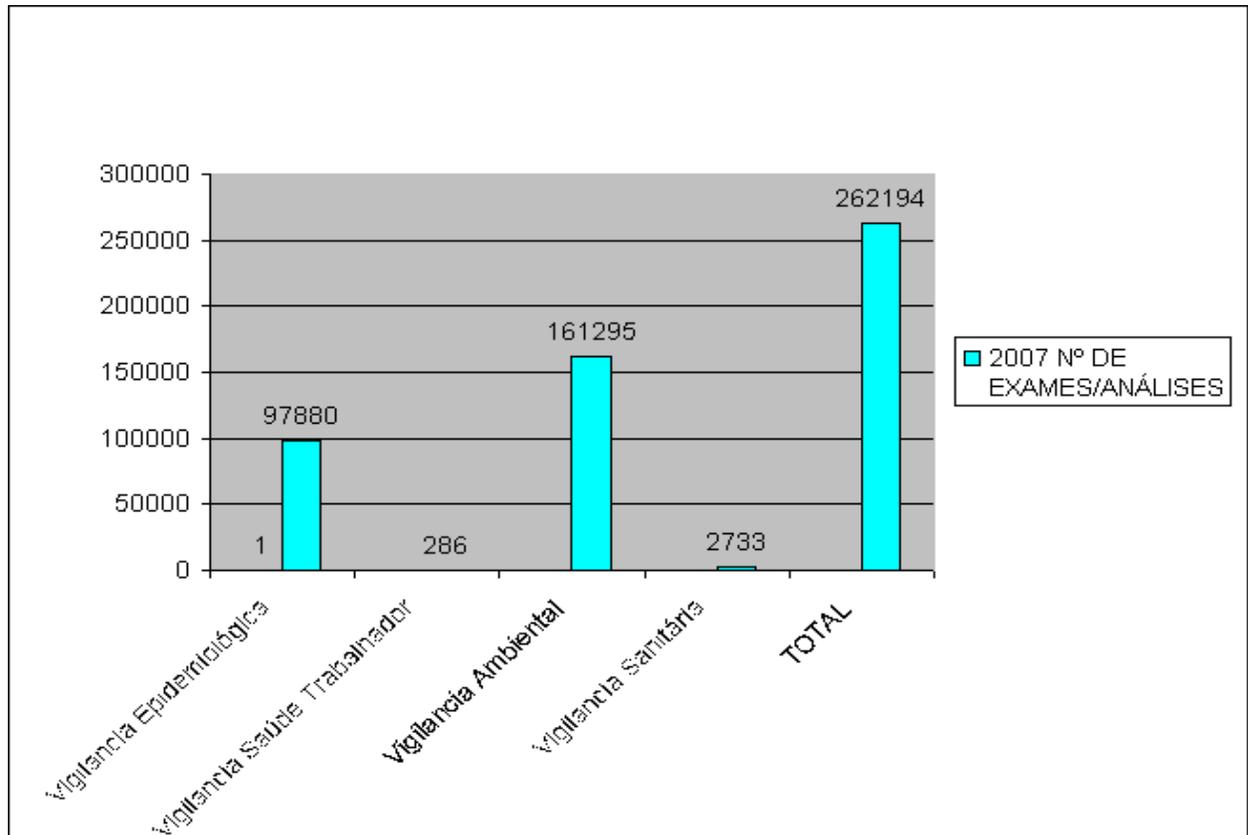


Figura 1 – Nº de exames/análises, IPB/LACEN, 1º semestre 2007

Quadro 1 – Nº de análises, vigilância em saúde, 1º semestre 2007

Área	Nº de Análises
Vigilância Epidemiológica	97.880
Vigilância Saúde do Trabalhador	286
Vigilância Ambiental	161.295
Vigilância Sanitária	2.733
Total	262.194



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: INFORMAÇÕES TOXICOLÓGICAS – CIT - FEPPS

II. RESULTADOS

Ações desenvolvidas, no 1º semestre 2007

Atendimentos pelo Plantão de Urgência	10.862
Análises Laboratoriais	955
Agentes Animais/Plantas identificadas	957
Ampolas de Soro Antiveneno disponibilizadas	8.815
Programas de Educação (público atingido)	2.334
Materiais de prevenção disponibilizados	41.596
Atendimentos não emergenciais	522

- Desenvolvimento de projeto de capacitação dos grupos de saúde da família do município de Porto Alegre.
- Desenvolvimento de projeto de telediagnóstico em toxicologia com unidades hospitalares do interior do Estado com o CIT/RS, para transmissão de imagens de agentes tóxicos animais e lesões de pacientes para a qualificação do diagnóstico à distância.
- Finalização da publicação Toxicovigilância e Toxicologia Clínica – Dados e Indicadores selecionados – Rio Grande do Sul – 2006.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: PESQUISA CIENTÍFICA APLICADA À SAÚDE PÚBLICA - CDCT - FEPPS

II. RESULTADOS

- Teste de paternidade:

Foi assinado Convênio entre a Fundação Estadual de Produção e Pesquisa em Saúde – FEPPS e o Poder Judiciário Estadual para a realização de Testes de Investigação de Paternidade por Técnicas de Análise de DNA, em casos encaminhados pelo Tribunal de Justiça, para partes beneficiadas da Assistência Judiciária Gratuita e/ou assistidas da Defensoria Pública do Estado.

As análises foram iniciadas em 1º de junho, com cerca de 400 amostras/mês, devendo chegar a 800 análises/mês a partir de 2008.

A FEPPS conta com equipamento de última geração, inclusive com seqüenciador de DNA adquirido no primeiro semestre de 2006, que é considerado o melhor disponível no mercado nacional.

Todos os procedimentos quanto à segurança e confiabilidade dos testes estão sendo realizados.

Os recursos que envolvem este tipo de trabalho podem chegar a cerca de 4 milhões de reais/ano e provém dos cofres públicos do Estado.

- Desenvolvimento de protocolo pré-clínico em ratos, utilizando terapia celular e gênica para o tratamento de cardiopatias isquêmicas e diabéticas, em andamento.

- Regulação por fitormônios da produção do alcalóide bioativo braquicerina em *Psychotria brachyceras*, em andamento.

- Estudo da prevalência dos polimorfismos dos genes da Lipase Hepática e da Lipase Lipoprotéica em pacientes dislipidêmicos com doença arterial coronariana, em andamento.

- Desenvolvimento de um teste colorimétrico para diagnóstico e genotipagem do vírus da hepatite C, em andamento.

- Validação de um novo método de diagnóstico molecular para tuberculose, em andamento

- Desenvolvimento de um método molecular para detecção de tuberculose resistente, em andamento

- Produção de 11.082 animais de laboratório utilizados para pesquisa médica e científica.

- Readequação da área física na área de produção e experimentação animal, em projeto.

- Finalização dos aspectos técnicos do projeto de construção de nova área física da área de pesquisa e desenvolvimento tecnológico, com recursos contratados com a Financiadora de Projetos de Pesquisa (FINEP), Ministério da Saúde e recursos locais. Aguarda liberação de recurso pela Secretaria da Fazenda.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: QUALIDADE DO SANGUE E HEMODERIVADOS - HEMORGS - FEPPS

II. RESULTADOS

O HEMORGS atende a 44 hospitais de Porto Alegre, Região Metropolitana e Litoral Norte. Coordena a Hemorrede Pública Estadual, composta por quatro Hemocentros Regionais (Caxias do Sul, Passo Fundo, Santa Rosa e Pelotas) e dois Núcleos Hemoterápicos (Cruz Alta e Alegrete). É o responsável pela Clínica de Hematologia, referência estadual para o atendimento de pacientes hemofílicos.

Quadro 2 – Procedimentos, HEMORGS, 1º semestre 2007

Doadores aptos	8.835
Bolsas coletadas	8.765
Bolsas de sangue fracionadas	10.969
Hemocomponentes produzidos	25.110
Hemocomponentes disponibilizados	14.002
Consultas – Clínica Hematológica	2.491
Coletas de medula	1.355

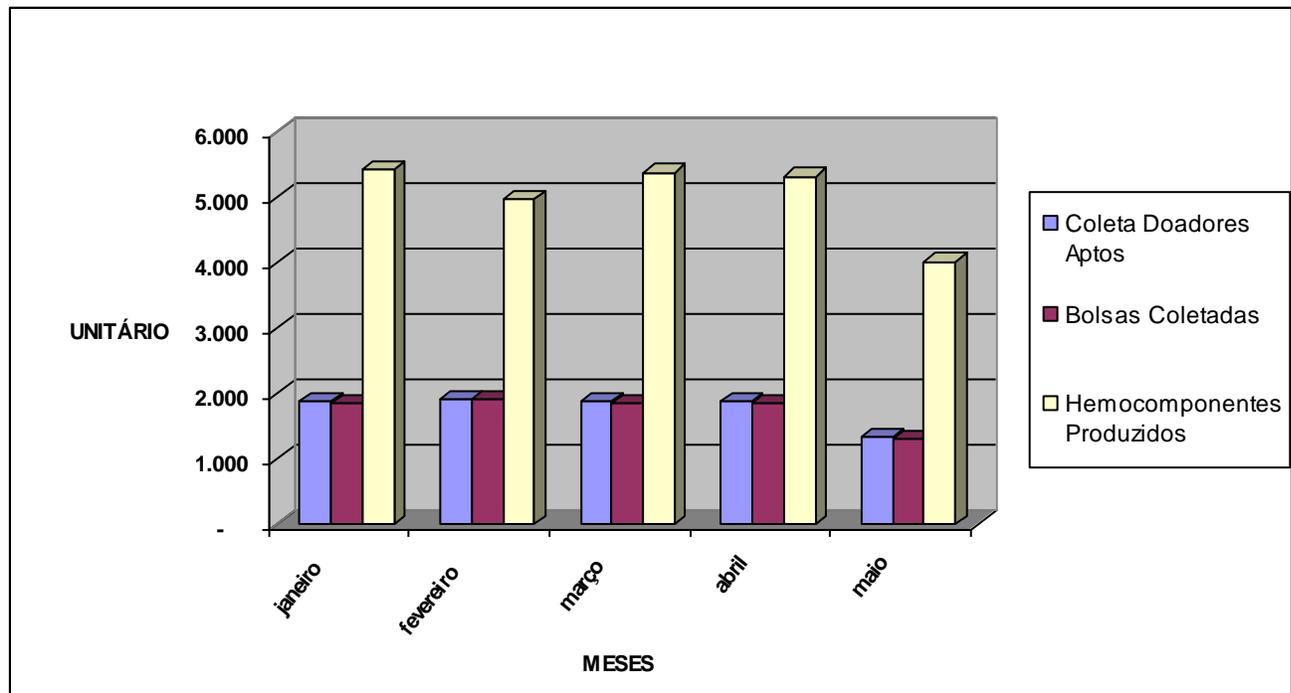


Figura 2 – Produção do HEMORGS, jan-maio 2007



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: PRODUÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS – LAFERGS - FEPPS

II. RESULTADOS

Em consequência da parada nas obras de reforma e ampliação do LAFERGS, não houve produção nem vendas neste período.

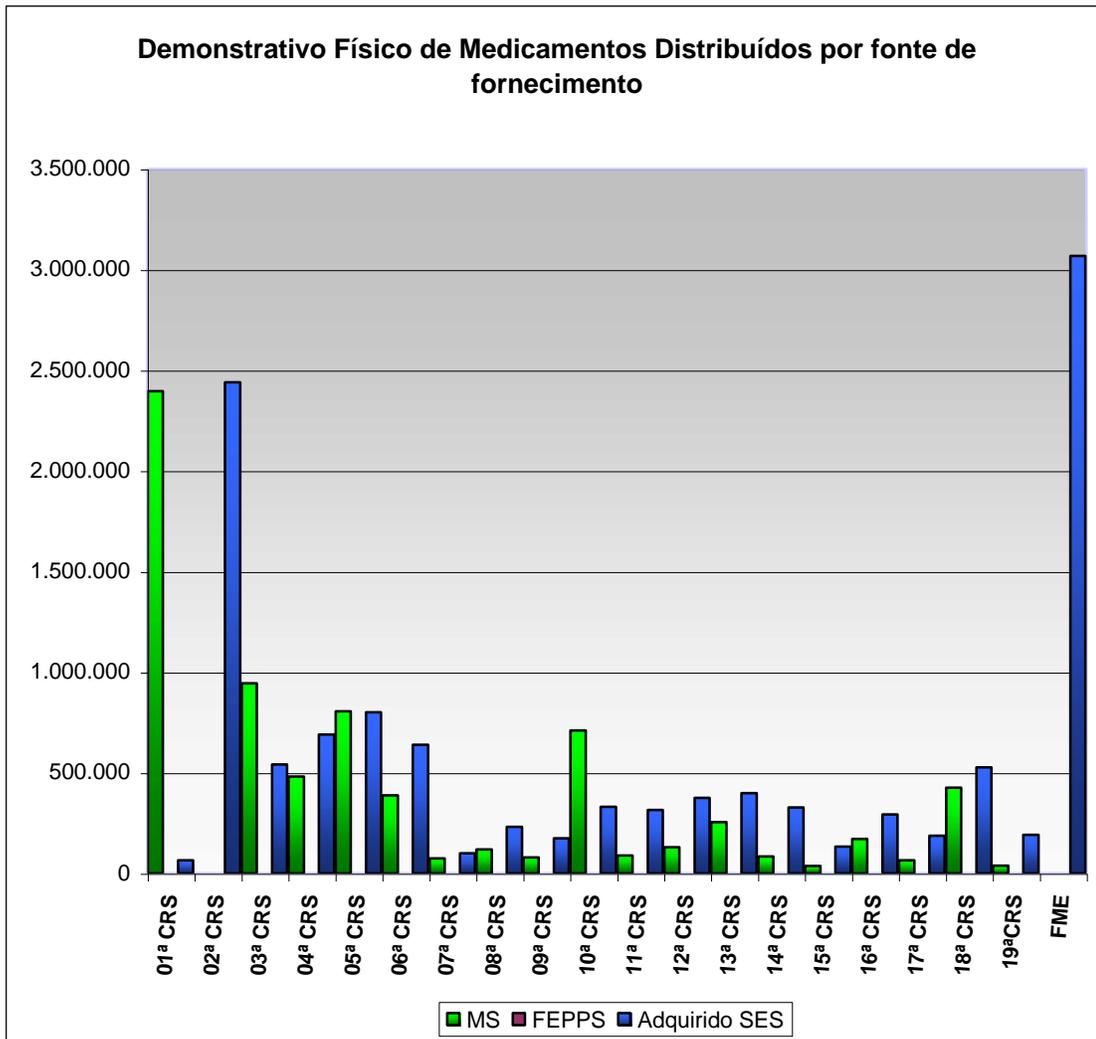


Figura 2 – Demonstrativo Físico de Medicamentos Distribuídos pela SES em unidades, em 2007



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Gestão de Medicamentos especiais e excepcionais, gerenciamento e planejamento quanto à aquisição de medicamentos, expansão dos centros de referência, aprimoramento de logísticas de avaliação de processos administrativos, de distribuição de medicamentos, observando e divulgando o uso racional dos mesmos.

II. RESULTADOS

• Processos administrativos: 99.221 processos administrativos deferidos (58%) e outros com "status" de situação diverso, que totalizam 169.226 processos, sendo que a maioria da demanda administrativa e judicial refere-se a medicamentos excepcionais, conforme Figura a seguir.

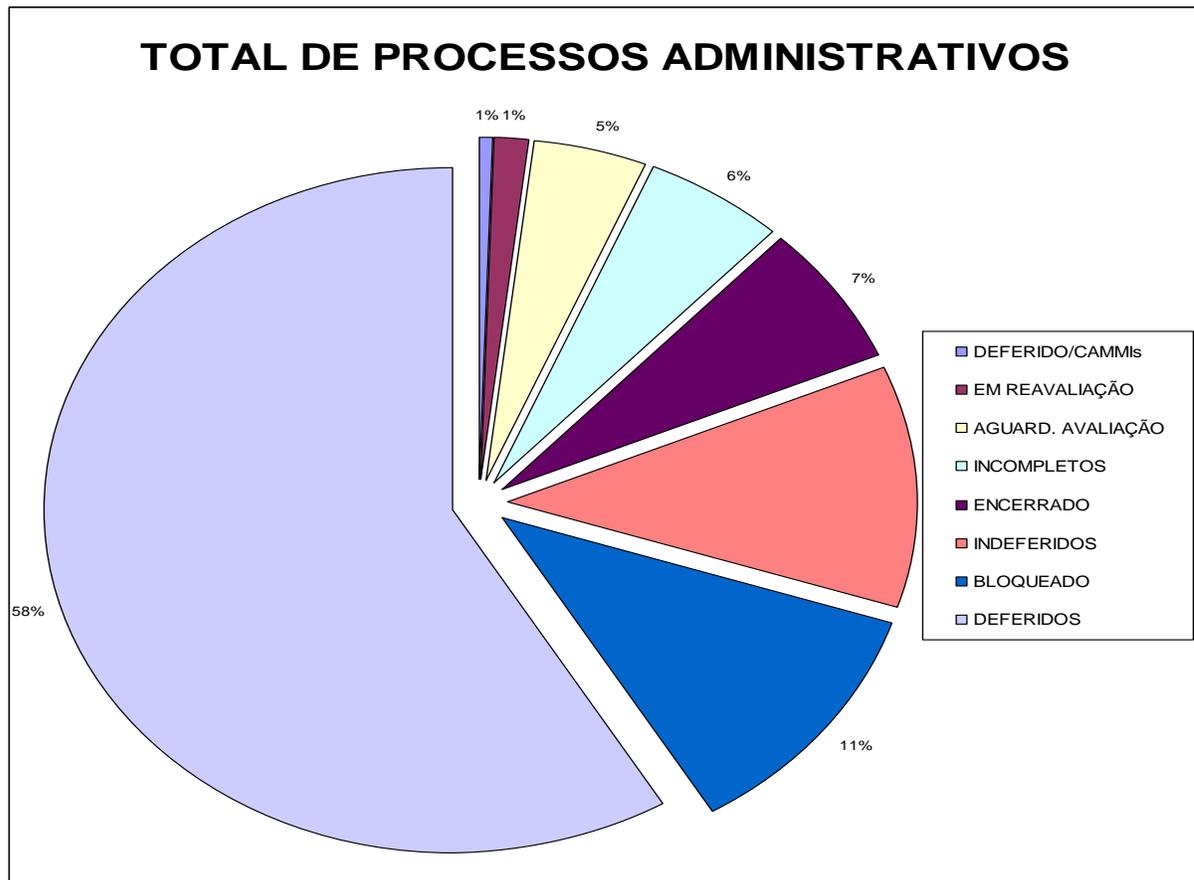


Figura 1 – Processos administrativos, 1º sem/07.

• No tocante aos medicamentos excepcionais, a tabela a seguir mostra o faturamento das APAC'S para a FME e municípios da área de abrangência da 1ª e 2ª CRS, que reflete a dispensação feita aos usuários



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

Situação da produção de APAC's/medicamentos					
COMP	QTD	1ª + FME	Total CRS + 1	MÉDIA Apac	Teto MS
a	b	c		d	e
jun/06	12.967	R\$ 2.926.469,23	R\$ 5.571.046,49	R\$ 225,69	R\$ 4.256.654,42
jul/06	11.041	R\$ 2.719.041,68	R\$ 5.415.714,28	R\$ 246,27	R\$ 6.705.064,71
ago/06	12.806	R\$ 3.067.160,13	R\$ 5.483.361,34	R\$ 239,51	R\$ 6.705.064,71
set/06	11.724	R\$ 2.594.700,65	R\$ 5.255.427,01	R\$ 221,32	R\$ 6.705.064,71
out/06	11.066	R\$ 2.294.731,78	R\$ 4.902.742,14	R\$ 207,37	R\$ 5.490.040,70
nov/06	9.872	R\$ 2.187.000,50	R\$ 4.275.030,21	R\$ 221,54	R\$ 5.490.040,70
dez/06	7.794	R\$ 2.208.962,29	R\$ 4.114.541,15	R\$ 283,42	R\$ 5.490.040,70
jan/07	10.378	R\$ 2.443.698,62	R\$ 4.470.758,25	R\$ 235,47	R\$ 5.079.084,58
fev/07	8.898	R\$ 2.192.108,56	R\$ 3.925.682,84	R\$ 246,36	R\$ 5.079.084,58
mar/07	9.542	R\$ 1.914.925,99	R\$ 3.696.803,86	R\$ 200,68	R\$ 5.079.084,58
abr/07	10.154	R\$ 2.352.233,95	R\$ 4.071.865,50	R\$ 231,66	R\$ 4.170.160,53
mai/07	11.357	R\$ 2.558.157,87	R\$ 4.673.660,79	R\$ 225,25	R\$ 4.170.160,53
jun/07	10.292	R\$ 2.260.363,20	R\$ 4.050.937,39	R\$ 219,62	R\$ 4.170.160,53
jul/07	11.789	R\$ 2.374.918,77		R\$ 201,45	R\$ 4.625.145,09
TOTAL ANO	149.680	R\$ 34.094.473,22	R\$ 59.907.571,25		R\$ 73.214.851,07

Fonte: Assessoria de Medicamentos Especiais – SES/RS

- Divulgação e ampliação dos centros de referência e de aplicação de medicamentos, que garantem tratamento integral aos usuários, uso racional de medicamentos e adesão ao tratamento. Os resultados trazem ao gestor informações quanto ao perfil da clientela, possibilitando eventuais ajustes no planejamento para as ações afetas à Assistência Farmacêutica.

- Retomadas as capacitações aos servidores no interior, para rever cadastro de usuários, dispensação de medicamentos, atenção básica e utilização do SIFAB – Sistema de Informação Financeira de Atenção Básica, sendo necessário reavaliação dos resultados nos próximos meses.

III. SITUAÇÃO ATUAL

- O sistema AME (Banco de Dados) é a principal fonte para o planejamento e gerenciamento dos medicamentos especiais e excepcionais; propicia relatórios gerenciais, lista os medicamentos necessários para atendimento da demanda (por município, CRS), levando em conta cada medicamento do elenco, sua apresentação e quantitativo. Assim,

- Vários operadores utilizam e alimentam o sistema, e os erros cadastrais prejudicam e distorcem a avaliação e gerenciamento das ações para atendimento da demanda.

- Em janeiro/07 foi criado o Grupo AME – formado por servidor da Coordenação da Política de Assistência Farmacêutica/SES, servidor da Assessoria Jurídica/SES, Divisão de Informática-DA/SES e Analista de Sistemas da PROCERGS, tendo como principal objetivo diagnosticar os problemas, elencar as prioridades, atribuições e instrumentos adequados para correção, estabelecendo prazos e metas para concluir as alterações. O grupo concluiu ser necessário criar rotinas padronizadas para todos os servidores envolvidos e alterar o sistema, como forma de aumentar a precisão de dados.

- Em elaboração rotina de monitoramento relativa às APAC'S, objetivando que o recurso repassado pela União atenda ao máximo possível da demanda de medicamentos excepcionais.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

IV. PRÓXIMAS AÇÕES

- Criar Comissão de Análise Técnica Orçamentária e Financeira da Assistência Farmacêutica – CATOFAF/RS, em julho/2007, com representantes da AJ/SES, CPAF/SES, DIV. COMPRAS-DA/SES, FES/SES, DAF/FEPPS e Técnicos de área médica e farmacêutica. A equipe de trabalho, envolverá todos os setores e responsáveis relacionados à Assistência Farmacêutica, estabelecendo normas e procedimentos, prazos, atribuições, instrumentos apropriados e, também, disponibilidade financeira e orçamentária, considerando as necessidades e os limites financeiros previstos e disponíveis, garantindo que as melhores escolhas para atendimento dos usuários sejam feitas
- Criar “barreiras” no sistema AME, para que no momento do cadastro do usuário os critérios necessários para avaliação e cobrança de APAC'S, para gerenciamento da demanda de medicamentos, sejam observado.
- Demonstrar para todos os servidores envolvidos que monitorar é prática saudável e recomendável, pois as correções são possíveis e trazem excelentes resultados.
- Disponibilizar metodologia para o monitoramento e correções e repassar para servidores das CRSs.
- Ação conjunta dos consultores técnicos para avaliação/re-avaliação dos processos administrativos em tempo hábil, de acordo com protocolos clínicos para dispensação de medicamentos elencados entre os especiais.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE PLANEJAMENTO DO SUS – PLANEJASUS

II. RESULTADOS

- O Sistema de Planejamento do SUS – PlanejaSUS foi proposto pelo Ministério da Saúde para suprir a necessidade verificada, durante a elaboração do Plano Nacional de Saúde, de se construir um sistema de planejamento para o SUS. As discussões para formular as bases de organização e funcionamento aconteceram a partir do final de 2005, em Oficinas Macrorregionais, com a participação de estados e municípios. No RS, após o contato com as Coordenadorias Regionais de Saúde e municípios, assim como a divulgação dos Cadernos de Planejamento Vol.1 e Vol.2, iniciou-se a etapa de elaboração de um diagnóstico sobre a situação das áreas de planejamento das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, através do preenchimento de um questionário eletrônico para coleta de informações.

- Durante janeiro e junho de 2007, a SES, através da ASSTEPLAN, juntamente com a ASSEDISA coordenou e monitorou, em parceria com as CRS, o preenchimento do questionário pelos 496 municípios do estado. Com o prazo de preenchimento finalizado em 31 de julho, o estado do RS enviou 320 questionários para o Ministério da Saúde, para fins de diagnóstico.

- Participação da SES na Oficina Macrorregional do PlanejaSUS, ocorrida em Belo Horizonte, em abril de 2007.

- Além disso, foi criado Grupo Técnico Bipartite para discussão sobre o plano de investimentos na área de planejamento no estado, visto a disponibilidade de incentivo financeiro proveniente do PlanejaSUS.

III. MUNICÍPIOS BENEFICIADOS

Todos os municípios do Rio Grande do Sul

IV. SITUAÇÃO ATUAL

- Aguardando resultado do diagnóstico sobre as áreas de planejamento das Secretarias Municipais de Saúde no Estado pelo MS.

- Organizando, junto à ESP e Grupo Técnico Bipartite, a capacitação disponibilizada pelo MS, via UFBA, para servidores do Estado e Municípios na área de planejamento, prevista para outubro e novembro de 2007.

V. PRÓXIMAS AÇÕES

- Curso de Capacitação em Planejamento em Saúde para servidores do estado e municípios, em outubro e novembro de 2007.

- Oficina Macrorregional (regiões Sul e Sudeste) do PlanejaSUS a ser realizada no Rio Grande do Sul.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: IMPLANTAÇÃO DO PACTO PELA SAÚDE NO RIO GRANDE DO SUL

II. RESULTADOS

- Pactuado na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), em janeiro de 2006, e aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde, em fevereiro de 2006, o Pacto pela Saúde responde aos desafios atuais da gestão e da organização do SUS e é resultado de profunda análise e negociação entre Ministério da Saúde, CONASS e CONASEMS, sendo composto por três dimensões: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão.

- Desencadeamento do processo de Adesão Estadual ao Pacto pela Saúde, com retomada do Grupo Técnico - constituído em 2006 por representantes das áreas técnicas da SES e do Conselho Estadual de Saúde, para discussão e elaboração do Termo de Compromisso Estadual.

- Definição de cronograma de trabalho conjunto com entidades representativas de gestores municipais e controle social.

- Construção de instrumento para desencadeamento do processo de pactuação integrada dos indicadores: Pacto pela Saúde + Programação de Ações Prioritárias da Vigilância em Saúde (PAP-VS).

- Conclusão do processo de Pactuação dos Indicadores (Pacto pela Vida + PAP-VS) pelos 496 municípios, em maio de 2007.

- Elaboração e assinatura do Termo de Compromisso de Gestão Estadual, com aprovação do CES em 28 de junho de 2007.

V. PRÓXIMAS AÇÕES

- Pactuação do Termo de Compromisso de Gestão Estadual agendada para reunião da CIB/RS de 18/07/2007.

- Encaminhamento para homologação na CIT prevista para 30 de agosto de 2007.

- Assessoria às CRS's para implementação do processo de adesão ao Pacto junto aos municípios.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: MONITORAMENTO DA GESTÃO EM SAÚDE

O processo de Monitoramento da Gestão em Saúde iniciou em 2003, permitindo o acompanhamento da gestão municipal pelo gestor estadual. O Relatório Municipal aparece como principal instrumento de gestão e é composto por duas partes: o Anexo 1 com as informações descritivas da situação de saúde e o Anexo 2, contendo as informações financeiras dos municípios.

II. RESULTADOS

- Alteração do Anexo 1, reformulando e diminuindo o número de indicadores, integrando os do Pacto pela Saúde com os da Programação de Ações Prioritárias de Vigilância em Saúde (PAP-VS).
- Alteração do Anexo 2, com o desenvolvimento de um Sistema Informatizado - MGS, desenvolvido pela PROCERGS, a partir dos arquivos contábeis das prefeituras, utilizados pelo Tribunal de Contas do Estado (TCE). O sistema permite o acompanhamento de todas as despesas realizadas pelo município, com recursos próprios e com os repassados pela União e Estado.
- Treinamento para a implementação do MGS (Anexo 2 – financeiro) para todos os municípios do RS em março e abril de 2007.

III. MUNICÍPIOS BENEFICIADOS

Todos os municípios do Rio Grande do Sul

IV. SITUAÇÃO ATUAL

- Disponibilização do Anexo 1 (informações descritivas) aos municípios no *site* da SES
- Sistema Informatizado MGS (Anexo 2) em processo de implantação

V. PRÓXIMAS AÇÕES

- Institucionalização do monitoramento, envolvendo todas as áreas técnicas da SES, no acompanhamento do desempenho dos municípios, análise e emissão de parecer.
- Utilização do Sistema Informatizado MGS – Anexo 2, pelos municípios a partir do 3º trimestre de 2007.
- Aperfeiçoar o acesso aos relatórios para análise financeira.
- Automatização das conciliações bancárias das contas municipais dos repasses de recursos estaduais.
- Automatização das suspensões e baixas dos empenhos.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I.AÇÃO: MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA

II. RESULTADOS

- Realização de dois módulos do curso de Aperfeiçoamento da Gestão em Atenção Básica, com participação do Professor Yves Talbot (Canadá) e Silvia Takeda, nos dias 06, 07 e 08 de março de 2007 e 08, 09 e 10 de maio de 2007. Participação de 11 CRS's e seus municípios sedes com menos de cem mil habitantes, dos quais não se fez presente unicamente o município sede de Santo Ângelo.

- Realização de dois módulos da Oficina de Monitoramento e Avaliação, com participação do Centro Colaborador – ULBRA, nos dias 20, 21 e 22 de março de 2007 e 30 e 31 de maio de 2007. Convidadas todas as CRS's.

- I Seminário Estadual de Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica. Evento para Regionais e Municípios com presença do Ministério da Saúde, CONASS e de convidados de outros Estados das Secretarias Estaduais de Saúde e/ou Centros Colaboradores (Mato Grosso do Sul, Pernambuco, Mato Grosso, Santa Catarina e São Paulo), Universidade Federal de Pelotas e Universidade Federal do Rio Grande do Sul, e Conselho Estadual da Saúde.

- Publicação do Manual de Monitoramento e Avaliação, com ferramentas de monitoramento de 14 indicadores do Relatório de Gestão Municipal.

- Distribuição de 19 notebooks para as Regionais.

III. MUNICÍPIOS BENEFICIADOS

- Municípios sedes das Regionais.
- CRS's
- Municípios acima de 100 mil habitantes.

IV. SITUAÇÃO ATUAL

Finalização dos projetos de avaliação dos dois cursos.

V. PRÓXIMAS AÇÕES

- Apresentação das avaliações realizadas e Plano de Ação para melhorar a situação encontrada.

- Apresentação das pesquisas realizadas e proposta de intervenção.

- Adoção da metodologia prevista no manual e monitoramento dos indicadores



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE - CEIDS

II. RESULTADOS

- Implantação dos Núcleos de Informação e Documentação em Saúde (NIDS) na 3ª e 7ª CRS. Esta ação possibilita a ampliação do acesso documental em saúde aos trabalhadores em saúde, universitários e alunos dos cursos técnicos em saúde dos municípios de abrangências da CRS.

- Editoração e impressão do Boletim da Saúde, revista especializada em Saúde Pública e Saúde Coletiva da SES, editada sob a responsabilidade da Escola de Saúde Pública; a periodicidade está atualizada.

- Capacitação de servidores do CEIDS através do curso à distância de Pesquisa Bibliográfica da BVS-Saúde Pública-BIREME, qualificando o atendimento ao usuário.

- Aprovação de três trabalhos do CEIDS no Congresso de Saúde Pública no Chile.

III. PRÓXIMAS AÇÕES

- Implantar quatro NIDS, um em cada CRS: (11ª) Erechim, (17ª) Ijuí, (10ª) Alegrete e (18ª) Osório e um NIDS municipal em Santiago.

- Editorar e imprimir dois volumes do Boletim da Saúde de 2007 e buscar indexação em bases de dados, com o objetivo de qualificar o periódico.

- Interligar o acesso virtual de todos os Centros de Informação e Documentação e bibliotecas da SES.

- Disponibilizar cursos de atualização profissional.

- Novas aquisições de livros e revistas especializadas na área da Saúde Pública.

- Participação em eventos que divulguem os trabalhos desenvolvidos pelos servidores da SES/RS.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: EDUCAÇÃO PROFISSIONAL – ETSUS/RS – ESP

II. RESULTADOS

- Elaboração e encaminhamento junto ao Ministério da Saúde dos projetos de investimentos ETSUS/RS (subprojetos Gestão Escolar e Estruturação Institucional) e do projeto do curso de Formação Inicial dos Agentes Comunitário de Saúde (ACS).
- Elaboração e encaminhamento do projeto de credenciamento da ETSUS/RS, para parecer do Conselho Estadual de Educação (CEED).
- Elaboração e encaminhamento dos projetos de criação dos seguintes cursos técnicos: Técnico de Agente Comunitário de Saúde (TACS), Técnico de Enfermagem (TE), Técnico em Higiene Dental (THD) e Técnico em Redução de Danos (TRD), para parecer do Conselho Estadual de Educação (CEED).
- Aprovação na Comissão Intergestores Bipartite/RS (Resolução nº 101/07) do Curso de Formação Inicial de Agente Comunitário de Saúde.
- Planejamento da Capacitação Docente para o Curso de Formação Inicial dos ACS.
- Habilitação da ETSUS/RS para recebimento dos recursos federais relativos aos projetos de Formação Inicial de ACS e estruturação da ETSUS/RS.
- A ETSUS/RS contará com uma estrutura descentralizada com referências estabelecidas nas 19 regionais de saúde do Estado, com vistas à articulação com os municípios, contemplando a totalidade dos ACS em atividade no Estado (cerca de 8.000).

III. SITUAÇÃO ATUAL

- Os projetos da ETSUS/RS para captação de recursos federais estão em análise pelo Ministério da Saúde.
- Os projetos para o credenciamento da ETSUS/RS junto ao Sistema Estadual de Ensino, assim como a autorização dos seus cursos encontram-se em análise no CEED.

IV. PRÓXIMAS AÇÕES

- Discussão com a ASSEDISA para operacionalização da Formação Inicial dos ACS.
- Realização de Fórum de fortalecimento institucional com a participação dos gestores municipais de saúde.
- Reforma de prédio do antigo PROSAN para a instalação da ETSUS/RS.
- Estruturação física da escola sede em Porto Alegre.
- Organização das referências da ETSUS/RS em cada regional de saúde.
- Realização do Encontro da RETSUS Sul em Porto Alegre.
- Realização da primeira capacitação pedagógica dos docentes para formação inicial dos ACS.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO DE ENSINO E SERVIÇO/CIES

II. RESULTADOS

- Representação Estadual na Oficina Ampliada para Discussão das alterações na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, com discussão aprofundada da Portaria nº 198 GM/MS, tratando dos consensos e dissensos em torno de sua alteração.

- Realizado, em 05/06/07, Seminário Estadual de Educação Permanente, à luz dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão, no qual foi discutida a estrutura da educação permanente no RS e encaminhada nova proposta visando alteração da Portaria nº 198 GM/MS de 13/02/2004. Participaram 85 representantes de instituições formadoras no RS, Pólos de Educação Permanente e Coordenadorias Regionais de Saúde.

- Realizados sete (7) encontros macrorregionais para discutir regionalização da Educação Permanente no RS, nos quais foi apresentado esboço de nova estrutura de regionalização dos antigos Pólos, agora denominados CIES. Participaram representantes de instituições formadoras regionais e Coordenadorias de Saúde.

- Reunião do "Pólo" Metropolitano (19/06/07) visando definir os fluxos e projetos prioritários na nova estrutura da EPS/RS. Na reunião foram discutidos os projetos aprovados no âmbito da macrorregião metropolitana, objetivando definir os prioritários.

III. SITUAÇÃO ATUAL

- Minuta de Portaria sobre educação permanente em fase de aprovação final no Conselho Nacional de Saúde.

- CIES regionalizadas discutem agora sua relação com os Colegiados de Gestão Regional (COGERES).

IV. PRÓXIMAS AÇÕES

- Desencadear processo de:

- formação em Educação Permanente em Saúde, a partir dos projetos já selecionados em cada Estado da Federação.

- redesenho da estrutura de educação permanente no RS (em implantação).



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: IMPLANTAÇÃO DO NÚCLEO DE ESTUDOS E PESQUISA EM DIREITO SANITÁRIO

II. RESULTADOS

- Elaboração do projeto do Curso de Especialização em Direito Sanitário.
- Aproximação com as Escolas Jurídicas do Estado e com o Ministério da Saúde para o desenvolvimento de ações conjuntas na área.

III. SITUAÇÃO ATUAL

- Elaboração de Minuta de Termo de Cooperação Técnica entre as entidades e planejamento do processo seletivo para o Curso de Especialização.

IV. PRÓXIMAS AÇÕES

- Realização do Curso de Especialização em Direito Sanitário aplicado à Vigilância para 40 alunos de todo o RS.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: RESIDÊNCIA INTEGRADA EM SAÚDE/ESP

II. RESULTADOS

- Maior integração entre ESP, Centro de Saúde Escola Murialdo, Hospital Sanatório Partenon, Ambulatório de Dermatologia Sanitária e Hospital Psiquiátrico São Pedro.
- Melhoria do fluxo de informações entre a ESP e locais credenciados de profissionalização.
- Manutenção da agenda mensal deliberativa de assuntos importantes para otimização do funcionamento da RIS/ESP.
- Qualificação dos docentes e coordenadores locais quanto às questões pedagógicas para melhoria do processo de ensino e aprendizagem na RIS.
- Reelaboração do Manual do Trabalho de Conclusão de Curso, que possibilitará uma melhor qualidade na produção do conhecimento em saúde, de acordo com diretrizes do SUS e dos princípios da ética na pesquisa.
- Fortalecimento da imagem do Setor RIS internamente, assim como da Escola de Saúde Pública como pólo referência em Programas de Residência Multiprofissional.

III. SITUAÇÃO ATUAL

- Organização do Processo Seletivo RIS 2008.
- Lançamento do Curso de Preceptores.
- Reorganização pedagógica.

IV. PRÓXIMAS AÇÕES

- Levantamento dos dados de estágios dos residentes.
- Efetivação do processo seletivo.
- Organização da cerimônia de formatura.
- Planejamento do acolhimento da turma 2008.
- Fortalecimento da pesquisa em saúde na RIS.
- Construção do caderno que contenha todos os Programas de Residência Multiprofissional da ESP.
- Execução do Curso de Preceptores.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA O CONTROLE SOCIAL DO SUS – NEPCSS/ESP

II. RESULTADOS

- Realizado I Encontro de Articulação, em 14 e 15 de junho em Porto Alegre, para articulação de propostas para a Política de Educação Permanente para o Controle Social. O Encontro contou com dois representantes de cada Regional de Saúde (Conselho Regional de Saúde e NURESC), num total de 50 participantes.

- Encontro Regional de Sensibilização sobre o Pacto pela Saúde e das Políticas de Educação Permanente para o Controle Social do SUS, 13 e 14 de julho, em Piratini/Pelotas, 3ª e 7ª Coordenadorias de Saúde. O Encontro teve por objetivo preparar as Conferências Municipais de Saúde e articular propostas para a Política de Educação Permanente para o Controle Social. Participaram Conselheiros dos Conselhos Regionais e Municipais de Saúde (usuários, trabalhadores, gestores), Delegados Regionais de Saúde, Servidores da CRS e convidados do Pólo Sul de EP em Saúde, num total de 35 participantes.

- Encontro Regional de Fortalecimento do Controle do SUS, 11ª Coordenadoria Regional de Saúde, realizado com o objetivo de fortalecer o Controle Social do SUS. Participaram membros dos Conselhos Regional e Municipais de Saúde, sendo usuários e trabalhadores, prestadores, gestores municipais de saúde, delegado regional de saúde e servidores da CRS; quando representantes por município da 11ª Região Regional de Saúde, com um total de 120 participantes.

- Reedição do texto de Legislação do SUS, para suporte ao processo de Educação Permanente.

- Realizadas 05 reuniões ordinárias mensais da Comissão de Educação Permanente do Controle Social do SUS – CES/RS, para articulação das ações de Educação Permanente para o Controle Social do SUS no RS.

III. SITUAÇÃO ATUAL

- Organização das Conferências Municipais de Saúde e dos Encontros Regionais de sensibilização sobre o Pacto pela Saúde e da Política de Educação Permanente para o Controle Social do SUS.

- Realização das Conferências Municipais de Saúde e elaboração dos relatórios.

- Em fase de elaboração projeto para aprovação dos recursos – Convênio MS, no CES/RS.

- Em fase de elaboração e empenho junto ao FES a reedição da legislação do SUS.

IV. PRÓXIMAS AÇÕES

- II Encontro Regional – novembro 2007.

- Execução do Projeto de Fortalecimento do Controle Social na 11ª CRS: 1ª Etapa – Setembro e 2ª Etapa – Novembro 2007.

- Publicação e distribuição na V Conferência Estadual de Saúde da Legislação do SUS.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: EDUCAÇÃO E SAÚDE INDÍGENA - ESP

II. RESULTADOS

- Apresentação do NESI e do Subsistema de Saúde Indígena, juntamente com a FUNASA, com sensibilização dos residentes para a questão da saúde indígena e subsistema.
- I Encontro do Núcleo de Educação e Saúde Indígena – ESP/CRS, com troca de experiências e informação em educação e saúde indígena; realização de palestras sobre a cultura e saúde Indígena Guarani, avaliação da atuação do NESI junto à Educação e Saúde Indígena nas CRS; apresentação da proposta de Educação Permanente do NESI junto aos NURESC/CRS; discussão e planejamento do Seminário Mercosul dos Povos Indígenas.
- Celebrado protocolo de intenções ente a FUNASA e o Estado do Rio Grande do Sul, por meio da Secretaria de Estado da Saúde, com a interveniência da Escola de Saúde do Rio Grande do Sul, para regular a Cooperação Técnica – Científica para o desenvolvimento de capacitações voltadas para a área de atenção de saúde indígena e atribuições da FUNASA.
- Elaborado projeto de pesquisa: O entendimento dos trabalhadores de saúde sobre a sua participação no sistema de saúde indígena. O projeto tem por objetivo cartografar as ações em saúde e o entendimento que os trabalhadores que compõem a rede de atenção integral à saúde indígena possuem sobre a sua participação no Sistema de Saúde Indígena vinculado ao SUS, para que se desenvolvam relações institucionais e interétnicas que levem à melhoria da qualidade de vida dos Povos Indígenas. Será desenvolvido na área das quatorze CRS vinculadas ao Subsistema de Saúde Indígena, e nos municípios de Passo Fundo e Iraí.
- Assessoria em Educação e Saúde Indígena à Coordenação Municipal do Pólo Base de Riozinho, na elaboração do projeto e implantação do Pólo Base, beneficiando os municípios de Riozinho, Torres, Maquiné e Caraá.

III. SITUAÇÃO ATUAL

- Provável parceria com a FUNASA para campo de estágio para os Residentes.
- Em elaboração Projeto do II Encontro do Núcleo de Educação e Saúde Indígena ,junto com DAS e representantes de Saúde Indígena de 14 CRS (1ª, 2ª, 5ª, 6ª, 8ª, 9ª, 11ª, 12ª, 13ª, 15ª, 16ª, 17ª, 18ª e 19ª), integradas ao Subsistema de Saúde Indígena.
- Aguardando os trâmites finais da formalização do processo de Minuta do Protocolo de Intenções a ser celebrado entre a FUNASA e o Estado do Rio Grande do Sul, através da Secretaria Estadual de Saúde e por intermédio da Escola de Saúde Pública.
- Divulgação do projeto da Criação do Pólo Base de Riozinho as 14 CRS vinculadas ao Subsistema de Saúde Indígena.

IV. PRÓXIMAS AÇÕES

- Realização do II ENCONTRO DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE INDÍGENA – ESP/CRS, com o objetivo de formulação de propostas para a elaboração da Política Estadual de Saúde Indígena para os dias 13, 14 e 15 de agosto de 2007; contato com lideranças indígenas, Conselho Estadual dos Povos Indígenas e Comissão de Etnias do Conselho Estadual de Saúde para a participação ,neste Encontro.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: AÇÕES EM REDUÇÃO DE DANOS - ESP

II. RESULTADOS

- Projeto da 2ª edição do Curso de Especialização em Saúde Coletiva com ênfase na atenção a usuários de álcool e outras drogas em tratativas com o Ministério da Saúde.
- Projeto de nova edição do Curso de Atualização em Saúde Mental, Adolescência e Drogas enviado ao Ministério da Saúde.
- Ações de assessoria, parceria, interação intersetoriais e interinstitucionais com equipes, serviços, municípios, microrregiões, CRS.

IV. PRÓXIMAS AÇÕES

- Efetivar os Cursos propostos.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I.AÇÃO: SAÚDE COLETIVA – NURESC - ESP

II. RESULTADOS

- Realizado o I Encontro de NURESC, ESP, em junho de 2007.
- Retomado o Projeto "Banco de Dados".
- Retorno de Encontros Bimestrais de NURESC, e reafirmação das atividades dos NURESC em sintonia com as políticas da SES.

III. MUNICÍPIOS BENEFICIADOS

Participaram do I Encontro de NURESC 16 CRS, que abrangem 434 municípios.

IV. SITUAÇÃO ATUAL

- Assessoria às atividades dos NURESC.

V. PRÓXIMAS AÇÕES

- Realizado do II e III Encontro de NURESC.
- Conclusão do projeto "Banco de Dados".



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB/RS

II. RESULTADOS

- Realizadas **05** reuniões da SETEC e **04** reuniões da CIB/RS
- Emitidas **68** Resoluções
- Destaques:
 - Resolução nº 02/07 – pactua as referências na alta complexidade em traumatologia e cardiologia no estado
 - Resolução nº 18/07 – pactua os critérios para distribuição de recursos para compensação de especificidades regionais
 - Resolução nº 24/07 – intensificação das ações de prevenção da dengue
 - Resolução nº 33/07 – pactua normas e diretrizes do PSF/PSB e ACS
 - Resolução nº 35/07 – pactua a unificação dos Pactos pela Saúde e da ABS e PAP/VS
 - Resolução nº 16/07 – pactua a criação dos Colegiados de Gestão Regionais – COGERE
 - Resolução nº 61/07 – pactua Projeto SALVAR/SAMU
 - Resolução nº 64/07 – pactua Inverno Gaúcho 2007

III. SITUAÇÃO ATUAL

A composição da CIB/RS foi alterada em função da troca de gestão no Estado e na ASSEDISA. Será publicada Portaria da SES com a alteração.

Na página da SES na internet, no link da CIB/RS, podem ser consultadas as Resoluções da CIB/RS desde 2004, além das Atas, Pauta e Calendário das Reuniões.

IV. PRÓXIMAS AÇÕES

- Incluir no link da CIB/RS as Resoluções do ano de 2003.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: INFORMAÇÃO EM SAÚDE

A Assessoria de Comunicação Social (assessoria de imprensa, publicidade, relações públicas e setor administrativo) desenvolveu atividades nestes 180 dias objetivando a distribuição de informações (educação em saúde) para o maior público possível do Estado, com a cobertura jornalística, apoio da programação, planejamento, criação e produção de peças publicitárias para divulgação e promoção dos eventos.

II. RESULTADOS



além da

de prevenção, alertas e cuidados para evitar a Dengue, entre outros. A Secretaria Estadual da Saúde (SES/RS) promoveu curso para profissionais da área da saúde de municípios de abrangência da 1ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS). O objetivo foi preparar médicos e enfermeiros para atuarem no combate à dengue. Eles receberam orientações de como proceder durante a abordagem clínica.

O polêmico vídeo picante, protagonizado por Daniela Cicarelli e seu namorado, virou inspiração da campanha contra a Dengue, realizada pela SES. A agência Escala usou, nos últimos dias de 2006, o [YouTube](#) para divulgar a campanha contra a dengue no estado, que teve resultados igualmente inéditos em nível mundial. Nos dois primeiros meses de 2007, o site com o vídeo teve mais de um milhão de acessos. Segundo o site internacional, o vídeo foi o sexto comercial feito para internet mais visto no mundo. No YouTube foi o terceiro mais visto na categoria entretenimento. A ação foi assunto em veículos de países como Inglaterra, Espanha, Alemanha, Itália, Venezuela e Estados Unidos, entre outros.



O comercial viral Mosquitos In Love, feito para a Secretaria da Saúde não só divertiu e disseminou o combate à dengue para o mundo todo através do You Tube, como rendeu prêmios para a agência.



• Para a **Semana do Carnaval**, foi intensificada a campanha sobre a prevenção da AIDS, com spots de rádio, vinhetas, uma de 30" e outra com 5", veiculadas em rádios do estado através de inserções de anúncios e jingles em forma de "enredo de escola de samba", com dicas de prevenção. O jingle contou a história da camisinha que surgiu na Idade Média e hoje deve ser a parceira inseparável de todas as relações sexuais. A Secretaria da Saúde/RS também desenvolveu outras ações como a distribuição de material informativo impresso em leques, que foram entregues em locais de bailes e desfiles carnavalescos e cartazes fixados nos postos de saúde.

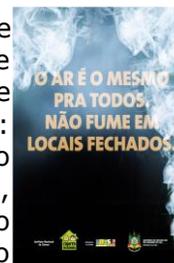


ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

• Através do Departamento de Ações em Saúde (DAS) e Endomarketing, a Assessoria de Comunicação Social participou em diversos eventos na organização e planejamento das comemorações que integraram **Dia Internacional da Mulher**, 08 de maio, a seguir: "As mulheres na Sociedade Contemporânea" foi o tema da palestra de abertura da Semana da Mulher, realizada na Escola de Saúde Pública; Palestra sobre a "Violência de Gênero e as Mulheres Negras", com a psicóloga Maria Luísa Oliveira, realizada no Auditório da Escola de Saúde Pública; "Palestra-show" com a professora de artes sensuais Rita Rostírolla, realizada no Centro Administrativo do Estado; Palestra "Violência doméstica, uma questão de Saúde Pública", com a assistente social Ana Luiza Tróis de Miranda e a psiquiatra Assuncion Caputti Filha. Durante a tarde houve a apresentação do coral da SES e um desfile de modas do Clube de Reciclagem do Morro da Cruz. Além dessas ações, também houve a distribuição de material educativo impresso com informações de prevenção da AIDS e outras DSTs.



• **Tabagismo** - Índice de fumantes entre gaúchos preocupa SES. Recente pesquisa sobre tabagismo, realizada e divulgada pelo Sistema de Monitoramento de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas Não Transmissíveis (Vigitel), diz que Porto Alegre e Rio Branco (AC) são as capitais com maior percentual de fumantes: 21,2% do total da população. A amostragem verificou também o consumo abusivo diário de bebidas alcoólicas. Nesta avaliação, Salvador (BA) registrou o maior índice, com 22,1%. Em Porto Alegre, o hábito de fumar se mostra mais disseminado entre homens (26,3%) do que entre mulheres (17%). A pesquisa foi feita em 26 capitais brasileiras e no Distrito Federal durante o ano de 2006, por meio de entrevistas telefônicas. Foram entrevistadas 54 mil pessoas com idade acima de 18 anos. A Secretaria Estadual da Saúde (SES/RS) vem trabalhando para estimular hábitos saudáveis na população gaúcha com ações educativas contínuas sobre os malefícios do tabagismo ativo e passivo. Além disso, está articulando ações na área de vigilância sanitária para promover a aplicação da legislação de controle do tabaco. Também haverá distribuição de material publicitário educativo como: cartazes, volantes, fixação de outdoors nos principais pontos da capital, adesivos, entre outros.



• **Autoridade internacional da Saúde conhece programas gaúchos** - Em 03 de abril do corrente ano, o Secretário Estadual da Saúde, recebeu o representante da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e da Organização Mundial da Saúde (OMS) no Brasil, o engenheiro sanitário colombiano Diego Victoria Meija. Na ocasião, foram apresentadas as diretrizes dos principais programas de governo propostos pela Secretaria Estadual da Saúde (SES/RS) - Programa Primeira Infância Melhor (PIM), Programa de Prevenção da Violência, Qualificação da Atenção Básica, Saúde para Todos (PSF) e Programa Viva Criança. Na ocasião, as propostas para o Programa de Prevenção da Violência foram colocadas pela coordenadora do Comitê de Combate à Violência, Silvia Nabinger. Explicou que a SES/RS possui pelo menos cinco ações programáticas, tratando especificamente da violência contra a criança, o adolescente, a mulher; violência doméstica, além do observatório sobre a questão da violência.

• **Grenal na abertura da campanha de vacinação dos idosos** - Um quarteto de craques que deu glórias para Grêmio e Internacional participou da abertura da Campanha de Vacinação de Idosos contra a Gripe no Rio Grande do Sul. A solenidade, organizada pela Secretaria Estadual da Saúde e realizada no Cinema da UFRGS contou com o brilho de Larry Pinto de Faria, Milton Martins Kuelle, Elton Fensterseifer e Juarez Teixeira.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

• **Secretaria da Saúde prepara campanha de vacinação contra paralisia infantil.** Dia 16 de maio o Rio Grande do Sul mobilizou-se para a primeira etapa da Campanha Nacional de Vacinação Contra a Poliomielite. A meta da Secretaria Estadual da Saúde é imunizar 738.476 crianças menores de cinco anos. Esse número é balizado pelo Ministério da Saúde. Mais de 18 mil pessoas, entre profissionais da SES, das prefeituras e voluntários, foram mobilizadas para atender a comunidade em 1.568 postos de saúde em todo o Estado. Durante toda a semana, as 19 Coordenadorias Regionais de Saúde promoveram encontros com técnicos das secretarias de Saúde dos municípios, definindo estratégias de trabalho para o dia da vacinação.

• **CONSENSUS (Jornal do Conselho Nacional de Secretários de Saúde)** em 27 de janeiro, destaca a mortalidade infantil que vem reduzindo ano a ano no RS. Ações integradas da Secretaria Estadual de Saúde nos últimos quatro anos resultaram em indicadores invejáveis.

• **Correio do Povo**, 10 de fevereiro. Mais idosos apresentam HIV. O número de idosos contaminados pelo vírus HIV é cada vez maior no Brasil e tem provocado mudanças nas campanhas de prevenção. Dados do Ministério da Saúde mostram que a quantidade de pessoas com 50 anos ou mais infectadas subiu 171%, entre 1995 e 2005.

• **Jornal O Sul**, 18 de fevereiro. Camisinhas. A Secretaria Estadual da Saúde distribuiu 1,5 milhão de camisinhas para o carnaval 2007.

• **Zero Hora**, 27 de fevereiro. Estado lança comitê contra a violência. A iniciativa prevê uma força-tarefa com ações sociais para ampliar o combate à criminalidade, atendendo 60 mil famílias de 150 bairros violentos dos 50 maiores municípios.

• **Jornal Zero Hora, 1º de junho** - SES em parceria com a FUNASA, desenvolve projeto que pretende auxiliar parte das 600 crianças indígenas da aldeia caigangue no inverno. A prioridade é reduzir o índice de mortalidade infantil na Região das Missões e na Reserva do Guarita onde recém - nascidos sofrem com o frio intenso e a falta de cuidados necessários nesta época do ano.

• **Jornal do Comércio – 06 de junho** - O Plano de Prevenção à Violência (PPV) desenvolvido pela SES inicia o projeto piloto em Alvorada, que irá atender as áreas mais violentas das regiões do estado no combate à criminalidade.

III. PRÓXIMAS AÇÕES

- Mídia contra tabagismo em ambientes fechados; recursos do Ministério da Saúde.
- Campanha, a partir de agosto até o verão, de alerta sobre o perigo da volta da Dengue com o final do inverno; recursos do Ministério da Saúde.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR: HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO

II. RESULTADOS

Unidade	Nº leitos
Mário Martins (fem)	20
Mário Martins (masc)	20
José de Barros Falcão	20
Jurandy Barcellos	10
CIAPS Adolescente	10
CIAPS Infantil	10
Total	90

Internação:

- Média de internações psiquiátricas/mês: 25,5
- Taxa de ocupação média por mês: 100%
- Tempo médio de internação no período de janeiro a junho/2007: 29,5 dias

Ambulatório:

- Média de atendimentos individuais/mês: 625,8
- Média de atendimentos em grupo/mês: 33,5

Emergência/SAT:

- Média de atendimentos/mês: 501,7
- Média nº internações/mês: 124,2

Educação:

- Nº convênios com instituições de ensino: 17
- Nº estagiários de familiarização: 108
- Nº estagiários curriculares: 43
- Nº residentes: 1º ano – 15
2º ano – 20
3º ano – 04

III. MUNICÍPIOS BENEFICIADOS

Internação e SAT: 88 municípios da 1ª, 2ª e 18ª CRS
Ambulatório: Porto Alegre: Partenon, Lomba do Pinheiro e Agronomia
Educação: Todos os municípios do Estado



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

IV. SITUAÇÃO ATUAL

- O Ambulatório está em funcionamento, mas necessitando adequação de recursos humanos. Implantando programas específicos de atendimento que beneficiem as doenças mais prevalentes ou de maior gravidade e morbidade (transtornos psicóticos, transtornos de humor, dependência química, transtornos de ansiedade).

V. PRÓXIMAS AÇÕES

- Reestruturação do atendimento psiquiátrico, introduzindo protocolos específicos para cada doença, com períodos de tratamento de 7, 14, 21 e 28 dias. O atendimento será interdisciplinar com elaboração de Plano Terapêutico Individualizado.
- Adequação de recursos humanos para ampliação do atendimento ambulatorial e resolubilidade.
- Plano de expansão dos atendimentos de modo multidisciplinar, incluindo atendimento dos familiares dos pacientes atendidos. Há projeto de anexar-se ao SAT uma Unidade de Cuidados Intensivos em Psiquiatria, onde o paciente permaneceria em observação pelo período máximo de 72 horas, devendo ser encaminhado para alta ou internação ao término desse período. Para ser colocado em prática, necessita adequação de recursos humanos.
- Renovação e ampliação de convênios com Instituições de Ensino. Ampliação da parceria com UERGS e Escola de Saúde Pública.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL – HOSPITAL SANATÓRIO PARTENON

II. RESULTADOS

- O hospital está mantendo a média de 90% dos 63 leitos disponíveis ocupados.
- Disponibilização de assistência ambulatorial através de Ambulatório Geral, Ambulatório de Tisiologia, CRIE e CAMMI.
- O Ambulatório de Tisiologia atende casos suspeitos ou doentes da região do Partenon e da Agronomia, pacientes de 2ª linha de Porto Alegre e pacientes de 3ª linha do estado; o CRIE e o CAMMI atendem todo o estado.
- Houve ampliação da área do ambulatório de tisiologia, melhorando as condições de atendimento e ampliando a capacidade do mesmo.
- Inauguração das novas instalações do CRIE

III. PRÓXIMAS AÇÕES

- Está prevista a reforma e ampliação da área do CAMMI.
- Ampliação do número de leitos colocados à disposição, face ao acréscimo de recursos humanos para a área de enfermagem.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: HOSPITAL COLÔNIA ITAPUÃ

O Hospital Colônia Itapuã abriga e presta assistência a setenta e nove (79) pacientes psiquiátricos, quarenta e quatro (44) ex- hansenianos e possui cento e cinco (105) leitos. O ambulatório atende emergências da comunidade em geral durante 24 horas.

Está sendo realizado trabalho de continuidade ao Plano de Ação, com o intuito de reduzir custos e manter o HCI utilizando a área adequadamente e atendendo as necessidades dos usuários-moradores, com a responsabilidade de articular todos os serviços, promovendo a interação entre servidores e moradores-usuários, bem como a otimização de recursos e a promoção de uma melhor qualidade de vida e trabalho.

II. RESULTADOS

- Vinda de novos usuários-moradores do HPSP, para o HCI, visando dar uma melhor qualidade de vida e assistência a esses pacientes conforme a Política de Saúde Mental, avançando na implementação da Reforma Psiquiátrica.

- Abertura de Campo de Estágios Voluntários:

- Familiarização

- Podologia: podólogas realizam atendimento para os usuários-moradores e funcionários da Instituição preservando e qualificando as condições de trabalho e qualidade de vida.

- Massoterapeuta: grupo de estagiárias realizam atendimento para moradores-usuários e servidores do HCI.

- Reforma do piso do Setor de Nutrição, melhorando as condições de trabalho e segurança na preparação de refeições no HCI.

- Reestruturação da Sala de Leitura, visando proporcionar a funcionários e moradores um espaço cultural e informativo com maior contato com o acervo da Instituição.

- Continuidade nos Cursos de Capacitações em Hanseníase.

- Participação efetiva do HCI no GT da Política de Humanização e Assistência à Saúde dos Hospitais Estaduais.

- Análise dos atuais processos nos diferentes níveis de funcionamento do HCI, racionalizando o uso dos recursos.

- Encaminhamento do processo para doação de eqüinos para Escola Técnica Agrícola.

- Abastecimento próprio de lenha aos Hospitais HCI e HSP.

- Elaboração de Plano de Segurança para o HCI, levando em conta os riscos e vulnerabilidade.

- Definição de regras de circulação nas dependências internas e externas do HCI.

- Proposta de levantamento planialtimétrico e demarcação da área do Hospital Colônia Itapuã.

- Implantação de medidas para economia de combustível e diárias.

- Redução do número de refeições; serviço de nutrição simplificou os cardápios, preservando a qualidade da alimentação dos usuários-moradores e servidores.

- Sensibilização da comunidade interna para economizar água e luz.

- Criadas estratégias para diminuir e controlar as ligações telefônicas.

- Buscada parceria junto à Prefeitura de Viamão, solicitando o fornecimento de saibro, a fim de consertar e pavimentar as ruas do Hospital.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

- Contemplados com a cortesia de uma empresa para realizar a limpeza das fossas sépticas da Estação de Tratamento de Esgotos.
- Melhorias na estrutura física dos prédios e área (núcleo hospitalar e fazenda).

Produtividade do Setor Agrossilvopastoril, 1º semestre/2007

Especificação	Total
Produção de carne bovina kg	14622
Nascimento bovinos	15
Produção de verduras cx	53
Produção de lenha m ³	2031
Profilaxia animal	3291
Testes e exames	143
Imunizações	639
Cirurgias	84
Curativos	148
Desinfecção m ²	2600

Produtividade do serviço de atendimento à população na área de saúde, HCI, 1º semestre/2007

Especificação	Total
Clínicas	1347
Dermatologia	73
Ortopedia	75
Pediatria	126
Obs. 24 hs	01
Consulta Hanseníase	10
Atendimento Nutricionista	128
Atendimentos Enfermeiros	1265
Atendimento Enfermeiro Nível Médio	
Med.injetável	1466
Med.Oral	52955
Inal.Nebuliz.	134
Curativos	1772
Banhos	14145
Tric.facial	4786
Contr.Peso	241
Contr.S.Vitais	3533
Aux.Alimentação	6757
Corte Unhas	1237
H.G.T.	655
E.C.G.	11



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

Especificação	Total
Atendimento Enfermeiro Nível Médio	
Corte Cabelo	592
Retirada pontos	10
Encaminhamentos realizados a outras instituições, 1º semestre/2007	
Local	Total
Porto Alegre	80
Interior Estado	0
Região Metropolitana	138
Tabela de permanência , altas hospitalares e óbitos, 1º semestre/2007	
Especificação	Total
Taxa de Permanência (dias)	27
Altas Hospitalares	0
Óbitos	04
Atendimento de outros profissionais, 1º semestre/2007	
Especificação	Total
Terapia Ocupacional	383
Fisioterapia	392
Odontologia	
1ª Consulta	85
Rest.amalg.1face	115
Rest.comp.1face	158
Exod.dente decid.	01
Exod.dente perm.	45
Pulp.dente prov.	01
Rap-p/hemiarcada	22
Visita domic. T.Ocupacional	27
Terap.individual	176
Terap.de grupo	58
Atendimento ambulatorial e hospitalar U.I.P. (Atividades de Nível Médio), 1º semestre/2007	
Procedimento	Total
Adm.med.injet.	634
Adm.med.oral	42965
Controle HGT	579
Curativos	1069
Nebulização	102
Cont.S. Vitais	3008
Cont.de Peso	209
Corte Cabelo	592



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

Procedimento	Total
Corte Barba	4590
Higiene (banho)	12772
Corte Unhas	1237
Aux.Alimentação	6541
Col. mat. exame	32
Acomp. pac. passeio	74
Acomp. pac. médico	111
Produção do laboratório, 1º semestre/2007	
Especificação	Total
Pacientes Internos	317
Exames realizados pac. internos	476
Pacientes Externos	55
Exames realizados pac. externos	06
Transporte de pacientes, 1º semestre/2007	
Destino	Total
Porto Alegre	251
Viamão	67
Gravataí	18
Lami	04
Itapuã	35
Canoas	03
Esteio	01
Belém Novo	06
Quintão	04
Águas Claras	02
São Lourenço do Sul	01
Canoas	03
Cachoeira do Sul	01
Restinga	04
Barra do Ribeiro	01
Atividades especiais, serviço de recreação, 1º semestre/2007	
Atividade	Total
Prod.Oficinas	94
Bingo	42
Desporto	42
Baile	06
Passeios	08
Rádio	08
Vídeo	73



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

Atividade	Total
Equoterapia	12
Atend.Individual	258
Ativ. extras	12

Assistência ambulatorial e hospitalar, pacientes atendidos pela farmácia, 1º semestre/2007

Especificação	Total
Pacientes Internos	361
Pacientes da Comunidade	895

Assistência ambulatorial e hospitalar, atividades da creche, 1º semestre/2007

Atividade	Total
Nº crianças matriculadas	20 (média mensal)
Festividades (aniversários)	06
Eventos (festas)	05

III. PRÓXIMAS AÇÕES

- Continuidade do grupo de Redução de Danos
- Projeto de revitalização do Cemitério do HCI
- Projeto do "Pavilhão da Memória"
- Reestruturação da "Casa de Passagem"
- Projeto "Estufa Comunitária"
- Projeto de Ginástica Laboral para funcionários
- Preparação para vinda de mais pacientes do HPSP para o HCI
- Melhoria da Rede Elétrica de alta e baixa tensão do HCI, reduzindo o consumo de energia e evitando a queima de equipamentos
- Propor à Secretaria Municipal de Saúde de Viamão a municipalização do Ambulatório do HCI
- Propor uma nova estrutura restrita, compatível com a missão da unidade
- Propor cursos de capacitação dentro da visão técnica e humanizada
- Elaboração do Memorial Descritivo para leilão de lotes do gado do HCI, com o objetivo de reduzir os gastos do estado com a manutenção destes animais
- Cadastramento de todos os moradores-usuários da Unidade de Hanseníase (internados compulsoriamente), ao órgão do responsável em Brasília da pensão Especial, conforme Medida Provisória nº 373, através do Setor de Serviço Social.
- Elaboração do Plano de Segurança do HCI, levando em conta os riscos e vulnerabilidade.
- Proposta de levantamento planialtimétrico e demarcação da área do Hospital Colônia Itapuã.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE COLETIVA - CSEM								
II. RESULTADOS								
• Residência Integrada em Saúde – CSEM								
RESIDENTES	Nº	MEDICINA	ODONTOLOGIA	SERVIÇO SOCIAL	PSICOLOGIA	NUTRIÇÃO	ENFERMAGEM	FISIOTERAPIA
1º ANO	36	08	07	03	06	03	07	02
2º ANO	33	09	06	03	05	03	07	00
3º ANO	06	00	03	00	01	01	01	00
TOTAL	75	17	16	06	12	07	15	00
• Residências de outras Instituições no CSEM								
CURSO		INSTITUIÇÃO		TIPO DE ESTÁGIO		Nº DE ALUNOS		
Saúde Mental Coletiva		HPSP		R2		05		
Psiquiatria		HMIPV		R2		02		
• Estágios de graduandos de outras Instituições no CSEM, 1º trim/2007								
CURSO		INSTITUIÇÃO		SEMESTRE	TIPO DE ESTÁGIO		Nº DE ALUNOS	
Medicina		FFFCMPA		DD1 e DD2	Curricular		37	
Odontologia		UFRGS		8º.	Curricular		02	
Odontologia		ULBRA		8º	Curricular		20	
Nutrição		UFRGS		7º.	Curricular		04	
Nutrição		FFFCMPA		8º.	Curricular		06	
• Estágios de graduandos de outras Instituições no CSEM, 2º trim/2007								
CURSO		INSTITUIÇÃO		SEMESTRE	TIPO DE ESTÁGIO		Nº DE ALUNOS	
Medicina		FFFCMPA		DD1 e DD2	Curricular		25	
Odontologia		UFRGS		8º.	Curricular		08	
Odontologia		ULBRA		8º	Curricular		25	
Nutrição		UFRGS		7º.	Curricular		07	
Nutrição		FFFCMPA		8º.	Curricular		06	
Enfermagem		UFPeL		9º	Curricular		01	
Administração Hospitalar		UNISINOS		8º	Curricular		01	
Fisioterapia		UNISINOS		5º	Curricular		14	
• Capacitação de funcionários do CSEM								
Curso			Promoção		Período		Nº de participantes	
1ª Conferência de Segurança Alimentar e Nutricional Sustentável					28 – 29 – 30/03		10	
Curso de Gestão em Saúde			ESP – SES/RS		08/05 a 12/05		05	
Capacitação da Dengue			CGVS – SMS		18/05		19	
Capacitação da Dengue			Zoonose - SMS		08/06		15	
Encontro de Hanseníase			GD – Partenon e Lomba do Pinheiro		12/06		02	
Capacitação em Abordagem Síndromica			Controle DST/AIDS – SES/RS		28 e 29/05		15	



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

- Publicação dos artigos produzidos pelos residentes e orientadores no Boletim da Saúde da ESP e em outras revistas de circulação nacional; Divulgação dos trabalhos desenvolvidos na residência em eventos locais, nacionais e internacionais.
- Divulgação e reconhecimento por parte de instituições de classe e ensino, do trabalho de formação de profissionais desenvolvidos no CSEM:

PROGRAMA	Nº DE PARTICIPANTES	PERÍODO
Seminário Estadual Pactos pela Vida: Defesa do SUS e da Gestão Promoção: Conselho Estadual de Saúde – CES/RS	52	13/04
III Semana do Assistente Social na Residência Integrada em Saúde – RIS/ESP	50	07/05 à 10/05
Semana da Enfermagem - HCPA	02	10/05 à 11/05
Encontro Estadual de Manifestação Antimanicomial – “Mental – Thê”- SMS de São Lourenço do Sul	08	18/05 e 19/05
13º Congresso ABOPREV	16	06/06 à 09/06
II Congresso Gaúcho de Medicina de Família e Comunidade -AGMF	24	22 e 23/03

Outras atividades:

- Reforma da UBS 6 com pintura de paredes internas e externas, recuperação de móveis e equipamentos.
- Contato com proprietários das UBS não próprias (3, 5, 7) para realização das melhorias necessárias – troca de piso, cerca elétrica, conserto de vazamentos.
- Atualização e readequação dos contratos com empresas terceirizadas, aumentando a atuação dos profissionais já contratados.
- Participação dos residentes de Medicina e Enfermagem no programa de Saúde Indígena no Município de Redentora, nos meses de Julho e Agosto.
- Reunião com Conselho Distrital e Municipal de Saúde e gerência distrital Partenon/Lomba para definição de implantação das equipes de PSF na região do Partenon.
- Implantação no CSEM do projeto de Humanização da Assistência à Saúde.
- Análise de alguns indicadores de saúde da área de abrangência do CSEM:

INDICADORES	1º trim	2ª trim
RN de mães com 7 ou + consultas de pré-natal	72 (78,3%)	82 (64%)
RN com peso < 2500g	11 (11,9%)	13 (10,2%)
RN de mães < 20 anos	24 (26,1%)	25 (19,7%)
RN com idade gestacional inferior a 37 semanas	11 (11,9%)	11 (8,7%)
Total de nascidos vivos	92	127
RN cadastrados no Programa Pré-Nenê	169	491
Exames citopatológicos (meta 2066/ano)	532 (25,8%)	677 (32,8%)

III. SITUAÇÃO ATUAL

- O CSEM passa por processo de reestruturação e redimensionamento da sua capacidade de atuação no que diz respeito ao ensino e assistência à população.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

- Devido à indefinição do processo de municipalização houve perda de recursos humanos e desgaste dos recursos materiais que não foram repostos nos últimos anos.
- A população a ser atendida é maior que a capacidade operacional do CSEM, devendo ser redefinida.
- **Dificuldades:**
 - Falta de carga horária de preceptores para acompanhamento dos estagiários no local de desenvolvimento das atividades.
 - Faltam equipamentos de apoio pedagógico, como multimídia, TV, vídeo, e salas de aula adequadas.

IV. PRÓXIMAS AÇÕES

- Reforma e adequação das UBS 2 e 4 e Unidade Central, incluindo módulos de odontologia.
- Definição de melhorias na UBS 8, em parceria com Hospital Moinhos de Vento.
- Definição de contrapartida junto à Fundação Federal de Ciências Médicas de Porto Alegre e ULBRA para o Convênio firmado com estas Instituições.
- Definição do papel do CSEM como órgão formador de recursos humanos através da assistência à população definida e dentro das diretrizes da Comissão Nacional de Residência Médica e Multiprofissional.
- Incentivo à implantação de equipes de PSF na região do Partenon para assistência à população não compreendida nas equipes de ensino de CSEM.
- Captação de recursos públicos junto ao MS, MEC e outras fontes através do desenvolvimento de projetos de ensino e pesquisa.
- Desenvolvimento de projetos junto a órgãos internacionais para fortalecer a missão do CSEM.
- Estimular a parceria público-privada com objetivo de suprir necessidades e qualificar o CSEM.
- Programado a participação dos residentes e profissionais nas seguintes capacitações e eventos:
 - Capacitação em Violência – Promoção: Eventos Vitais – Equipe Pré-Parar - SMS -04/07/07
 - Capacitação em Tabagismo –CRABS/SMS – 11 E 12/07
 - Congresso ABRASCO – 17, 18, 19 E 20/07



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: FINANCIAMENTO DO SUS - FES

II. RESULTADOS

O orçamento da Secretaria de Estado da Saúde previsto para o exercício de 2007 é de R\$ 1.560.224.670,00 (Um bilhão, quinhentos e sessenta milhões, duzentos e vinte e quatro mil, seiscentos e setenta reais), considerando a administração direta e indireta, os recursos provenientes do Governo Federal, via Convênios, e os recursos do Tesouro do Estado.

R\$ 1,00

Recursos	Grupos de Despesa				
	Pessoal Enc.Sociais	Outras Despesas Correntes	Investimentos	Inversões Financeiras	Total
Tesouro/Estado	284.230.773	767.180.373	75.268.924	-	1.126.680.070
Próprios da Fundação (FEPPS)	-	6.109.000	496.000	-	6.605.000
Convênios/União	-	406.311.553	20.408.047	220.000	426.939.600
TOTAIS	284.230.773	1.179.600.926	96.172.971	220.000	1.560.224.670

Fonte: Orçamento do Estado - 2007
Fundo Estadual de Saúde - FES

Em relação à aplicação dos recursos orçamentários, no Estado do Rio Grande do Sul, a Constituição Federal (Emenda n.º 29/2000) prevê que a aplicação de recursos na área da saúde deve ser, no mínimo, de 12% da Receita Líquida de Impostos para o respectivo exercício. A seguir, o demonstrativo do comprometimento da receita no 1º semestre de 2007.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

SECRETARIA DA SAÚDE

Fundo Estadual de Saúde

**DEMONSTRATIVO DO COMPROMETIMENTO DA RECEITA LÍQUIDA
DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS COM DESPESAS EM AÇÕES E
SERVIÇOS DE SAÚDE EM 2007**

ESPECIFICAÇÃO	Junho/07
1.1 - ORIGEM DOS RECURSOS	7.462.713.135,33
1.1.1 - IMPOSTOS ESTADUAIS	6.643.035.196,78
1.1.1.1 - ICMS	5.748.944.236,64
1.1.1.1.2 - ICMS CADIP	3.104.892,55
1.1.1.1.3 - IPVA	547.384.916,52
1.1.1.1.4 - AD/IR E IRRF	317.173.410,01
1.1.1.1.5 - ITCD	25.808.740,47
1.1.1.1.6 - ITBI	619.000,59
1.1.2 - TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO	698.702.918,03
1.1.2.1 - Cota-Parte do FPE	452.985.450,72
1.1.2.3 - Cota-Parte do IPI - Exportação	172.267.353,56
1.1.2.4 - Transferência LC 87/96	73.450.113,75
1.1.3 - RESTITUIÇÕES DE IMPOSTOS	30.331,62
1.1.3.1 - ICMS	18.907,46
1.1.3.2 - ITCD	0,00
1.1.3.3 - ITBI	11.424,16
1.1.4 - MULTAS E JUROS DE MORA	77.537.545,41
1.1.4.1 - ICMS	61.009.580,71
1.1.4.2 - ICMS CADIP	4.491.467,93
1.1.4.3 - IPVA	11.665.677,26
1.1.4.4 - AD/IR	0,00
1.1.4.5 - ITCD	368.151,23
1.1.4.6 - ITBI	2.668,28
1.1.5 - RECEITA DA DÍVIDA ATIVA	43.407.143,49
1.1.5.1 - ICMS	38.835.673,44
1.1.5.2 - ICMS CADIP	2.853.042,65
1.1.5.3 - IPVA	1.607.680,39
1.1.5.4 - AD/IR	0,00
1.1.5.5 - ITCD	109.670,77
1.1.5.6 - ITBI	1.076,24
1.2 - PARTICIPAÇÃO DOS MUNICÍPIOS	1.792.980.484,29
1.2.1 - ICMS (25%)	1.462.197.372,71
1.2.2 - CADIP 68,9655172% a partir de mar/ 66,675600%	7.075.763,51
1.2.3 - IPVA (50%)	280.329.137,10
1.2.4 - ITBI (50%)	311.372,58
1.2.5 - IPI s/exportação (25%)	43.066.838,39
1 - RECEITA LÍQUIDA DE IMPOSTOS	5.669.732.651,04
2 - DESPESA COM SAÚDE	341.752.007,48
2.1 - Pessoal e Encargos Sociais	240.814.270,60
2.2 - Juros e Encargos da Dívida	0,00
2.3 - Outras Despesas Correntes	100.928.956,58
2.4 - Investimentos	8.700,00
2.5 - Inversões Financeiras	0,00
2.6 - Amortização de Dívida	80,30
3 - PERCENTUAL DE APLICAÇÕES (2 / 1)	6,03%
4 - PERCENTUAL DE APLICAÇÕES ACUMUL.	

Fonte: SEFAZ/CAGE



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO - 1º SEMESTRE/2007

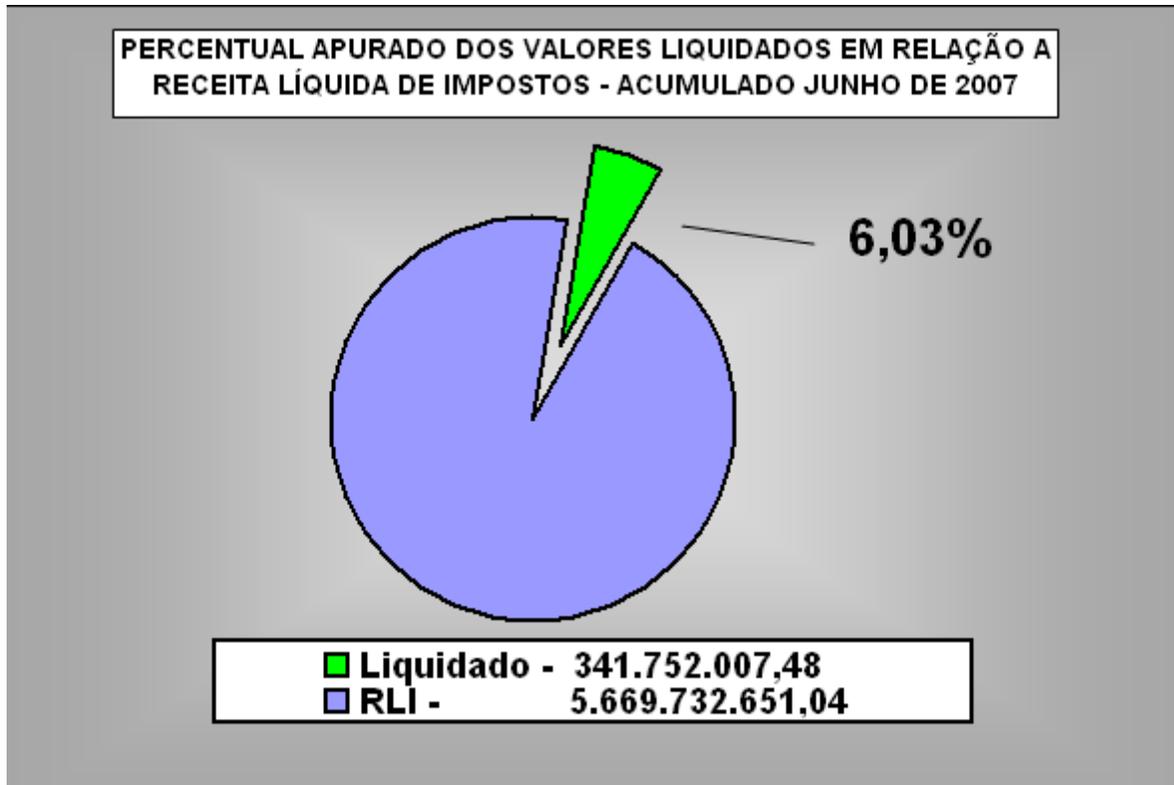


Figura 1 – Percentual dos valores liquidados no período em relação ao valor da RLI

Fonte: Sistema de Administração Financeira do Estado – AFE
Fundo Estadual de Saúde – FES



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

Na composição dos recursos orçamentados pela SES estão incluídos os recursos oriundos do Tesouro do Estado bem como os recursos cuja orçamentação e administração são efetuados por esta Secretaria. Não está incluída a FEPPS, por ser um órgão com dotação própria, exceto para cálculo da aplicação em serviços e ações em saúde estipulada pela EC29/90 – 12% RLI.

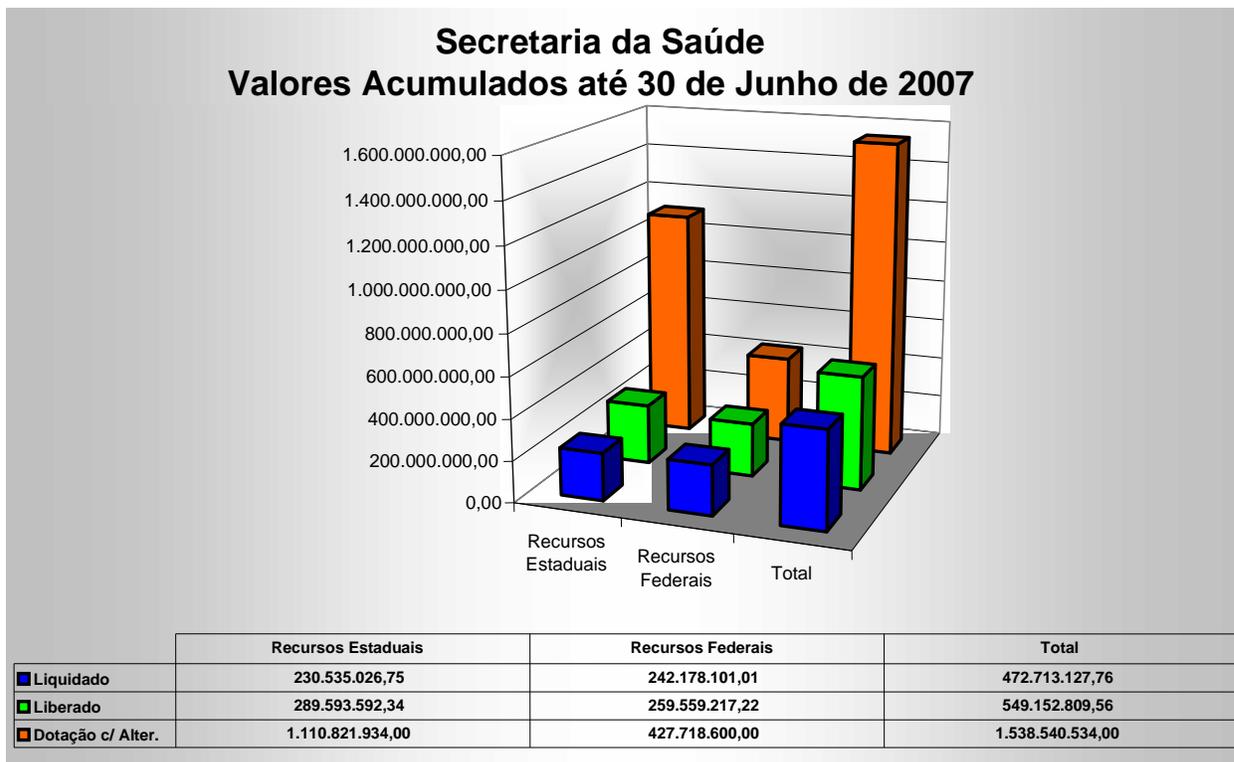


Figura 2 – Composição dos recursos orçamentados pela SES, valores acumulados até o 2º trimestres/2007

No ano de 2007, acumulado até o segundo trimestre, observa-se que do total dos valores liquidados 48,76% são Recursos Estaduais e 51,23% são referentes a Recursos Federais, aí incluídos os valores referentes à gestão plena estadual. Porém, numa análise mais específica dos Recursos Estaduais observa-se que houve 26,07% de recursos liberados em relação à dotação com alteração; nos Recursos Federais observa-se que este percentual é de 60,68%. Salienta-se que do total dos recursos liberados em relação ao total da dotação com alteração o percentual liberado é de 63,04%.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

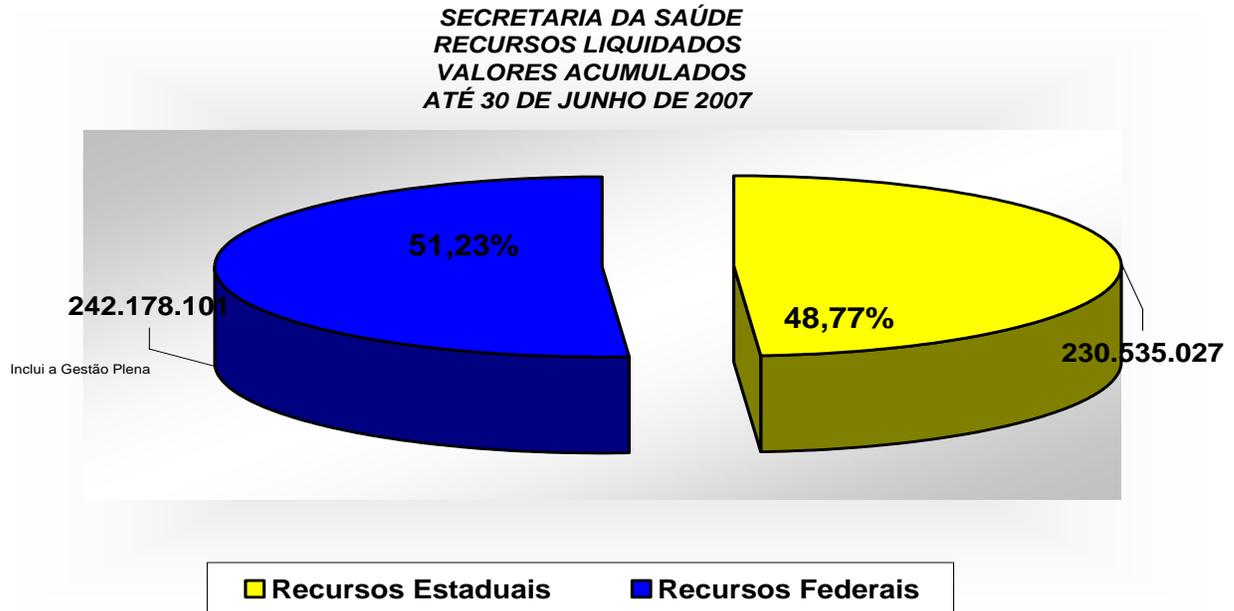


Figura 3 – Recursos liquidados valores acumulados até 30 de junho de 2007



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

Analisando a distribuição dos recursos, em relação ao comprometimento com as despesas correntes e de capital, por fonte de origem, verifica-se que, tanto no Tesouro do Estado como nos recursos de origem federal, as parcelas mais significativas correram à conta de Despesas Correntes, ambas com 99,99% dos recursos aplicados.

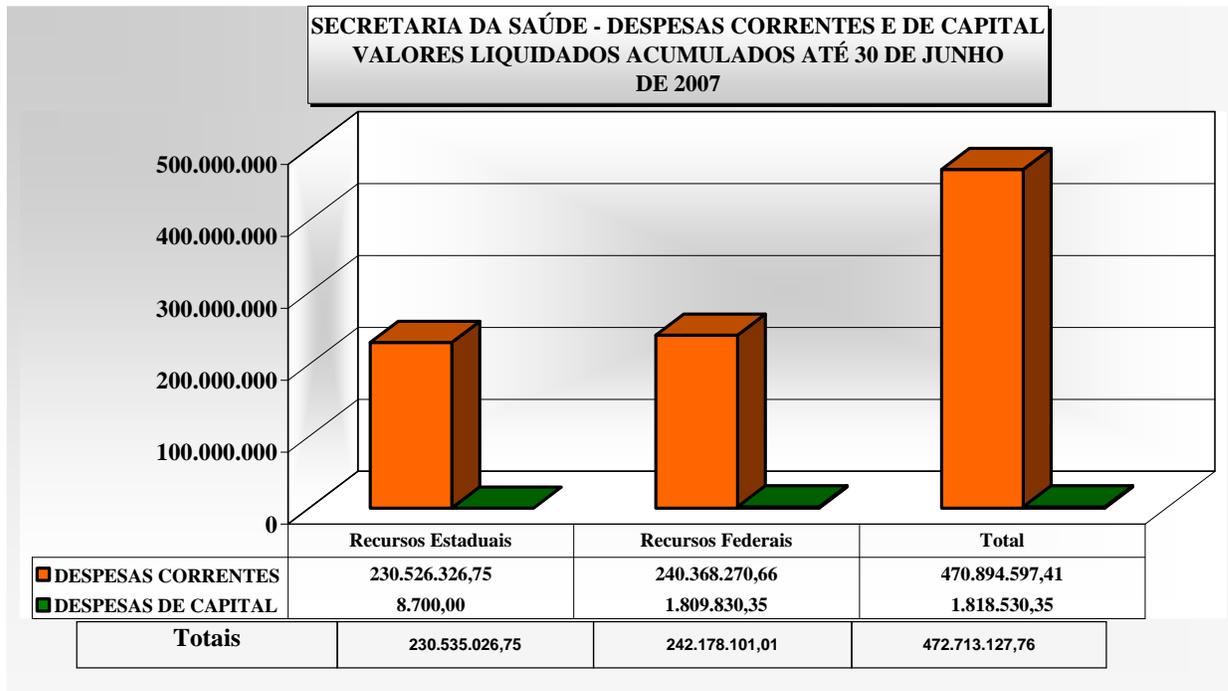


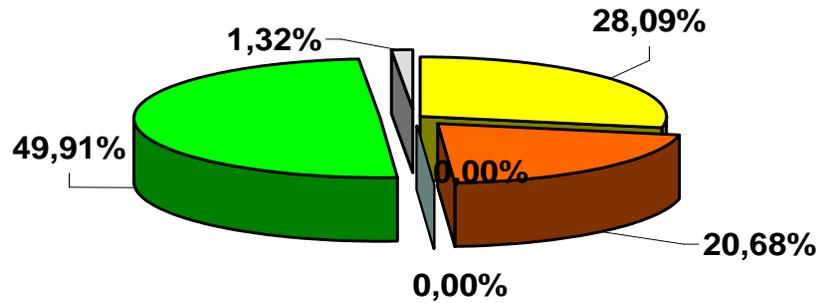
Figura 4 – Comparativo dos valores liquidados, por fonte de origem, nas Despesas Correntes e de Capital, 2º trimestre 2007

Nas Despesas Correntes, os elementos mais significativos foram: 11 – Vencimentos e Vantagens Fixas (R\$ 72.849.595,42); 30 – Material de Consumo (R\$ 36.415.365,74); 01 – Aposentadorias (R\$ 5.915.651,81); 41 – Contribuições (R\$ 8.924.326,52); 43 – Subvenções Sociais (R\$ 28.700.760,52). Nas Despesas de Capital destaca-se: 52 – Equipamentos e Material Permanente (R\$ 1.594.292,58). Outras Despesas Correntes comprometeram 20,68% do montante total dos recursos do Tesouro do Estado, e as despesas com Pessoal comprometeram 28,09%.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO - 1º SEMESTRE/2007

Acumulado até 30 de junho de 2007



Fontes	Grupos de Despesas	Val. Liquidados	%
		R\$	
Recursos do Tesouro do Estado Vinc. pela Constituição + Contrapartida (Recurso 0001, 0005/0026, 0006, 0016 e 1148)	GR1 - Pessoal	132.781.079,98	28,09
	GR3 - Outras Despesas Correntes	97.745.246,77	20,68
	GR4 - Investimentos	8.700,00	0,00
	GR5- Inversões Financeiras	0,00	0,00
Total Rec. Tesouro do Estado		230.535.026,75	48,77
Recursos Federais (orçamentados pelo Estado)	Convênios (inclui Gestão Plena)	235.939.522,71	49,91
	Vinculados por Lei - SUS	6.238.578,30	1,32
Total Recursos Federais		242.178.101,01	51,23
Total dos Recursos Liquidados pela SES		472.713.127,76	100,00

Figura 5 – Recursos liquidados, por fonte e grupo de despesas, 2º trimestre/2007

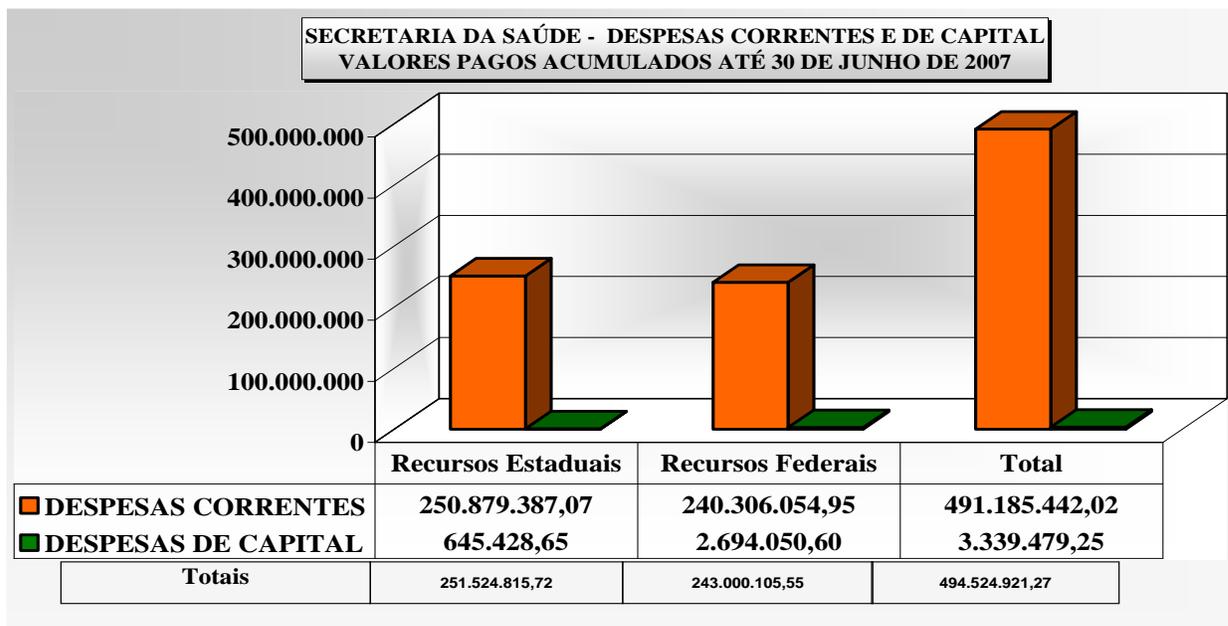


Figura 6 – Despesas Correntes e de Capital, valores pagos acumulado até o 2º trimestre/2007



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

As Despesas Correntes realizadas com recursos estaduais, em relação ao total das Despesas Correntes, perfazem um percentual de 51,07% dos valores pagos. As Despesas de Capital, com recursos estaduais em relação ao total das Despesas de Capital, representam, no momento dos valores pagos, 19,32%.

• **DESPESAS COM MEDICAMENTOS**

Neste grupo de Despesas Correntes estão as compras de medicamentos para a rede de serviços próprios da SES e os medicamentos especiais e excepcionais distribuídos à população através de solicitações administrativas e/ou de liminares judiciais. O gráfico da Figura 7 ilustra esta distribuição. Para esta análise não estão incluídos os análogos, somente as duas rubricas de medicamentos – 3018 e 3019.

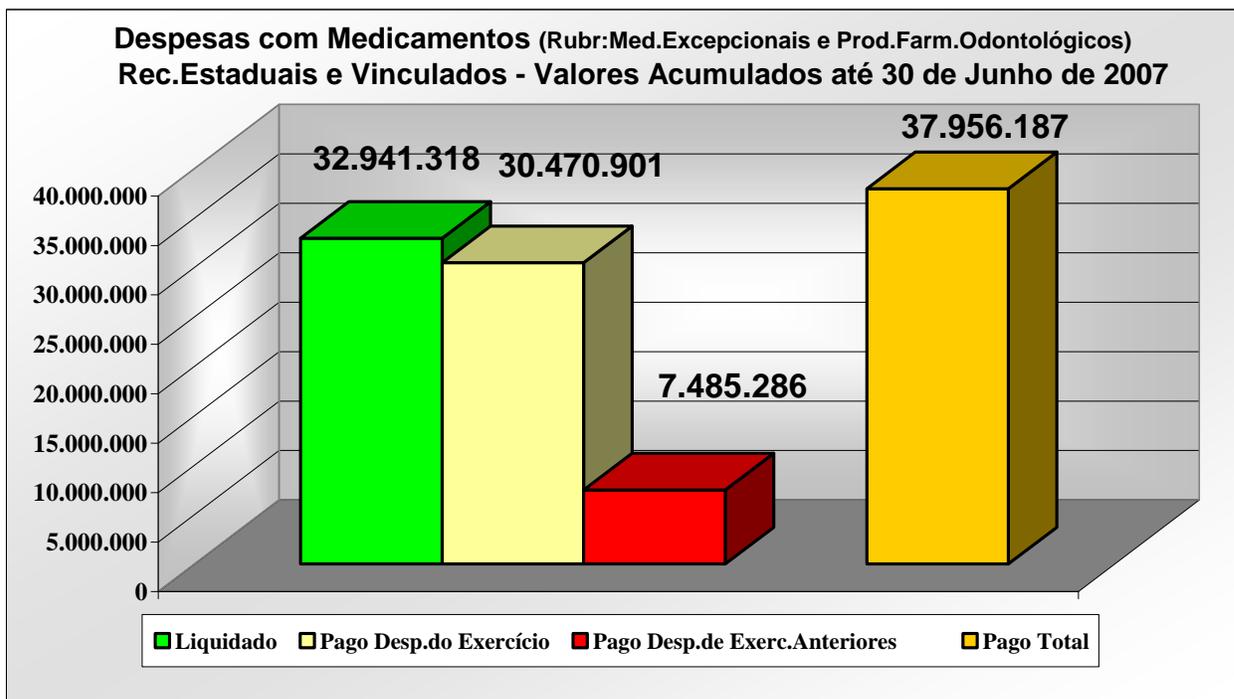


Figura 7 – Valores liquidados e pagos com medicamentos, 2º trimestre/2007.

Fonte: Sistema de Administração Financeira do Estado – AFE

Na área de medicamentos, a Secretaria de Estado da Saúde tem feito esforço significativo em atender à população no que se refere à obtenção de vários medicamentos nacionais ou importados. Até 30/06/2007 foram liquidados R\$ 32.941.318,00 para aquisição de medicamentos e pagos R\$ 37.956.187,00, sendo R\$ 7.485.286,00 referentes a pagamentos de despesas realizadas em anos anteriores, o que representa 20,66% do valor pago total.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

Quadro 3 – Despesas com Medicamentos por elementos e rubrica, recursos do Tesouro e vinculados, 2º trimestre/2007

**Demonstrativo de Despesas com Medicamentos
Acumulado até 30 de Junho de 2007
Recursos do Tesouro e Vinculados**

Exercício de 2007					Exerc. Anteriores
Rubricas	Elemento	Nome Elemento/ Nome Rubrica	Liquidado	Pago	Pago Restos
	30/92	Material de Consumo			
3018		Prod. Farmac. e Odontológicos	5.516.516,14	3.038.282,18	2.752.488,82
3019		Medicamentos Excepcionais	27.424.802,21	27.432.618,45	4.732.797,63
TOTAIS			32.941.318,35	30.470.900,63	7.485.286,45

Fonte: Sistema de Administração Financeira do Estado - AFE
Fundo Estadual de Saúde - FES

Valores Acumulados Liquidados e Pagos em Medicamentos e Análogos
(Rubr:Med.Excepcionais/Prods Farm.Odont./Prods.Químicos, Físicos e Biolog./Art.Cirurg. e Lab./Prevenção e
Trat.AIDS/Mat.Ostomia)
Rec.Estaduais e Vinculados - Acumulado até 30 de Junho de 2007

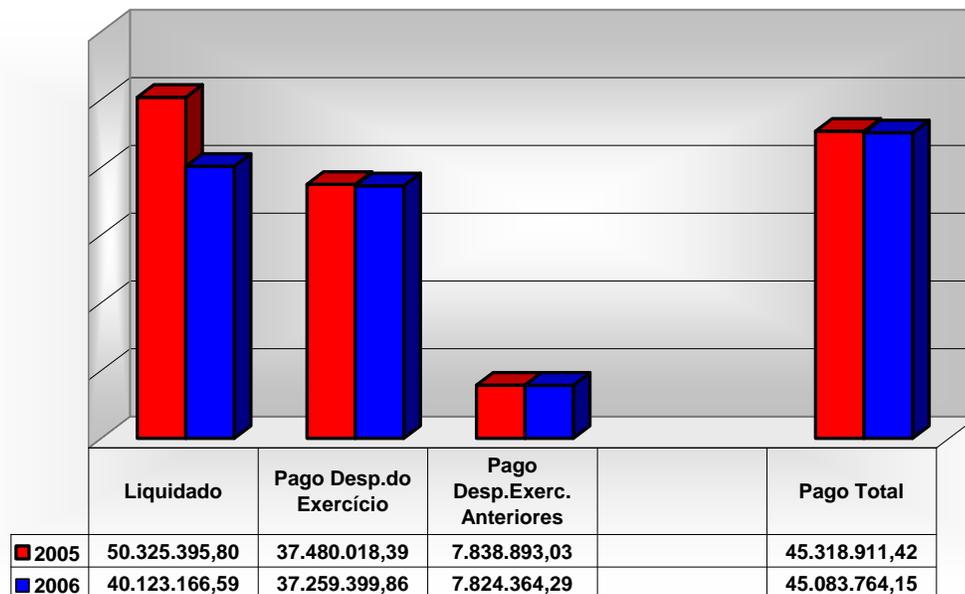


Figura 8 – Recursos estaduais e vinculados, acumulado até o 2º trimestre/2007



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

• Recursos liquidados e pagos, ano de 2007, acumulado até o 2º trimestre/2007

A Figura 9, a seguir, demonstra os recursos totais liquidados e pagos acumulados até o 2º trimestre de 2007, pelo Órgão 20 – Secretaria de Estado da Saúde que inclui as Unidades Orçamentárias: 20.01 – Gabinete e Órgão Centrais, 20.95 – Fundo Estadual de Saúde, 20.33 Encargos Gerais da SES e 20.47 – FUNAFIR.

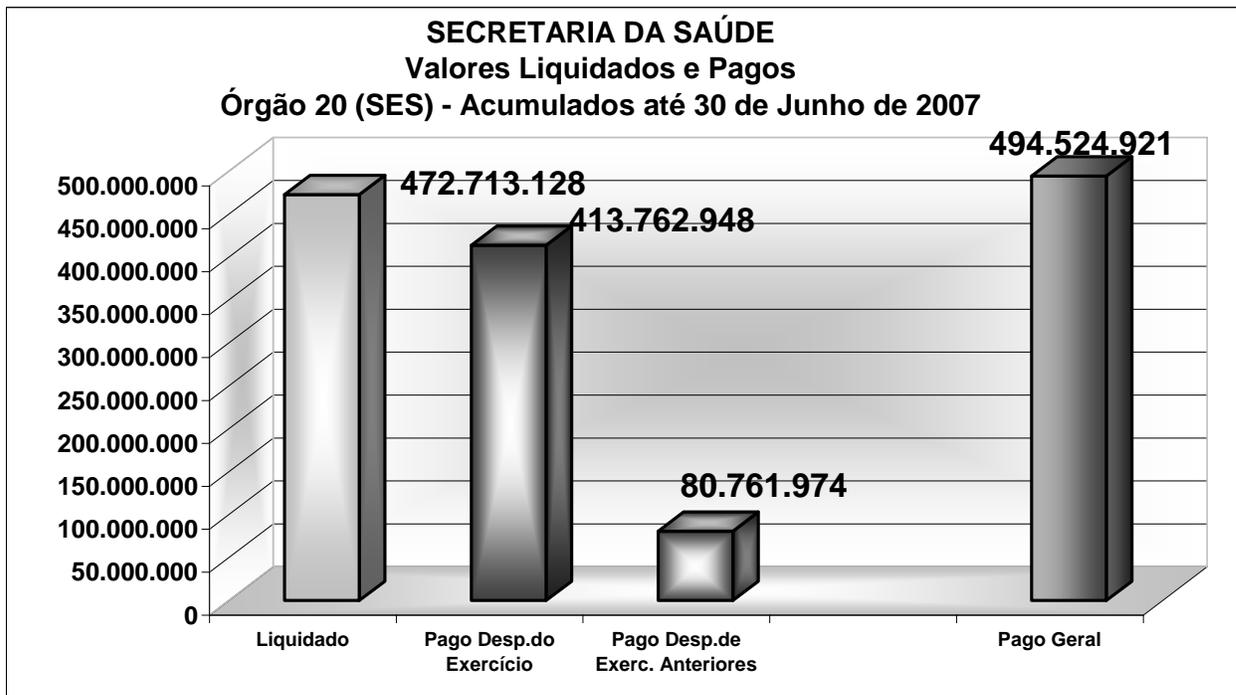


Figura 9 – Valores liquidados e pagos, acumulado até o 2º trimestre/2007

Os projetos/atividades que apresentaram os maiores valores foram: 8820 – Pagamentos Inativos da Saúde (R\$ 49.955.655,80), 2488 – Manut. Op. Ações Sec Saúde (R\$ 71.360.504,43), 8065 – Gestão Plena do SUS (R\$ 232.035.145,29), 6286 – Fornecimento de Medicamentos de alto custo para os usuários (R\$ 31.503.601,58).

O valor pago de despesas de exercícios anteriores no segundo trimestre/2007 representa um percentual de 16,33%.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

Secretaria da Saúde
Valores Acumulados Liquidados e Pagos para Prefeituras (Mod.40)
Rec.Estaduais - Acumulado até 30 de Junho de 2007

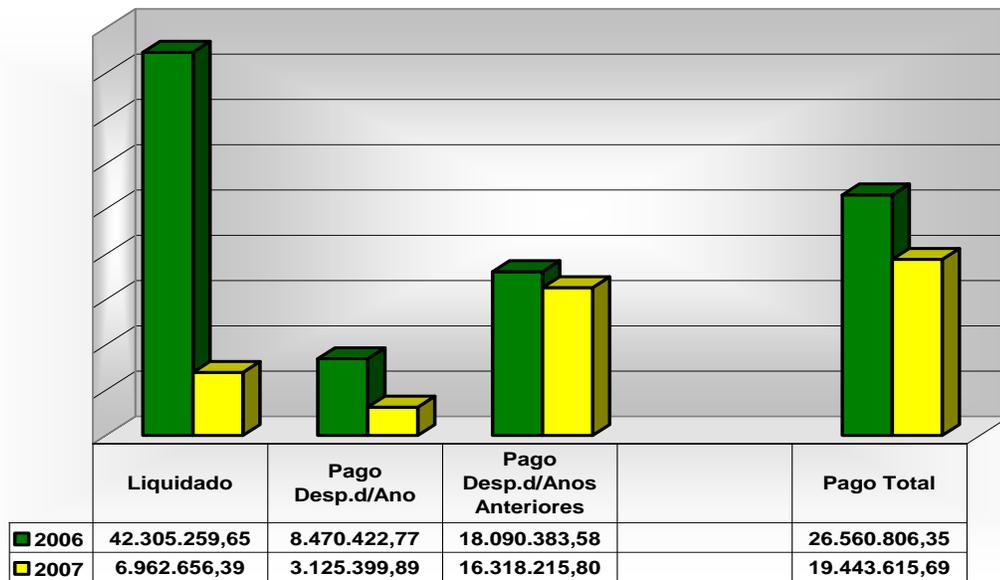


Figura 10 – Valores liquidados e pagos às Prefeituras, acumulado até o 2º trimestre/2007

Os valores liquidados para as Prefeituras, até o segundo trimestre de 2007, foram inferiores na ordem de R\$ 35.342.603,26 em relação ao mesmo período de 2006 e, no tocante ao total pago no período, visualiza-se que o acumulado de 2007 representa R\$ 7.117.190,66 menos do total pago em 2006. No segundo trimestre do ano de 2006 as despesas em exercícios anteriores correspondem a um percentual de 83,92% do total pago no ano. Isto demonstra que em 2007 houve um comprometimento maior com pagamentos de exercícios anteriores até 30 de junho de 2007, junto às prefeituras municipais.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

Secretaria da Saúde
Valores Acumulados Liquidados e Pagos aos Hospitais (Mod.50+Rubr.3912)
Rec.Estaduais - Acumulado até 30 de Junho de 2007

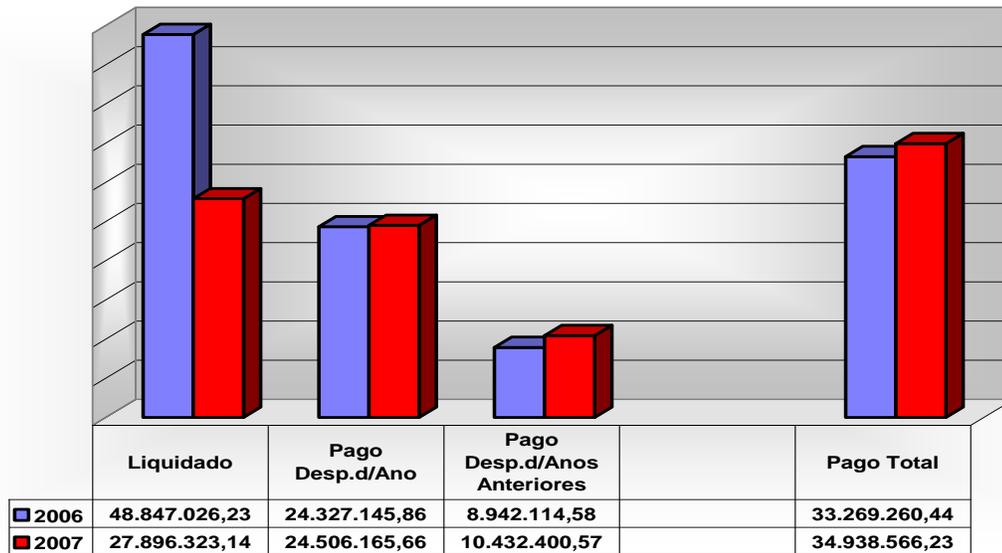


Figura 11 – Valores liquidados e pagos para os Hospitais, recursos estaduais, acumulado até o 2º trimestre/2007

A partir de maio/2007 o Estado retomou os repasses voluntários de recursos à rede hospitalar, que suplementam os repasses do SUS e que repassou em média R\$ 2,8 milhões mensais aos hospitais gaúchos. Em maio receberam os hospitais da rede filantrópica, em junho receberam os hospitais públicos e os hospitais filantrópicos.

Esses repasses são de suma importância para a manutenção da rede hospitalar vinculada ao SUS.

Igualmente retomou-se, a partir de junho/2007, o repasse financeiro aos convênios com os Consórcios Intermunicipais de Saúde, que disponibilizam atendimentos especializados às populações dos municípios abrangidos pelos mesmos.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE	
Repasses aos Municípios e Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos - 2007	
PROGRAMAS	TOTAL GERAL R\$
INCENTIVO CONTROLE DA TUBERCULOSE – ATENÇÃO BÁSICA	0,00
AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	2.656.500,00
APOIO AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	0,00
ASSISTÊNCIA COMPLEMENTAR	50.000,00
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA	0,00
ATENDIMENTO URGÊNCIA/EMERGÊNCIA – PROJETO SALVAR	960.000,00
ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE	0,00
ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE MENTAL - CONSULTA POPULAR	0,00
CONCESSÃO DE AUXÍLIOS	0,00
CUCA LEGAL	340.000,00
DESENVOLVER A GESTÃO E DESCENTRALIZAÇÃO DA VIGILÂNCIA AMBIENTAL	0,00
EPIDEMIOLOGIA - TETO	955.995,82
EQUIPE SAÚDE INDÍGENA	251.500,00
ESTRUTURAÇÃO DO SISTEMA GAÚCHO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – VIGISUS	17.821,25
FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA TERCEIRA IDADE	0,00
GERENCIAMENTO DAS AÇÕES DO SUS	500.460,76
IMPLANTAÇÃO DO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR – PROJETO SALVAR	3.073.444,50
INCENTIVO CONTROLE DA HANSENÍASE – ATENÇÃO BÁSICA	0,00
INVERNO GAÚCHO	2.329.000,00
MUNICÍPIO RESOLVE (01004 – 01005 – 01006)	4.994,30
PARCERIA RESOLVE	6.026.414,53
PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR	3.028.800,00
PROGRAMA SOLIDARIEDADE	1.099.999,61
PROJETO SALVAR- CONSULTA POPULAR	100.000,00
SANEAMENTO COMUNITÁRIO - PROSAN	197.733,07
REGIÃO RESOLVE - CONSULTA POPULAR	339.786,72
REGIONALIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE	345.027,75
SANEAMENTO COMUNITÁRIO - CONSULTA POPULAR	0,00
SAÚDE BUCAL	0,00
SAÚDE DA FAMÍLIA	5.704.000,00
SAÚDE DA FAMÍLIA - CONSULTA POPULAR	40.000,00
SAÚDE PREVENTIVA	0,00
TRANSFERÊNCIAS ATRAVÉS DE CONVÊNIOS E OUTRAS FORMAS (01001)	16.572.918,67
VERÃO GAÚCHO	0,00
VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR	170.000,00
VIVA A CRIANÇA	0,00
TOTAL GERAL	44.764.396,98



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: CONVÊNIOS E OUTROS INSTRUMENTOS DE REPASSE DE RECURSOS

II. RESULTADOS

No 1º semestre de 2007 a Divisão de Convênios teve o seguinte fluxo de instrumentos:

Quadro 1. Atividades da Divisão de Convênios, 1º semestre 2007

	Tipo de Instrumentos	Nº
01	Convênio	2
02	Termo Aditivo a Convênio	25
03	Prorrogação "ex -officio"	14
04	Termo de Compromisso (T.C.)	1
05	Termos de Cooperação Técnica	8

Fonte: Divisão de Convênios/ASSTEPLAN

• Dos 02 convênios firmados, 01 tem como objeto a cedência de recursos humanos entre a SES e o município de Alegrete. O outro convênio foi firmado com a Secretaria Nacional Antidrogas para o desenvolvimento de ações conjuntas em regime de mútua cooperação visando a capitalização de recursos do Fundo Nacional Antidrogas(FUNAD).

Quadro 2. Convênios prorrogados por Termo Aditivo – 2º semestre 2007

Entidade	Município	CRS	Objeto	Valor R\$	Data Prorrogação
-----	Barra do Ribeiro	2ª	Construção do Hospital Municipal	300.000,00	04/12/07
Hospital de Caridade e Beneficência	Cachoeira do Sul	8ª	Ampliação do Hospital Consulta Popular 2003/2004	150.000,00	13/06/08
Hospital de Caridade e Beneficência	Cachoeira do Sul	8ª	Reforma do Hospital Consulta Popular 2004/2005	130.000,00	02 anos a partir do recebimento do recurso
-----	Campo Bom	1ª	Construção do Posto de Saúde	320.000,00	29/07/08 *
Hospital de Caridade de Canela	Canela	5ª	Construção do Centro Cirúrgico do hospital Consulta Popular 2004/2005	142.165,60	15/02/08 *
Hospital Santa Luzia - AESC	Capão da Canoa	5ª	Ampliação do Hospital Consulta Popular 2004/2005	195.000,00	02 anos a partir do recebimento do recurso
Hospital Santa Luzia - AESC	Capão da Canoa	5ª	Construção do Bloco Cirúrgico Consulta Popular 2003/2004	212.500,00	03/04/08 *
Hospital Santa Luzia - AESC	Caxias do Sul	5ª	Implementação do Programa de Qualificação da Gestão Hospitalar	212.440,00	31/05/08 *
Fundação Universidade de Caxias do Sul - FUCS	Caxias do Sul	5ª	Viabilizar o funcionamento do Hospital Geral de Caxias do Sul	36.448.068,00	Suplementação dos recursos em R\$10.062.896,00



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

Entidade	Município	CRS	Objeto	Valor R\$	Data Prorrogação
-----	Caxias do Sul	5ª	Compra de terreno e construção CEREST	509.000,00	22/06/08
Hospital São Vicente	Cruz Alta	9ª	Implementar a Assistência Ambulatorial e Hospitalar	402.650,22	04/04/08
-----	Erechim	11ª	Construir e equipar o Centro de Referência de Saúde do Trabalhador	409.000,00	28/02/08
-----	Esteio	1ª	Programa Parceria Resolve	720.000,00	31/03/08
Hospital São José	Giruá	14ª	Aquisição de equipamentos Consulta Popular 2004/2005	150.000,00	25/01/08
Associação Beneficente de Igrejinha	Igrejinha	2ª	Aquisição de equipamentos UTI Neonatal do Hospital Consulta Popular 2004/2005	289.480,85	13/02/08 *
Hospital de Caridade de Ijuí	Ijuí	17ª	Ampliação do Hospital Consulta Popular 2004/2005	691.011,71	04/04/08
Hospital de Caridade de Ijuí	Ijuí	17ª	Manutenção do atendimento aos usuários do SUS	1.200.000	31/12/07 *
Associação Hospitalar Santa Rita	Jaboticaba	15ª	Reforma do Hospital Consulta Popular 2004/2005	60.000,00	31/01/08
CIS-AMLINORTE	Osório	18ª	Aquisição de serviços médicos especializados em média complexidade (cardiologia, dermatologia, endocrinologia, gastrologia hematologia, neurologia, otorrinolaringologia, pneumologia, proctologia, reumatologia e urologia) Consulta Popular 2004/2005	514.000,00	02 anos a partir do recebimento da integralidade dos recursos
CIS-AMLINORTE	Osório	18ª	Ampliar o atendimento do SUS – Programa Região Resolve	292.749,30	09/01/08 *
Hospital de Caridade de Palmeira das Missões	Palmeira das Missões	15ª	Conclusão da UTI e reforma Consulta Popular 2003/2004	245.866,32	29/11/07
Hospital Universitário São Francisco de Paula	Pelotas	3ª	Implementar a assistência ambulatorial e hospitalar	1.059.569,34	15/12/07
Universidade Federal de Pelotas	Pelotas	3ª	Construção do Pronto Atendimento 24 horas Consulta Popular 2003/2004	1.164.000,00	29/10/08
Cruz Vermelha Brasileira	Porto Alegre	1ª	Atendimento aos usuários de álcool e drogas	60.000,00	10/05/08 *



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

Entidade	Município	CRS	Objeto	Valor R\$	Data Prorrogação
Fundação Pão dos Pobres	Porto Alegre	1ª	Fabricação e fornecimento de óculos para atendimento de escolares, idosos e usuários do SUS	660.000,00	21/12/07
Hospital de Clínicas de Porto Alegre	Porto Alegre	1ª	Acesso à cirurgia de transgenitalização, aos usuários do SUS, portadores de transtorno de identidade de gênero	72.000,00	25/03/08
CIS Rodeio Bonito	Rodeio Bonito	19ª	Ampliação do atendimento de média e alta complexidade Programa Região Resolve	380.000,00	20/04/08 *
Hospital Beneficente Pe. Eugênio Medicheschi	Rondinha	15ª	Reforma do Hospital Consulta Popular 2004/2005	90.000,00	15/02/08 *
Hospital Santa Cruz	Santa Cruz do Sul	13ª	Reforma do Hospital de referência em urgência e emergência Consulta Popular 2004/2005	101.952,84	05/02/08 *
Hospital Santa Cruz	Santa Cruz do Sul	13ª	Aquisição de material de consumo, reforma nas unidades de pediatria, alojamentos e centro obstétrico Consulta Popular 2004/2005	334.997,80	13/02/08 *
Hospital Santa Cruz	Santa Cruz do Sul	13ª	Aquisição de material de consumo e readequação da UTI pediátrica Consulta Popular 2004/2005	300.000,00	05/02/08 *
-----	Santa Cruz do Sul	13ª	Implementação do Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador	313.000,00	28/08/07
Casa de Saúde de Santa Maria COOPFER	Santa Maria	4ª	Reaproveitamento da Casa de Saúde para atendimento aos usuários do SUS	200.000,00 mensais	11/12/07
CIS Santa Maria	Santa Maria	4ª	Implementação da assistência no Hospital Regional Consulta Popular 2004/2005	641.721,00	09/02/08
CIS Santa Maria	Santa Maria	4ª	Custeio das áreas de especialidade	1.814.900,00	12/08/09 *
CIS Santa Maria	Santa Maria	4ª	Construção do Hospital Regional Consulta Popular 2003/2004	805.530,26	23/05/08
-----	Santo Ângelo	12ª	Manutenção do funcionamento da Associação do Hospital de Caridade	1.080.000,00	20/10/07 *



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

Entidade	Município	CRS	Objeto	Valor R\$	Data Prorrogação
Santa Casa de Caridade de São Gabriel	São Gabriel	10ª	Conclusão do 1º, 2º e 3º pavimento do novo bloco cirúrgico Consulta Popular 2003/2004	597.576,00	06/04/08
Santa Casa de Misericórdia de São Lourenço do Sul	São Lourenço do Sul	3ª	Construção do Centro de Oncologia Consulta Popular 2004/2005	375.000,00	09/02/08
ULBRA - Tramandaí	Tramandaí	18ª	Aquisição de equipamentos para a UTI pediátrica Consulta Popular 2004/2005	210.000,00	12/02/08

FONTE: Divisão de Convênios/ASSTEPLAN

*Porrogação ex officio por atraso na liberação de recursos

• A SES firmou 01 Termo de Compromisso, com o Município de Guaíba, no valor total de R\$ 936.000,00 para a manutenção do atendimento aos usuários do SUS do Hospital N. Sra. do Livramento.

• Destaca-se, ainda, a realização de 08 Termos de Cooperação Técnica entre a SES e a Universidade Federal do RS (UFRGS), Universidade Estadual do RS (UERGS), Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), Pontifícia Universidade Católica do RS (PUCRS), Escola Superior de Teologia, Escola Profissional Lafayette e Escola Profissional CEDEN, tendo por finalidade a realização de estágio curricular de estudantes.

Quadro 3. Termos de Cooperação Técnica 1º semestre 2007

Entidade	CRS	Objeto	Vigência
UFRGS	1ª	Estágio curricular para alunos matriculados nos Cursos de Graduação	24/01/2008
UERGS	1ª	Atividades de ensino e pesquisa na área da saúde, com a colaboração da ESP, bem como ratificar o Curso de Especialização em Saúde da Família	30/01/2008
UNISC (por intermédio da 13ª CRS)	13ª	Estágio curricular para alunos matriculados nos Cursos de Graduação	23/04/2008
UNISC (por intermédio da 8ª CRS)	13ª	Estágio curricular para alunos matriculados nos Cursos de Graduação	24/04/2008
Escola Superior de Teologia	1ª	Estágio curricular na área de musicoterapia a ser empregado em psiquiatria adulta e infanto-juvenil	26/06/2008
PUCRS (por intermédio do CEVS)	1ª	Estágio curricular na área de física médica (controle de radiações ionizantes)	27/06/2008
Escola Profissional Lafayette (por intermédio do Hosp. Psiquiátrico São Pedro)	1ª	Estágio curricular nas áreas de técnico de enfermagem e massoterapia	28/05/2008
Escola de Educação Profissional CEDEN	1ª	Estágio curricular na área de técnico de enfermagem(saúde mental)	28/05/2008



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: TETO FINANCEIRO DO SUS FEDERAL

II.RESULTADOS

O maior avanço verificado no primeiro semestre de 2007 foi a publicação, pelo Ministério da Saúde, da PT/MS/SAS nº 1304, de 05/6/2007, que liberou um aporte de recursos mensais ao Estado no valor de R\$ 5.293,958,87, atendendo a reivindicações históricas para cobertura do déficit do teto assistencial do SUS no Estado, referente à Gestão Estadual e de alguns municípios em Gestão Plena do Sistema. O Ministério da Saúde atendeu à argumentação da Secretaria da Saúde e recompôs o valor do teto da Média e Alta Complexidade, que passou a ser de R\$ 96.744.853,18 mensais, cobrindo o valor mês que se paga aos prestadores de serviços no RS.

Com esse aporte de recursos os valores que o Estado usava para complementar os pagamentos à rede prestadora de serviços reforçará o Fundo Estadual de Saúde no cumprimento de outros compromissos assumidos com programas em andamento.

•Evolução do teto financeiro para a assistência ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade

O Limite Financeiro mensal de recursos para a Assistência Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta complexidade do Estado do Rio Grande do Sul (Teto Financeiro), na competência abril/2007, estava assim composto:

Competência	Abril/2007
Teto Livre	R\$ 82.459.666,48
Teto TRS	R\$ 8.924.627,83
Teto Medicamentos Excepcionais	R\$ 4.170.105,09
Teto Total	R\$ 95.554.399,40

A **Portaria GM/MS 1.095**, de 10 de maio de 2007, com efeitos financeiros a partir da competência abril de 2007, estabeleceu recursos, a serem incorporados ao limite financeiro anual de média e alta complexidade dos Estados e Municípios habilitados em gestão Plena do Sistema, conforme anexo, e considerando a Portaria nº- 1.094/GM, de 10 de maio de 2007, que credencia e reclassifica leitos de Unidades de Tratamento Intensivo de vários estados, dentre os quais o Estado do Rio Grande do Sul.

Anexo Pt 1095, 10/05/07

UF	Município	Valor mensal (R\$)	Valor anual (R\$)
RS	Porto Alegre *	68.961,60	827.539,20
	Total Gestão Municipal	68.961,60	827.539,20
	Total Gestão Estadual	0,00	0,00
Total Rio Grande do Sul		68.961,60	827.539,20

* Reclassifica para tipo II os leitos da Unidade de Terapia Intensiva – UTI do Hospital Cristo Redentor

A **Portaria GM/MS 1.1152**, de 17 de maio de 2007, com efeitos financeiros a partir da competência abril de 2007, estabeleceu recursos no montante de R\$ 43.085,14, a serem disponibilizados ao Estado do Rio Grande do Sul, habilitado em Gestão Plena do Sistema, sendo, R\$ 34.697,14 correspondentes ao Incentivo da Etapa da Adesão e ao Incentivo da Etapa de Contratualização e R\$ 8.388,00 referentes ao INTEGRASUS, que serão remanejados do Fundo de



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

Ações Estratégicas e Compensação - FAEC para o teto financeiro de média e alta complexidade do Estado do Rio Grande do Sul, em conformidade com o Art. 4º da Portaria nº 1.721/GM, de 21 de setembro de 2005. Estes recursos serão destinados ao custeio e manutenção do Hospital Bom Pastor de Ijuí.

A **Portaria GM/MS 1.193**, de 22 de maio de 2007, com efeitos financeiros a partir da competência abril de 2007, estabeleceu recursos no montante de R\$ 1.065.556,72 a serem incorporados ao limite financeiro anual de média e alta complexidade do Estado do Rio Grande do Sul, considerando a Portaria nº 302/SAS, de 7 de maio de 2007, que credencia o Hospital Municipal de Novo Hamburgo (RS), como Unidade de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular.

A **Portaria GM/MS 1.304**, de 05 de junho de 2007, com efeitos financeiros vigentes a partir de 1º de maio de 2007, estabeleceu recursos, no montante de R\$ 63.527.506,49, a serem incorporados ao limite financeiro anual da assistência ambulatorial e hospitalar (média e alta complexidade) do Estado do Rio Grande do Sul, habilitado em Gestão Plena do Sistema, considerando o Ofício nº 152, de 19 de janeiro de 2007, da Secretaria de Estado de Saúde do Rio Grande do Sul e a necessidade da expansão da oferta de serviços de saúde.

A **Portaria GM/MS 1.380**, de 12 de junho de 2007, com efeitos financeiros a partir da competência de junho de 2007, estabeleceu recursos no montante de R\$ 799.200,00, a serem incorporados ao limite financeiro anual da Assistência Ambulatorial e Hospitalar (média e alta complexidade) do Estado Rio Grande do Sul e Município de São Leopoldo, habilitados em Gestão Plena de Sistema, considerando a Portaria nº 331/SAS, de 8 de junho de 2007, que habilita a Fundação Hospital Centenário, do Estado do Rio Grande do Sul, na área de alta complexidade em Oncologia.

Os Tetos Financeiros Totais, incluindo recursos dos Medicamentos Excepcionais e da Terapia Renal Substitutiva (TRS), ficam assim totalizados:

Limite Financeiro Mensal	Abr/2007 (R\$)	Mai/2007 (R\$)	Jun/2007 (R\$)
Teto Financeiro Total RS ¹	95.554.399,40	100.279.558,27	100.801.198,27
Teto Total Plena Municipal ²	54.867.026,90	54.867.026,90	54.933.626,90
Teto Total Gestão Estadual ³	40.687.372,50	45.412.531,37	45.867.571,37

Limite Financeiro Mensal	Média Abr-Jun/2007 (R\$)	Variação % Abr-Jun/2007	Variação (R\$) Abr-Jun/2007
Teto Financeiro Total RS ¹	98.878.385,31	5,49%	5.246.798,87
Teto Total Plena Municipal ²	54.889.226,90	0,12%	66.600,00
Teto Total Gestão Estadual ³	43.989.158,41	12,73%	5.180.198,87

Observações:

1. Teto Financeiro Total RS = Teto Livre + Teto TRS + Teto Medicamentos Excepcionais

2. Teto Total Plena Municipal = Teto Livre + Teto TRS

3. Teto Total Gestão Estadual = Teto Financeiro RS - Teto Plena Municipal

A média do Teto Financeiro Assistencial Total do Estado do Rio Grande do Sul¹ no período de abril a junho de 2007 teve um aumento de 5,49%; para os municípios habilitados em Gestão Plena do Sistema Municipal², esta elevação foi de 0,12%. Já o limite financeiro sob Gestão Estadual (Teto Total Gestão Estadual³) foi elevado em 12,73%. O aumento no Teto Financeiro do Estado do Rio Grande do Sul e sob Gestão Estadual se deveu quase que exclusivamente à **Portaria GM/MS 1.304**, que estabeleceu recursos anuais, no montante de R\$ 63.527.506,49 (R\$ 5.293.958,87 mensais), a serem incorporados ao limite financeiro da assistência ambulatorial e hospitalar (média e alta complexidade) do Estado do Rio Grande do Sul, habilitado em Gestão Plena do Sistema. O incremento para os municípios habilitados em Gestão Plena do Sistema foi referente às **Portarias GM/MS 1.095, e GM/MS 1.380. A Portaria GM 1.095** aumentou o limite financeiro mensal da



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

assistência de média e alta complexidade do Município de Porto Alegre em R\$ 68.961,60 devido à reclassificação para tipo II dos leitos da Unidade de Terapia Intensiva – UTI do Hospital Cristo Redentor, e a **Portaria GM 1.380** elevou o teto mensal de São Leopoldo em R\$ 66.600,00 em virtude da habilitação da Fundação Hospital Centenário - Hospital Centenário de São Leopoldo para realizar procedimentos de Alta Complexidade em Oncologia como UNACON com Serviço de Radioterapia.

Teto Financeiro Total dos Municípios Habilitados em Gestão Plena do Sistema Municipal¹

Municípios em Gestão Plena do Sistema Municipal	Teto Financeiro Total Municípios Plenos Média Abr-Jun/2007	População 2006	Per capita da Média Abr-Jun/2007 Teto Financeiro Plenas
Cachoeira do Sul	R\$ 646.364,90	89.669	R\$ 7,21
Canela	R\$ 234.752,30	40.147	R\$ 5,85
Canoas	R\$ 2.771.587,74	333.322	R\$ 8,32
Carazinho	R\$ 443.633,37	61.973	R\$ 7,16
Caxias do Sul	R\$ 3.777.402,55	412.053	R\$ 9,17
Giruá	R\$ 81.403,83	17.869	R\$ 4,56
Gravataí	R\$ 1.553.659,57	270.763	R\$ 5,74
Panambi	R\$ 155.511,79	34.998	R\$ 4,44
Pelotas	R\$ 4.945.188,19	346.452	R\$ 14,27
Porto Alegre	R\$ 36.217.619,69	1.440.939	R\$ 25,13
Santa Cruz do Sul	R\$ 1.270.220,81	119.803	R\$ 10,60
Santa Rosa	R\$ 817.326,41	69.989	R\$ 11,68
São Leopoldo	R\$ 1.564.949,64	212.498	R\$ 7,36
Serafina Corrêa	R\$ 76.426,83	12.694	R\$ 6,02
Venâncio Aires	R\$ 333.179,28	67.373	R\$ 4,95
Teto Total das Plenas	R\$ 54.889.226,90	3.530.542	R\$ 15,55
Teto Total sob Gestão Estadual	R\$ 43.989.158,41	7.432.677	R\$ 5,92
Teto Total RS	R\$ 98.878.385,31	10.963.219	R\$ 9,02

Observações:

1- Teto Financeiro Total mensal dos Municípios Plenos, Média de abril a junho de 2007

Teto Total das Plenas = Teto Livre + Teto TRS

Teto Total sob Gestão Estadual = Teto Financeiro RS - Teto Total das Plenas

Teto Total RS = Teto Livre + Teto TRS + Teto Medicamentos Excepcionais

2- No Teto Financeiro mensal do Município de Porto Alegre estão considerados os valores para custeio do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas. Até a competência maio/2003, R\$ 1.525.853,00 mensais; a partir da competência junho/2003 R\$ 1.580.009,80 mensais

3- Fonte População Residente em 01-07-2006: IBGE, Resolução nº 2 de 28 de agosto de 2006

4- Per capita da Média Abr-Jun/2007 do Teto Financeiro Plenas, População 2006 : foi calculado tendo como base somente a População Própria, não sendo considerado nesta análise a População Referenciada.

Do Teto Financeiro Total do Estado do Rio Grande do Sul¹, da média no período supra, 55,51 % foi repassado para os quinze municípios habilitados em Gestão Plena do Sistema Municipal e 44,49 % destinado para a Gestão Estadual, ou seja, para a Assistência Ambulatorial e Hospitalar dos demais 481 municípios gaúchos. Em relação ao Teto Total sob Gestão Estadual, o repasse aos municípios em Gestão Plena foi 24,78 % superior.

Municípios em Gestão Plena do Sistema Municipal	% Destinação Teto Financeiro Total do Estado do Rio Grande do Sul Média Abr-Jun/2007	% Destinação Teto Financeiro Total sob Gestão Estadual Média Abr-Jun /2007
Cachoeira do Sul	0,65%	1,47%
Canela	0,24%	0,53%
Canoas	2,80%	6,30%
Carazinho	0,45%	1,01%
Caxias do Sul	3,82%	8,59%
Giruá	0,08%	0,19%
Gravataí	1,57%	3,53%



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

Municípios em Gestão Plena do Sistema Municipal	% Destinação Teto Financeiro Total do Estado do Rio Grande do Sul Média Abr-Jun/2007	% Destinação Teto Financeiro Total sob estão Estadual Média Abr-Jun /2007
Panambi	0,16%	0,35%
Pelotas	5,00%	11,24%
Porto Alegre	36,63%	82,33%
Santa Cruz do Sul	1,28%	2,89%
Santa Rosa	0,83%	1,86%
São Leopoldo	1,58%	3,56%
Serafina Corrêa	0,08%	0,17%
Venâncio Aires	0,34%	0,76%
Teto Plena Municipal	55,51%	124,78%
Teto sob Gestão Estadual	44,49%	100,00%
Teto Financeiro RS	100,00%	

Observações:

1. Teto Financeiro Total RS = Teto Livre + Teto TRS + Teto Medicamentos Excepcionais

2. Teto Total Plena Municipal = Teto Livre + Teto TRS

3. Teto Total sob Gestão Estadual = Teto Financeiro RS - Teto Plena Municipal

4. No Teto Financeiro mensal do Município de Porto Alegre estão considerados os valores para custeio do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas. Até a competência maio/2003, R\$ 1.525.853,00 mensais; a partir da competência junho/2003 R\$ 1.580.009,80 mensais.

Ao município de Porto Alegre foi destinado 36,63 % do Teto Financeiro do Estado do Rio Grande do Sul. Em relação ao Teto sob Gestão Estadual, Porto Alegre recebe 82,33 % do referido teto.

Teto Financeiro dos municípios habilitados em Gestão Plena do Sistema Municipal

Municípios em Gestão Plena do Sistema Municipal	% de Destinação do Teto Financeiro Total dos Municípios em Gestão Plena Média Jan-Mar/2007
Cachoeira do Sul	1,18%
Canela	0,43%
Canoas	5,05%
Carazinho	0,81%
Caxias do Sul	6,88%
Girúá	0,15%
Gravataí	2,83%
Panambi	0,28%
Pelotas	9,01%
Porto Alegre	65,98%
Santa Cruz do Sul	2,31%
Santa Rosa	1,49%
São Leopoldo	2,85%
Serafina Corrêa	0,14%
Venâncio Aires	0,61%
Teto Plena Municipal	100,00%

Do Teto Financeiro Total dos municípios habilitados em Gestão Plena do Sistema Municipal, o maior percentual fica com Porto Alegre (65,98 %) e o menor com Serafina Corrêa (0,14 %).



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

Produção Ambulatorial de Média e Alta Complexidade sob Gestão Estadual*				
Sistema de Informações Ambulatoriais ¹	Média Abril-Maio 2006	Média Abril-Maio 2007	Varição (R\$)	
Produção Ambulatorial	R\$ 12.721.955,28	R\$ 12.716.474,36	-R\$ 5.480,91	
Produção MC SIA	R\$ 8.392.473,93	R\$ 8.080.224,16	-R\$ 312.249,77	
Produção AC SIA	R\$ 4.329.481,35	R\$ 4.636.250,21	R\$ 306.768,86	
*Excluídos os municípios em GPSM				
Observações:				
1. Foram descontados da Produção Ambulatorial de Média Complexidade do período abril-maio/2006, os valores referentes ao Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM) e do Hospital de Ensino Dr. Miguel Riet Corrêa Jr. (FURG); para o período abril-maio/2007, além destes hospitais, foram descontados também o valor da Associação de Caridade Santa Casa do Rio Grande, Hospital Cidade de Passo Fundo, Hospital São Vicente de Paulo e Hospital de Caridade de Viamão.				
2. Não foram englobados no estudo os valores da Produção Ambulatorial na competência Jun/2007, em virtude de até a presente data não estarem disponíveis na base de dados.				
<p>A média complexidade apresentou uma redução de 3,72% em relação ao mesmo período do ano passado, grande parte devido à contratualização dos hospitais Santa Casa de Rio Grande, Cidade de Passo Fundo, São Vicente de Paulo, e Fundação Universitária de Cardiologia - Hospital de Viamão, que contratualizaram em setembro, dezembro de 2006 e janeiro de 2007, cuja média complexidade é paga através de contrato/convênio. A Alta Complexidade teve um aumento em relação ao mesmo período do ano passado (7,09%), elevação que, em parte, é justificada pelo cadastramento de novos serviços em virtude do aumento de demanda.</p>				
Composição Percentual da Produção Ambulatorial				
Sistema de Informações Ambulatoriais	Média Abril-Maio 2007	Composição Média Abril-Maio 2007 (%)		
Produção Ambulatorial	R\$ 12.716.474,36	100,00%		
Produção MC SIA	R\$ 8.080.224,16	63,54%		
Produção AC SIA	R\$ 4.636.250,21	36,46%		
Produção Hospitalar de Média e Alta Complexidade sob Gestão Estadual*				
Sistema de Informações Hospitalares ¹	Média Abril-Maio 2006	Média Abril-Maio 2007	Varição (R\$)	Varição (%)
Produção Hospitalar	R\$ 18.322.885,99	R\$ 17.235.657,32	-R\$1.087.228,68	-5,93%
Produção MC SIH	R\$ 14.530.062,68	R\$ 12.906.937,96	-R\$1.623.124,73	-11,17%
Produção AC SIH	R\$ 3.792.823,31	R\$ 4.328.719,36	R\$ 535.896,05	14,13%
*Excluídos os municípios em GPSM				
<p>A Alta Complexidade teve um aumento em relação ao mesmo período do ano passado (14,13%). Elevação que, em parte, é justificada pela a Portaria 719/SAS/MS, de 28 de setembro de 2006, que credencia hospitais do Estado do Rio Grande do Sul como Unidades de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular; a Portaria 736/SAS/MS, de 3 de outubro de 2006, que credencia hospitais do Estado do Rio Grande do Sul como Unidades de Assistência em Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia; a Portaria 692/SAS, de 20 de setembro de 2006, que habilita estabelecimentos de saúde do Estado do Rio Grande do Sul na área de Alta Complexidade em Oncologia; a Portaria 302/SAS, de 7 de maio de 2007, que credencia o Hospital Municipal de Novo Hamburgo (RS) como Unidade de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular. Já a média complexidade apresentou uma redução de 11,17%, grande parte devido à contratualização dos hospitais Santa Casa de Rio Grande (setembro), Cidade de Passo Fundo, São Vicente de Paulo (dezembro) e Fundação Universitária de Cardiologia - Hospital de Viamão (janeiro), cuja média complexidade é paga através de contrato/convênio.</p>				



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

Composição Percentual da Produção Hospitalar		
Sistema de Informações Hospitalares	Média Abril-Maio 2007	Composição Média Abril-Maio 2007 (%)
Produção Hospitalar	R\$ 17.235.657,32	100,00%
Produção MC SIH	R\$ 12.906.937,96	74,89%
Produção AC SIH	R\$ 4.328.719,36	25,11%

Os Tetos Financeiros totais do Estado do Rio Grande do Sul, dos municípios habilitados em Gestão Plena do Sistema Municipal e da Gestão Estadual, são assim compostos:

Estado do Rio Grande do Sul			
Competência	Abril/2007	Maio/2007	Junho/2007
Teto Livre RS	R\$ 82.459.666,48	R\$ 87.753.625,35	R\$ 87.820.225,35
Teto TRS RS	R\$ 8.924.627,83	R\$ 8.924.627,83	R\$ 8.924.627,83
Teto Medicamentos Excepcionais RS	R\$ 4.170.105,09	R\$ 3.601.305,09	R\$ 4.056.345,09
Teto Total RS*	R\$ 95.554.399,40	R\$100.279.558,27	R\$ 100.801.198,27

Municípios Habilitados em Gestão Plena do Sistema Municipal			
Competência	Abril/2007	Maio/2007	Junho/2007
Teto Livre Plenas *	R\$ 50.615.170,59	R\$ 0.615.170,59	R\$ 50.681.770,59
Teto TRS Plenas	R\$ 4.251.856,31	R\$ 4.251.856,31	R\$ 4.251.856,31
Teto Total Plenas*	R\$ 54.867.026,90	R\$ 54.867.026,90	R\$ 54.933.626,90

Gestão Estadual			
Competência	Abril/2007	Maio/2007	Junho/2007
Teto Livre Gestão Estadual	R\$ 31.844.495,89	R\$ 37.138.454,76	R\$ 37.138.454,76
Teto TRS Gestão Estadual	R\$ 4.672.771,52	R\$ 4.672.771,52	R\$ 4.672.771,52
Teto Medicamentos Excepcionais Gestão Estadual	R\$ 4.170.105,09	R\$ 3.601.305,09	R\$ 4.056.345,09
Teto Total Gestão Estadual*	R\$ 40.687.372,50	R\$ 45.412.531,37	R\$ 45.867.571,37

Observações:
1. Teto Livre Gestão Estadual = Teto Livre RS - Teto Livre Plenas
2. Teto TRS Gestão Estadual = Teto TRS RS - Teto TRS Plenas ;
3. Teto Medicamentos Excepcionais Gestão Estadual = Teto Medicamentos Excepcionais RS

O Teto Livre do Estado do Rio Grande do Sul vem defasado há vários anos, sendo que na competência abril de 2007 não foi suficiente para o pagamento da Produção de Serviços Ambulatoriais, Produção de Serviços Hospitalares e para o repasse aos municípios habilitados em Gestão Plena do Sistema Municipal. Nesta competência somente foi possível efetuar o pagamento à rede com a utilização dos recursos referentes aos medicamentos excepcionais, os quais deveriam estar sendo usados para ressarcir o Estado de seus gastos com este encargo e, no entanto, são aplicados na compra de serviços ao Sistema Único de Saúde (SUS), historicamente, há muitos anos. Na competência maio do corrente ano, houve um pequeno superávit em virtude da **Portaria GM/MS 1.304**, de 05 de junho de 2007, que estabeleceu recursos mensais no montante de R\$ 5.293.958,87, incorporados ao limite financeiro mensal da assistência ambulatorial e hospitalar (média e alta complexidade) do Estado do Rio Grande do Sul a partir da competência maio do ano vigente, considerando o Ofício nº 152/07 da Secretaria de Estado de Saúde do Rio Grande do Sul e a necessidade da expansão da oferta de serviços de saúde, vindo a reduzir esse desequilíbrio que persistia há longos anos.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

Vem sendo descontado do Teto Livre sob Gestão Estadual, o recurso devido à Contratualização dos Hospitais Universitários Federais, de conformidade com os convênios firmados entre o Estado do Rio Grande do Sul, através da Secretaria Estadual da Saúde e a Universidade Federal de Santa Maria – Hospital Universitário de Santa Maria – HUSM (Convênio 078/2004) e o celebrado com a Fundação de Apoio ao Hospital de Ensino Dr. Miguel Riet Corrêa Junior (Convênio 079/2004), objetivando integrar estes hospitais no Sistema Único de Saúde – SUS.

Em setembro de 2006 contratualizou a Associação de Caridade Santa Casa do Rio Grande e na competência dezembro de 2006 também contratualizaram os hospitais Cidade de Passo Fundo e São Vicente de Paulo. A partir de 16 de janeiro de 2007 está em vigor o contrato firmado entre o Estado do Rio Grande do Sul e a Fundação Universitária de Cardiologia – Hospital de Viamão (Contrato 011/2007).

Estabelecem os convênios/contratos que os procedimentos de alta complexidade serão repassados aos hospitais pelo sistema de pagamento pós-fixado, ou seja, de acordo com sua produção mensal aprovada pela secretaria, conforme o disposto no Plano Operativo Anual, estimando-se um valor médio mensal. Quanto aos procedimentos de baixa e média complexidade, atividades de ensino e de educação permanente definidos no Plano Operativo Anual, serão repassados aos hospitais pelo sistema de valores pré-fixados, sendo uma parte referente a média complexidade, outra referente ao incentivo à contratualização, e a terceira referente ao FIDEPS. Ainda, serão repassados mensalmente recursos vinculados ao cumprimento das metas de qualidade discriminadas no Plano Operativo Anual.

As despesas com recursos federais do SUS extrapolam sobremaneira o Teto Livre da Assistência, sendo que a média das competências abril e maio de 2007 do saldo sob Gestão Estadual foi de **-R\$ 2.146.712,28**, o que representa um gasto médio 6,22 % maior do que o Teto Livre sob Gestão Estadual no referido período. Nessas competências o Teto Financeiro Livre dos municípios habilitados em Gestão Plena do Sistema Municipal foi 46,75 % superior ao Teto Livre sob Gestão Estadual.

Percentual de utilização do Teto Livre sob Gestão Estadual

Controle do Teto Livre sob Gestão Estadual	Média Abril-Maio 2007 (R\$)	Composição da Média Abril-Maio 2007 em relação ao Teto Livre sob Gestão Estadual (%)
Teto Livre RS	R\$ 85.106.645,92	
Teto Livre Plena Municipal	R\$ 50.615.170,59	146,75%
Teto Livre sob Gestão Estadual	R\$ 34.491.475,33	100,00%
Produção Ambulatorial Gestão Estadual (Descontada Prod Amb MC HUSM e FURG) ²	R\$ 17.235.657,32	36,87%
Produção Hospitalar Gestão Estadual (Descontada Prod Amb MC HUSM e FURG) ³	R\$ 17.235.657,32	49,97%
Contratualização MC (Desconto)	R\$ 6.686.055,93	19,38%
Total Gasto Gestão Estadual	R\$ 36.638.187,61	106,22%
Saldo Gestão Estadual	-R\$ 2.146.712,28	-6,22%

Obs.:

1. Teto Livre sob Gestão Estadual = Teto Livre RS – Teto Livre Plena Municipal
2. Produção Ambulatorial Gestão Estadual => Produção Ambulatorial sob Gestão Estadual, descontada a Produção Ambulatorial de Média Complexidade do Hospital Universitário de Santa Maria, Hospital de Ensino Dr. Miguel Riet Corrêa Junior, Santa Casa do Rio Grande, Hospital Cidade de Passo Fundo, Hospital São Vicente de Paulo e Fundação Universitária de Cardiologia (Hospital de Viamão) e Bolsas de Colostomia Hospital Itapuã
3. Produção Hospitalar Gestão Estadual => Produção Hospitalar sob Gestão Estadual, descontada a Produção Hospitalar de Média Complexidade do Hospital Universitário de Santa Maria, Hospital de Ensino Dr. Miguel Riet Corrêa Junior, Santa Casa do Rio Grande, Hospital Cidade de Passo Fundo, Hospital São Vicente de Paulo e Fundação Universitária de Cardiologia – Hospital de Viamão
4. Total Gasto Gestão Estadual = Produção Ambulatorial Gestão Estadual + Produção Hospitalar Gestão Estadual + Contratualização (MC Valor Fixo)
5. Saldo Gestão Estadual = Teto Livre sob Gestão Estadual – Total Gasto Gestão Estadual.

Terapia Renal Substitutiva (TRS)	Média Abril-Maio 2007 (R\$)
Teto TRS Gestão Estadual (Portaria)	4.672.771,52
Gasto TRS Gestão Estadual (Empenho SIA/SUS)	4.767.251,97
Diferença (Teto TRS - Gasto TRS)	-94.480,45



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

No relatório deste trimestre não está incluída a tabela do percentual de utilização do teto livre dos municípios habilitados em gestão plena do sistema, média abril-maio/2007 pois, até a presente data, não foram disponibilizados pelo DATASUS os valores referentes à produção hospitalar das competências abril e maio de 2007, o que nos impossibilita de trabalhar com dados oficiais.

Recursos Extra-teto livre

Os procedimentos de Terapia Renal Substitutiva são custeados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação-FAEC.

Os limites financeiros destinados ao custeio da TRS para os Estados, Distrito Federal e municípios em Gestão Plena do Sistema foram redefinidos pela **Portaria GM/MS 1.155**, de 17 de maio de 2007, com efeitos financeiros a contar da competência abril de 2007. Esta estabelece recursos a serem incorporados ao limite financeiro anual destinado ao custeio da Terapia Renal Substitutiva, considerando as **Portarias nºs 653 e 655/SAS**, de 17 de novembro de 2005, a **Portaria nº 54/SAS**, de 9 de fevereiro de 2006, as **Portarias nºs 393 e 394/SAS**, de 29 de maio de 2006 e a **Portaria nº 774/SAS**, de 31 de outubro de 2006, que habilitam Serviços de Nefrologia dos Estados do Acre, de Minas Gerais, da Paraíba, de Pernambuco, do Paraná e do Rio Grande do Sul.

UF	Município	Valor mensal (R\$)	Valor anual (R\$)
RS	Santa Rosa	6.081,09	72.973,08
	Canoas	24.348,96	292.187,52
	Cachoeira do Sul	16.100,06	193.200,72
	Pelotas	36.887,14	442.645,68
	Total Gestão Municipal	83.417,25	1.001.007,00
	Total Gestão Estadual	28.842,00	346.104,00
Rio Grande do Sul		112.259,25	1.347.111,00

Com o recurso mensal destinado à Terapia Renal Substitutiva (TRS) sob Gestão Estadual pela Portaria GM/MS 1.155, o limite financeiro para custeá-la no 2º trimestre de 2007 foi de R\$ 4.672.771,52.

Os recursos estabelecidos pelas Portarias (teto) destinados ao custeio da Terapia Renal Substitutiva (TRS) são repassados até o valor efetivamente pago (empenhado). O que exceder este limite será descontado do teto livre e quando o valor empenhado estiver aquém deste, será retido pelo Ministério da Saúde, situação entendida como indesejável pelos Gestores Estaduais e Municipais da Federação; a mudança neste critério encontra-se em fase de alterações na CIT.

Comparativo entre o limite financeiro destinado ao custeio e o gasto com a Terapia Renal Substitutiva (TRS)

Terapia Renal Substitutiva (TRS)	Teto Terapia Renal Substitutiva Portaria GM/MS 1.155 a partir da comp.Abr/2007	TRS Gasto Abr/2007*	% TRS Gasto em Relação ao Teto TRS Abr/2007	Diferença entre Teto e Gasto TRS Abr/2007
Rio Grande do Sul	R\$ 8.924.627,83	R\$ 8.678.978,40	97,25%	R\$ 245.649,43
Municípios Plenos	R\$ 4.251.856,31	R\$ 4.091.467,39	96,23%	R\$ 160.388,92
Gestão Estadual	R\$ 4.672.771,52	R\$ 4.587.511,01	98,18%	R\$ 85.260,51

* Fonte: Processamento SIA (arquivos enviados pelas regionais e pelos municípios para a SES/RS).



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

Terapia Renal Substitutiva (TRS)	Teto Terapia Renal Substitutiva Portaria GM/MS 1.155 a partir da comp.Abr/2007	TRS Gasto Mai/2007 *	% TRS Gasto em Relação ao Teto TRS Mai/2007	Diferença entre Teto e Gasto TRS Mai/2007
Rio Grande do Sul	R\$ 8.924.627,83	R\$ 9.167.075,74	102,72%	-R\$ 242.447,91
Municípios Plenos	R\$ 4.251.856,31	R\$ 4.220.082,82	99,25%	R\$ 31.773,49
Gestão Estadual	R\$ 4.672.771,52	R\$ 4.946.992,92	105,87%	-R\$ 274.221,40

* Fonte: Processamento SIA (arquivos enviados pelas regionais e pelos municípios para a SES/RS).

Os estados também recebem do Ministério da Saúde recursos repassados, a título de co-financiar, a aquisição e a distribuição de medicamentos de dispensação em caráter excepcional, constantes do Grupo 36 – Medicamentos da Tabela SIA/SUS.

Ressalte-se que o Estado do Rio Grande do Sul, além dos Medicamentos Excepcionais, financia os medicamentos especiais, sem qualquer repasse pelo nível federal. Este gasto é responsável pela maior fatia das despesas de custeio do Estado.

Para a competência abril de 2007, a **Portaria GM/MS 900**, de 27 de abril de 2007, definiu os recursos repassados aos estados e ao Distrito Federal, a título de co-financiamento, para aquisição e distribuição de Medicamentos Excepcionais constantes do Grupo 36 - Medicamentos da Tabela Descritiva do Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde - SIA/SUS. Os recursos foram estabelecidos considerando-se a média dos valores aprovados nos meses de dezembro de 2006, janeiro e fevereiro de 2007. Definiu também, os valores financeiros que serão descontados dos Estados e do Distrito Federal, nas competências abril, maio e junho de 2007, referentes ao erro de inserção do valor de ressarcimento do medicamento "alendronato 70 mg" no SIA/SUS, nas competências novembro e dezembro de 2006 e janeiro de 2007.

Recursos destinados ao financiamento de medicamentos excepcionais, constantes no Grupo 36 – medicamentos da tabela descritiva do SIA/SUS, competência: abril – 2007

Unidade da Federação	Valor médio mensal apresentado	Desconto mensal alendronato	Valor teto abr/07
Rio Grande do Sul	4.170.160,53	55,44	4.170.105,09

Para as competências maio e junho de 2007, a **Portaria GM/MS 1.321**, de 5 de junho de 2007, definiu os recursos repassados aos Estados e Distrito Federal, a título de co-financiamento, para aquisição e distribuição de Medicamentos Excepcionais constantes do Grupo 36 – Medicamentos da Tabela Descritiva do Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde - SIA/SUS, conforme demonstrativo no Anexo I. Os recursos foram estabelecidos considerando-se a média dos valores aprovados nos meses de dezembro de 2006, janeiro e fevereiro de 2007. Definiu também, os valores descontados dos Estados e do Distrito Federal, nas competências maio e junho de 2007, referentes ao erro de inserção do valor de ressarcimento do medicamento "alendronato 70 mg" no SIA/SUS, no trimestre de competência. Estabeleceu ainda, a forma de desconto de que trata o item 12.3 do Plano de Providências relativo ao Relatório nº 175659 da Controladoria- Geral da União - CGU, referente ao procedimento "interferon peguilado - tratamento mensal para Hepatite C", de acordo com o Acórdão do Plenário do TCU nº 1.130/2006-P - Ata nº 28/2006-P, conforme estabelecido no Anexo II.

Recursos destinados ao financiamento de medicamentos excepcionais, constantes no Grupo 36 - medicamentos da tabela descritiva do SIA/SUS, competência: maio - junho – 2007

Unidade da Federação	Valor médio mensal apresentado	Desconto mensal alendronato	Desconto mensal interferon peguilado 1 e 2/24 *
Rio Grande do Sul	4.170.160,53	55,44	568.800,00



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

Desconto referente ao procedimento "Interferon Peguilado – Tratamento mensal para Hepatite C"			
Unidade da Federação	Valor total do ajuste	Valor das parcelas	Número de parcelas
Rio Grande do Sul	13.651.200,00	568.800,00	24
<p>A Portaria GM/MS 1.542, de 27 de junho de 2007, aprovou incentivo financeiro, de caráter temporário, para transferência aos Estados, com execução no âmbito do Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional. O incentivo tem valor fixo, pago em 24 parcelas, transferido mensalmente do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Estaduais de Saúde devendo ser aplicados estritamente na aquisição e distribuição de medicamentos que integram o Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional.</p>			
UF	VALOR TOTAL	VALOR DA PARCELA	
Rio Grande do Sul	10.920.960,00	455.040,00	
<p>Conforme a Portaria GM/MS 900, o valor mensal dos recursos repassados com o intuito de co-financiar os Medicamentos Excepcionais na competência abril/2007 foi de R\$ 4.170.105,09 e para a competência maio de 2007, segundo a Portaria GM/MS 1.321 foi de R\$ 3.601.305,09. Para a competência junho de 2007, além dos recursos financeiros da Portaria anterior, temos o incentivo financeiro de caráter temporário da Portaria GM/MS 1.542, os quais juntos totalizam R\$ 4.056.345,09, perfazendo uma média mensal no trimestre de R\$ 3.942.585,09.</p> <p>Pela total insuficiência do Teto Livre Federal para cobertura dos gastos com a Assistência no Rio Grande do Sul, sem o reconhecimento pelo Governo Federal, esses recursos são aplicados pelo Estado no pagamento dos prestadores de serviços ao SUS, sem o que ter-se-ia que efetuar cortes na programação físico financeira da assistência estadual.</p>			
Despesas, competências abril e maio de 2007, Teto Livre do SUS			
Controle Teto Financeiro Livre	Abril/07	Maió/07	Média Abril-Maió 2007
Teto Livre RS	82.459.666,48	87.753.625,35	85.106.645,92
Teto Livre Plena Municipal	50.615.170,59	50.615.170,59	50.615.170,59
Teto Livre sob Gestão Estadual	31.844.495,89	37.138.454,76	34.491.475,33
Produção Ambulatorial Gestão Estadual	12.701.199,41	12.731.749,31	12.716.474,36
Produção Hospitalar Gestão Estadual	16.962.261,69	17.509.052,94	17.235.657,32
Contratualização MC (Parcela Fixa)	6.686.055,93	6.686.055,93	6.686.055,93
Total Gasto Gestão Estadual	36.349.517,03	36.926.858,18	36.638.187,61
Saldo Gestão Estadual	-4.505.021,14	211.596,58	-2.146.712,28
Composição Percentual da Produção Ambulatorial e Hospitalar em relação ao Teto Financeiro sob Gestão Estadual, maio/2007			
Controle do Teto Financeiro Livre Gestão Estadual	Competência Maio/2007 (Valores em R\$)	Composição % em Relação ao Teto sob Gestão Estadual	
Teto Financeiro Livre RS	87.753.625,35		
Teto Livre Plena Municipal	50.615.170,59	136,29%	
Teto Livre sob Gestão Estadual	37.138.454,76	100,00%	
Produção Ambulatorial Gestão Estadual (Descontada Prod Amb MC HUSM e FURG)	12.731.749,31	34,28%	
Produção Hospitalar Gestão Estadual (Descontada Prod Amb MC HUSM e FURG)	17.509.052,94	47,15%	
Contratualização MC (Desconto)	6.686.055,93	18,00%	
Total Gasto Gestão Estadual	36.926.858,18	99,43%	
Saldo Financeiro Gestão Estadual	211.596,58	0,57%	



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 1º SEMESTRE/2007

Destinação Percentual do Teto Financeiro Total do Estado do Rio Grande do Sul, dos municípios habilitados em Gestão Plena do Sistema Municipal e do Teto Financeiro Total sob Gestão Estadual, junho/2007				
Especificação	Competência Junho/2007 (Valores em R\$)	% Destinação Teto Financeiro Total Rio Grande do Sul	% Comparativo Teto Financeiro Total Gestão estadual	% Destinação Teto Financeiro Total Municípios Gestão Plena Sistema Municipal
Teto Financeiro Total RS ¹	100.801.198,27	100,00%		
Teto Total Plena Municipal ²	54.933.626,90	54,50%	119,77%	100,00%
Cachoeira do Sul	646.364,90	0,64%	1,41%	1,18%
Canela	234.752,30	0,23%	0,51%	0,43%
Canoas	2.771.587,74	2,75%	6,04%	5,05%
Carazinho	443.633,37	0,44%	0,97%	0,81%
Caxias do Sul	3.777.402,55	3,75%	8,24%	6,88%
Girúá	81.403,83	0,08%	0,18%	0,15%
Gravataí ³	1.553.659,57	1,54%	3,39%	2,83%
Panambi	155.511,79	0,15%	0,34%	0,28%
Pelotas	4.945.188,19	4,91%	10,78%	9,00%
Porto Alegre	36.217.619,69	35,93%	78,96%	65,93%
Santa Cruz do Sul	1.270.220,81	1,26%	2,77%	2,31%
Santa Rosa	817.326,41	0,81%	1,78%	1,49%
São Leopoldo	1.609.349,64	1,60%	3,51%	2,93%
Serafina Corrêa	76.426,83	0,08%	0,17%	0,14%
Venâncio Aires	333.179,28	0,33%	0,73%	0,61%
Teto Total sob Gestão Estadual ⁴	45.867.571,37	45,50%	100,00%	

Observações:
 1. Teto Financeiro Total RS = Teto Livre + Teto TRS + Teto Medicamentos Excepcionais
 2. Teto Total Plena Municipal = Teto Livre + Teto TRS
 3. Teto Total sob Gestão Estadual = Teto Financeiro Total RS - Teto Total Plena Municipal
 Observação: Relatório baseado nos valores estabelecidos em portarias até o dia 11/07/2007



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
Secretaria da Saúde

Relatório de Gestão do SUS

Rio Grande do Sul

2º Semestre - 2007



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

SUMÁRIO

	APRESENTAÇÃO	4
1	ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE	5
	1.1. Programa Estadual de Prevenção à Violência	6
	1.2. Primeira Infância Melhor	12
	1.3. Estratégia Saúde da Família	16
	1.4. Inverno Gaúcho	18
	1.5. Atenção à Saúde da Criança	19
	1.6. Atenção à Saúde da Mulher	21
	1.7. Atenção à Saúde do Adulto: Controle da HAS	22
	1.8. Projeto Fumo Zero	23
	1.9. Atenção à Saúde do Idoso	25
	1.10. Atenção à Saúde Bucal	26
	1.11. Atenção à Saúde Mental	27
	1.12. Controle das DST/AIDS	28
	1.13. Política de Alimentação e Nutrição	34
2	ASSISTÊNCIA À SAÚDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	36
	2.1. Regionalização da Saúde	37
	2.2. Contratualização no SUS	38
	2.3. Doação de Órgãos e Transplantes	39
	2.4. Assistência Complementar	40
	2.5. Atenção de Urgência/Emergência: SAMU/SALVAR	41
	2.6. Ações Judiciais	45
3	REGULAÇÃO, CONTROLE/AVALIAÇÃO E AUDITORIA DA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR	46
	3.1. Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde	47
	3.2. Cartão SUS	52
	3.3. Auditoria Estadual	57
4	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	61
	4.1. Vigilância Epidemiológica	64
	4.2. Vigilância em Saúde do Trabalhador	71
	4.3. Vigilância Ambiental em Saúde	74
	4.4. Vigilância Sanitária	83
5	FUNDAÇÃO ESTADUAL DE PRODUÇÃO E PESQUISA EM SAÚDE - FEPPS	87
	5.1. Vigilância em Saúde – IPB/LACEN	91
	5.2. Informações Toxicológicas – CIT	94
	5.3. Pesquisa Científica Aplicada à Saúde Pública – CDCT	98



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

5.4. Qualidade do Sangue e Hemoderivados - HEMORGS	102
5.5. Produção e Distribuição de Medicamentos – LAFERGS	105
6 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	107
7 PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO	110
7.1. Implantação do Pacto pela Saúde	111
7.2. Monitoramento da Gestão em Saúde	112
7.3. Implantação do Sistema de Planejamento do SUS – PLANEJASUS	114
7.4. Sistemas de Informação em Saúde - CEIDS	115
8 EDUCAÇÃO EM SAÚDE – ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA	116
8.1. Cursos de Pós-Graduação	118
8.2. Educação Permanente	119
8.3. Educação Profissional – ETSUS/RS	127
8.4. Apoio Administrativo e Pedagógico	129
9 PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL	131
9.1. Comissão Intergestores Bipartite - CIB/RS	132
9.2. Conferência Estadual de Saúde	133
10 GERENCIAMENTO DOS SERVIÇOS PRÓPRIOS	134
10.1. Hospital Psiquiátrico São Pedro	135
10.2. Hospital Sanatório Partenon	141
10.3. Hospital Colônia Itapuã	148
10.4. Centro de Saúde Escola Murialdo	151
10.5. Ambulatório de Dermatologia Sanitária	159
11 FINANCIAMENTO DO SUS	160
11.1. FES	161
11.2. Convênios e Outros Instrumentos	174
11.3. Teto Financeiro para Assistência Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta Complexidade	183
11.4. Consulta Popular	184



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

Apresentação

O Governo do Estado do Rio Grande do Sul, através da Secretaria de Saúde, tem organizado suas ações a partir da definição de prioridades estratégicas, onde estejam claros os objetivos para seu desenvolvimento e os indicadores, metas e resultados a serem alcançados, com monitoramento e avaliação das ações, visando a melhoria da condição de saúde da população gaúcha, com conseqüente melhoria da sua qualidade de vida.

Considerando ser o Relatório de Gestão um dos instrumentos de organização da gestão e que, como tal, deverá contribuir efetivamente para viabilização do processo de (re) planejamento, controle e avaliação das ações e serviços de saúde, demonstrando com transparência os resultados alcançados junto ao controle social e à população em geral, estamos apresentando o Relatório de Gestão da SES/RS, do período correspondente ao 2º semestre de 2007, buscando não o restringir a um instrumento burocrático, elaborado apenas para cumprir exigência legal.

Este relatório apresenta, de forma resumida, ações desenvolvidas pela SES e também ações conjuntas, desenvolvidas pelos municípios, demonstrando o esforço dos Gestores Estadual e Municipais para:

- manter o Rio Grande do Sul como Estado com o menor Coeficiente de Mortalidade Infantil do Brasil;
- concretizar, de forma pioneira no país, uma política de enfrentamento à epidemia silenciosa da violência;
- organizar e articular ações para o controle da dengue, preservando o território estadual de casos autóctones;
- efetivar a Regionalização da Saúde com a ampliação da oferta de recursos e serviços, fortalecendo as Regiões de Saúde, visando a suficiência de atendimento em cada uma, possibilitando que a saúde chegue o mais próximo possível da casa dos gaúchos, com qualidade na assistência de média e alta complexidade, bem como nos atendimentos às urgências e emergências.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: PROGRAMA ESTADUAL DE PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA

• Propõe a **articulação e integração** de todos os programas e ações de Prevenção da Violência desenvolvidos pelas Secretarias do Governo do Estado (Educação, Cultura, Ciência e Tecnologia, Turismo, Esporte e Lazer, Segurança, Justiça e do Desenvolvimento Social, sob coordenação da Secretaria da Saúde), Poder Judiciário, Ministério Público, Instituições Governamentais e Não Governamentais, Sociedade Civil, Governo Federal e Municipal, focalizando-as nas **comunidades de maior vulnerabilidade social**, objetivando formar a **Rede Estadual de Prevenção da Violência** .

II. RESULTADOS

• Criada a **Câmara Setorial de Segurança e Prevenção da Violência**, através do Decreto Estadual nº 44907 de 27/02/2007, com o objetivo de formular diretrizes, acompanhar, coordenar e articular a organização da Política Estadual de Segurança e Prevenção da Violência.

• Criado **Comitê Estadual para a Prevenção da Violência**, coordenado pela SES, pelo Decreto 44908 de 27/02/07, vinculado à Câmara Setorial de Segurança e Prevenção da Violência, com a finalidade de articular os esforços da Sociedade Civil e do Governo para promoção de ações integradas de prevenção da violência.

• **I Encontro Estadual de Prevenção da Violência** – “Processos de Resiliência e Estratégias de Ação”, com o neuropsiquiatra francês Boris Cyrulnik, sobre Saúde e Violência, com 380 participantes, aberto ao público. (28/03/2007)

• **II Encontro Estadual de Prevenção da Violência** – “A Raiz Perinatal da Violência”, com o psiquiatra francês Bernard Golse, sobre a origem da violência, com mais de 60 participantes, direcionado ao Comitê de Prevenção da Violência e Grupo Técnico Estadual. (06/06/2007)

• **Seminário Estadual de Prevenção da Violência**, com 180 participantes, entre prefeitos, gestores, e técnicos de diversas áreas.

• Elaborado o **Documento base do Programa Estadual de Prevenção da Violência**.

• Elaborado **Documento Guia** (passo a passo) para a orientação quanto à implantação e implementação do Programa de Prevenção nos municípios.

• **I Curso de Atualização em Prevenção da Violência e Vigilância em Saúde** – O curso foi realizado pela Escola de Saúde Pública, Centro Latino-Americano de Estudos da Violência e Saúde Jorge Careli, Centro Estadual de Vigilância em Saúde, com o apoio do Programa de Prevenção da Violência, com 50 participantes, direcionado ao grupo técnico estadual e grupo técnico dos cinco municípios-piloto do Programa de Prevenção da Violência(maio 2007).

• Realizadas **Audiências Públicas nos municípios – Piloto** - As datas das audiências públicas estão descritas no Quadro 1.

• Realizadas **Reuniões com o Comitê Estadual de Prevenção da Violência** - As reuniões foram realizadas nos dias 17 de abril, 17 de maio, 21 junho e 05 de julho, 01 de agosto, 06 setembro, 04 de outubro, contando com a participação dos representantes das instituições que compõem o Comitê Estadual de Prevenção da Violência.

• Realizado o **I Seminário de Imersão para o Comitê Estadual de Prevenção da Violência** para a consolidação da Rede de Serviços Sociais - O Seminário foi realizado no dia 21 junho e contou com a participação dos representantes das instituições que compõem o Comitê Estadual de Prevenção da Violência.

• Realizadas **Reuniões para a elaboração do PRODOC UNESCO** - As reuniões foram realizadas para a elaboração do documento de cooperação técnica internacional que será celebrado entre a Secretaria da Saúde e a UNESCO.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

- Realizadas **Reuniões com as 7 Secretarias Estaduais parceiras do Programa de Prevenção da Violência** - São realizadas reuniões semanais objetivando o alinhamento estratégico das ações intersecretarias, fortalecendo a Rede Governamental do Programa.
- Realizadas **entrevistas com representantes de entidades** interessadas em aderir ao Programa de Prevenção da Violência.
- Realizadas **reuniões com o setor de Geo-Processamento e Secretaria de Planejamento**, para análise dos indicadores e mapas da mortalidade por causas externas no Rio Grande do Sul.
 - Assinada cooperação institucional entre a FAUFRGS e a SES, para elaboração da **Cartografia da Violência**.
 - **Apresentação do Programa de Prevenção da Violência para Organização Pan Americana de Saúde.**
 - **Apresentação do Programa de Prevenção da Violência para Secretario Estadual da Saúde do Rio de Janeiro.**
 - **Apresentação do Programa de Prevenção da Violência para o Diretor da UNESCO no Brasil**, Vincent Defourny, em 22 de maio, no Gabinete do Secretário da Saúde RS.
 - **Apresentação do Programa de Prevenção da Violência no 19º Congresso da Associação Brasileira de Neurologia, Psiquiatra Infantil e profissões afins**, realizado em 07 de junho de 2007 no Centro de Eventos do Plaza São Rafael.
 - Realizada **Reunião para Inclusão, no PPV, dos 45 municípios com maiores indicadores de violência no RS**. A reunião aconteceu no dia 26 de junho, no auditório Carlos Carvalho da Casa de Cultura Mário Quintana e contou com a participação de 32 municípios do Estado do Rio Grande do Sul.
 - Realizada **Supervisão técnica com a Psiquiatra Italiana Giovanna Del Giudice**. A supervisão aconteceu no dia 25 de julho, na sala de reuniões da ASSTEPLAN e contou com a participação dos representantes das sete secretarias de Estado signatárias do PPV.
 - Realizada **Reunião de acompanhamento aos municípios-piloto do PPV**.
 - Realizada **II Etapa do Curso de Atualização em Prevenção da Violência e Vigilância em Saúde** – O curso foi realizado nos dias 08, 09 e 10, na Escola de Saúde Pública, através da consultoria do Centro Latino-Americano de Estudos da Violência e Saúde Jorge Careli, com o apoio do Centro Estadual de Vigilância em Saúde e do Programa de Prevenção da Violência, com 50 participantes, direcionado ao grupo técnico estadual e grupo técnico dos cinco municípios-piloto do Programa de Prevenção da Violência (08, 09 e 10/08/2007).
 - Elaborado o **Projeto Prevenção da Violência em Debate – Ciclo de Cinema**, numa parceria com a Casa de Cultura Mário Quintana.
 - Participação no **II Encontro Binacional sobre violência, abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes**. O encontro aconteceu no dia 16 de agosto na Intendência de Rivera – Uruguai. No encontro foi apresentado o Programa de Prevenção da Violência e assinada a adesão do município de Santana do Livramento ao PPV.
 - **Encontro Regional sobre combate e Prevenção da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes** – Município de Machadinho (23/08/2007).
 - **Audiência Pública – Prevenção ao Abandono e Adoção** - (29/08/2007).
 - **Fórum de Saúde Mental** – Apresentação do PPV – (31/08/2007).
 - **Sensibilização para o PPV** - no município de Santa Maria para os municípios pertencentes à 4ª CRS. (05/09/2007).
 - **Apresentação do PPV** - para a 1ª CRS (12/09/2007).
 - **Jornada do CEP – Violência, Desamparo, Privação e Destrutividade** - (14/09/2007).
 - **Sensibilização para o PPV** - em Erechim (18/09/2007).
 - **Sensibilização para o PPV** - no município de Porto Alegre para os municípios pertencentes à 2ª CRS. (24/09/2007).



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

- **Audiência Pública – Vila Pinto** – Implantação da Ouvidoria do Ministério Público (25/09/2007).
- **Seminário Regional da Saúde do Trabalhador e implantação da RENAST** - (28/09/2007).
- **I Encontro do Ciclo de Cinema – Prevenção da Violência em Debate** – Filme Crianças Invisíveis – 29/09/2007 – Debatedores: Ten.Cel. Irany Souza (CEDICA), Rinaldo Simões (SESI) , Moderadora Sylvia Nabinger.
- **Curso de Atualização em Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis-DANT e SES** – (02/10/2007).
- **XIII Encontro de Conselheiros Tutelares do RS** – Santo Ângelo – (03/10/2007).
- **Encontro Regional sobre combate e Prevenção da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes** – Programa Sentinela – Passo Fundo, (04/10/2007).
- **Reunião com Prefeito de São Luiz Gonzaga** - para adesão do município ao PPV, 04 de Outubro.
- **Fórum Internacional – Qualidade de Vida e Saúde**, promovido pelo SIMERS, na Pontifícia universidade Católica do RS, dia 04 de outubro.
- **III Encontro Estadual de Prevenção da Violência “ A Prevenção da Violência em Diferentes Países”**, com o psiquiatra colombiano Júlio Arboleda Flores, no auditório da AJURIS, dia 09 de outubro, aberto ao público.
 - Realizada **Supervisão técnica** - com o psiquiatra colombiano Júlio Arboleda Flores - A supervisão aconteceu no dia 09 de outubro, na sala de reuniões da ASSTEPLAN e contou com a participação dos representantes das sete secretarias de Estado signatárias do PPV.
- **XXV Congresso Brasileiro de Psiquiatria** – A Coordenadora do PPV foi painelistas convidada do XXV Congresso Brasileiro de Psiquiatria realizado no dia 12 de outubro, falando sobre a temática da **Violência e Abuso Sexual na Adolescência**.
- **Reunião com o Vice-Prefeito e Equipe de Coordenação Municipal do PPV**, município-Piloto de Alvorada, 19 de outubro.
- **Reunião de Sensibilização e inclusão no Programa de Prevenção da Violência**, realizada no município de Gravataí, dia 23 de outubro.
- **Reunião do CEDIPI e Comitê Estadual de Prevenção da Violência**, para organização do IV Seminário Estadual de Prevenção da Violência e Semana do Bebê, dia 23 de outubro.
- **Reunião com o Prefeito do município de Erechim e Secretariado**, para sensibilização e inclusão no Programa de Prevenção da Violência, dia 24 de outubro.
- **III Jornada de Saúde Mental do Hospital Conceição**, dia 25 de outubro, Painelistas da Mesa Redonda: Violência na Infância.
- **Reunião com Equipe de Coordenação Municipal do PPV**, município-piloto de Alvorada, 26 de outubro.
- **2ª Sessão do Ciclo de Cinema, filme “Sobre Meninos e Lobos”**, realizado na Sala Eduardo Hirtz da Casa de Cultura Mário Quintana, dia 27 de outubro.
- **Audiência Pública do Programa de Prevenção da Violência** - no município de Santana do Livramento, realizada no dia 30 de outubro.
- **Capacitação sobre Notificação Compulsória da Violência**, realizada no município de Santana do Livramento, no dia 31 de outubro.
- **Workshop de Gerenciamento de Projetos – Instituto de Desenvolvimento Gerencial – INDG** – o workshop teve como objetivo apresentar a dinâmica de trabalho que será desenvolvida pelo Governo do Estado em relação aos Programas Estruturantes de Governo, dia 31 de outubro.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

- **Reunião de monitoramento com Equipe de Coordenação Municipal do PPV**, Município-Piloto de Alvorada, 01 de novembro.
- **Reunião com a 4ª Coordenadoria de Saúde**, Santa Maria, para sensibilização da implantação do PPV e notificação compulsória, dia 06 de novembro.
- **Reunião com o Prefeito do Município de Santa Maria e Secretariado**, para sensibilização e inclusão no Programa de Prevenção da Violência, dia 07 de novembro.
- **Reunião de monitoramento com Equipe de Coordenação Municipal do PPV**, Município-Piloto de Alvorada e CONDICA, 07 novembro.
- **Reunião de monitoramento com Equipe de Coordenação Municipal do PPV**, Município-Piloto de Novo Hamburgo, 07 novembro.
- **Reunião do Comitê de Prevenção da Violência**, 08 de novembro.
- **3ª Sessão do Ciclo de Cinema, filme "Sociedade dos Poetas Mortos"**, realizado na Sala Eduardo Hirtz da Casa de Cultura Mário Quintana, dia 10 de novembro.
- **III Etapa do Curso de Capacitação em Prevenção da Violência** – para os municípios-piloto do PPV - Coordenado pelo PPV com o apoio do CEVS, da ESP, ministrado pela FIOCRUZ, dias 12, 13 e 14 de novembro, Auditório da Secretaria da Coordenação e Planejamento.
- **I Etapa do Curso de Capacitação em Prevenção da Violência** – para os municípios incluídos na 2ª Etapa do PPV, Coordenado pelo PPV com o apoio do CEVS, da ESP, ministrado pela FIOCRUZ, dia 14 de novembro, Auditório da Secretaria da Coordenação e Planejamento.
- **Reunião de monitoramento com Equipe de Coordenação Municipal do PPV**, Município-Piloto de Alvorada, 20 novembro.
- **III Fórum Regional pelo Fim da Violência à Mulher, Criança e Adolescente**, realizado no Salão de Atos da FEEVALE, município de Novo Hamburgo, 21 e 22 de novembro.
- **IV Seminário Internacional da Primeira Infância – Políticas Integradas para a Prevenção da Violência e Promoção da Vida**, dias 23 e 24 de novembro, realizado no Centro de Eventos do Hotel Plaza São Rafael.
- **IV Passeata do Bebês** – Parque Farroupilha, Porto Alegre dia 25 de novembro.
- **Reunião de monitoramento com Equipe de Coordenação Municipal do PPV**, Município-Piloto de Pelotas, 29 novembro.
- **Curso de Capacitação dos Programas Estruturantes de Governo**, realizado pelo INDG na Fundação para o Desenvolvimento de Recursos Humanos, dias 04 e 05 de Dezembro.
- **Reunião com o Prefeito do Município São Leopoldo e Secretariado**, para sensibilização e inclusão no Programa de Prevenção da Violência, dia 05 de novembro.
- **Apresentação do PPV no CONASS**, 05 e 06 de dezembro, município de Foz do Iguçu.
- **Reunião com o Prefeito do Município de Montenegro e Secretariado**, para sensibilização e inclusão no Programa de Prevenção da Violência, dia 06 de novembro.

Quadro 1 - Resultados nos municípios que aderiram oficialmente ao Programa de Prevenção da Violência.

Municípios	Resultados
Alvorada	<ul style="list-style-type: none">• Comitê aprovado em 27/03/07• Três bairros selecionados• Levantamento da violência escolar pela 28ª CRE• Oficinas de Educação para a Paz• Curso de Capacitação em PPV para Agentes de Saúde• Audiência Pública realizada em 05 de junho de 2007• Definição de áreas vulneráveis (Umbu, Americana e Salomé)• Elaboração do Diagnóstico Situacional.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

Municípios	Resultados
Santa Cruz do Sul	<ul style="list-style-type: none">• Reuniões com Secretarias, 13ª CRS e 6ª CRE• Construção do mapa social de entidades• Definição de áreas vulneráveis (Imigrantes, Cristal, Glória, Harmonia, Beckenkap, Bom Jesus, Senai e Schulz)• Audiência Pública realizada em 24 de abril de 2007• Diagnóstico Situacional elaborado.
Novo Hamburgo	<ul style="list-style-type: none">• Reunião com Secretarias• Comitê municipal em constituído• Realizada Conferência Municipal sobre Violência contra a mulher e a criança• Conselho Municipal de Segurança com bairros já mapeados (2005)• FEEVALE dispõe de pesquisa sobre violência em Novo Hamburgo• Audiência Pública realizada em 12 de junho de 2007• Diagnóstico Situacional elaborado.
Passo Fundo	<ul style="list-style-type: none">• Reuniões intersecretarias municipais• Reunião com órgãos estaduais e entidades não governamentais• Comitê Municipal organizado• Audiência Pública realizada em 22 de maio de 2007• Elaboração do Diagnóstico Situacional.
Pelotas	<ul style="list-style-type: none">• Avaliação das ações já existentes para organizar a rede.• Interlocução com Comitê Municipal de Prevenção da Violência contra Crianças e Adolescentes• Monitoramento epidemiológico do que resulta em lesão (PSF/CAPS, DST/AIDS, Casas de Passagem, PIM)• Mapeamento das intervenções do Governo e parcerias em dez Distritos do município• Será retomado o Hospital Sentinela no município• Audiência Pública realizada em 15 de maio de 2007• Definição das regiões prioritárias: Centro, Porto, Várzea, Três Vendas, Leste-Oeste, Areal, Praia do Laranjal, Praia do Barro Duro, Colônia Z-3, Fragata, Nort-Sul, Zona Rural• Sede própria do Programa Municipal de Prevenção da Violência• Elaboração do Diagnóstico Situacional.
Santana do Livramento	<ul style="list-style-type: none">• Assinatura do Termo de Adesão ao PPV em 16 de agosto, durante o II Encontro Binacional de Enfrentamento à Violência contra a crianças e adolescentes• Avaliação das ações já existentes para organizar a rede• Audiência Pública realizada em 30 de outubro de 2007• Elaboração do Diagnóstico Situacional.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

III. MUNICÍPIOS BENEFICIADOS

I Etapa (implantados): Alvorada, Santa Cruz do Sul, Novo Hamburgo, Pelotas, Passo Fundo, Santana do Livramento.

II Etapa (em fase de adesão): Bagé, Camaquã, Carazinho, Esteio, Eldorado do Sul, Guaíba, Canoas, Erechim, Montenegro, Parobé, Sapucaia do Sul, Santa Rosa, Rio Grande, Santo Ângelo, Soledade, São Luiz Gonzaga, Taquara, Torres, Vacaria.

III Etapa (nova sensibilização) Porto Alegre, Caxias do Sul, São Leopoldo, Santa Maria, Gravataí, Viamão, Uruguaiana, Lajeado, Bento Gonçalves, Alegrete, Cachoeirinha, Cruz Alta, Cachoeira do Sul, Ijuí, São Borja, Sapiranga, Venâncio Aires, São Gabriel, Farroupilha, Candelária, Rosário do Sul, Santiago, São Lourenço do Sul, Canguçu, Estrela.

IV. SITUAÇÃO ATUAL

- Articulação das parcerias não governamentais que participarão da rede.
- Finalização dos diagnósticos situacionais dos municípios-piloto.
- Consolidação das ações inter-secretarias.
- Inclusão formal de novos municípios através da assinatura do Termo de Adesão.
- Inclusão de novos parceiros não governamentais no Comitê de PPV.
- Documento de cooperação internacional - PRODOC UNESCO – em análise pelo Ministério das Relações Exteriores (ABC) e UNESCO.
- Reuniões nos municípios sensibilizados para adesão formal ao PPV.
- Capacitação da Equipe Coordenadora do PPV para a elaboração do Plano do Programa Estruturante do PPV baseado na metodologia do INDG.

V. PRÓXIMAS AÇÕES

- Realização das Etapas do Curso de Qualificação sobre Prevenção da Violência para os novos municípios.
- Implementação da III Etapa do Programa de Prevenção da Violência com a inclusão dos 10 municípios.
- Realização das audiências públicas nos novos municípios que formalizaram adesão ao PPV.
- Seqüência das atividades culturais de sensibilização à causa da prevenção da Violência – Ciclo de Cinema.
- Implantação do Registro de Atendimento de Violência - RAV, para o registro dos casos de suspeita ou ocorrência de violência em escolas ou outros órgãos para elaboração de banco de dados.
- Finalização da Cartografia da Violência.
- Colaboração na organização do Encontro Nacional do CONASS, que será realizado em abril de 2008 em Porto Alegre.
- Organização do I Seminário Internacional do Programa de Prevenção da Violência.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR – PIM

O Programa Primeira Infância Melhor-PIM, tem por objetivo orientar as famílias, considerando sua cultura e experiências, para que promovam o desenvolvimento integral de suas crianças na faixa etária de 0 a 6 anos.

Implantado em 2003, tornou-se Política Pública Estadual pela Lei 12.544/2006. É operacionalizado pelos municípios, sob cooperação técnica e financeira do Governo do Estado, cuja coordenação e incentivo financeiro são de responsabilidade da SES/RS.

Atua intra e intersetorialmente, através dos programas e serviços da própria Secretaria do Estado da Saúde, da Educação, da Cultura, da Justiça e do Desenvolvimento Social.

II. ESTRATÉGIAS

1. Assessorias Técnicas

Viagens regulares aos municípios que desenvolvem o PIM, visando orientar sobre sua metodologia. Esta atividade é realizada pelos consultores que fazem parte do Grupo Técnico Estadual em todos os municípios habilitados pelo Programa.

2. Capacitações

Fazem parte da estratégia de qualificação metodológica das ações do PIM e estão dirigidas às equipes técnicas municipais, executoras do Programa, para implantação, implementação, acompanhamento e avaliação das ações desenvolvidas.

- **Capacitação Inicial:** dirigidas aos municípios que aderem ao PIM, como primeira etapa a ser cumprida pelo GTE.

- **Capacitação Continuada Regional:** tem o objetivo de contemplar as demandas constatadas pelos consultores nas assessorias aos municípios capacitados, de modo a corrigir possíveis distorções, qualificar as ações e aprofundar conteúdos teóricos.

- **Capacitações do GTE:** são programadas e executadas com o objetivo de aperfeiçoar e instrumentalizar, de modo sistemático, o Grupo Técnico Estadual-GTE, para as tarefas de assessoria, capacitação, monitoramento e avaliação do Programa junto aos municípios.

3. Ações de Divulgação.

Faz parte das estratégias do PIM a realização de ações que promovam e divulguem o Programa em nível estadual, nacional e internacional.

- **Eventos:** a realização de eventos tem como objetivo divulgar o Programa e sensibilizar as comunidades em geral sobre a importância do investimento nos primeiros anos de vida.

- **Boletins Informativos:** para divulgação de suas atividades, eventos e programações, o PIM criou e utiliza seu Boletim eletrônico "PIM Informa" elaborado e organizado por profissionais de sua própria equipe, sendo o envio realizado através de mailings a mais de 2000 parceiros.

- **Site do PIM:** com o objetivo de qualificar suas ações, promover agilidade, além de divulgar o PIM, foi criado o Site do PIM.

4. Programas com Atuação Conjunta

O PIM tem como premissa o desenvolvimento de ações intersetoriais como forma de otimizar, resolver e qualificar o trabalho junto às famílias nos municípios.

- **PPV-Programa de Prevenção da Violência:** programa estruturante do Governo, ao qual o PIM é associado, uma vez que suas ações, voltadas à prevenção e ao desenvolvimento saudável, serão viabilizadoras do alcance dos objetivos do PPV.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

• **Programa de Redução da Mortalidade Infantil e Materna:** atuando junto às famílias, o PIM coloca-se como ação fundamental para a redução da mortalidade de mães e crianças, atuando preventivamente.

5. PIM na Diversidade – Comunidades Quilombolas e Indígenas:

A singularidade das ações do PIM e sua característica de respeito à cultura e experiências das famílias, fez surgir a necessidade de um olhar especial para os povos indígenas que compõem a população gaúcha, bem como para os remanescentes dos antigos quilombos. O objetivo é qualificar suas ações no sentido de desenvolver as atividades com maior adequação e resultados.

6. Guias de Orientação: o PIM utiliza Guias de suporte técnico-metodológico para efetivação de suas ações junto às famílias.

III. RESULTADOS

Assessoria a municípios	72 municípios
Capacitações iniciais	13ª CRS: Candelária, Pantano Grande, Vale do Sol, Passo do Sobrado e Sinimbu 16ª CRS: Teutônia e Muçum
Capacitações continuadas regionais	106: Temas: neurociência e o desenvolvimento arte lúdica 224: Municípios das 19 CRS 641: Visitadores 423: GTMs 125: Monitores
Capacitações de GTE	06: Temas: neurociência e o desenvolvimento, arte e ludicidade, banco de dados, avaliação plano de ação municipal, comunidades quilombolas e indígenas
Boletim Informativo	Editados 06 (seis) Boletins
Programas com atuação conjunta	
PPV	<ul style="list-style-type: none"> • O Programa de Prevenção da Violência – PPV realizou o II Módulo da Capacitação para Visitadores do PIM para os 5 municípios-piloto que deverão integrar ações específicas às atividades metodológicas do Programa, de 07 a 10 de agosto, na Escola de Saúde - Pública/RS. Participaram os municípios de Alvorada, Passo Fundo, Pelotas e Santa Cruz do Sul. • De 12 a 14 de novembro ocorreu o III Módulo da Capacitação do PPV, no Auditório da Secretaria de Planejamento, para os 05 municípios-piloto. Foram convidados, além destes, mais 20 municípios que fazem parte do grupo dos 50, com prioridade para implantarem o PPV no Estado. Compareceram os municípios de Santo Ângelo, Carazinho e Taquara. • Realização do Diagnóstico Situacional nos 05 municípios-piloto do PPV e apresentação aos gestores e representantes da sociedade civil dos respectivos municípios.
PIM na diversidade	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitação para Visitadoras, Monitoras e GTMs do município de Porto Alegre, dia 18 de julho, sobre o tema Conteúdos Culturais de comunidades que desenvolvem o PIM. • Dia 03 de agosto, apresentação do PIM Diversidade para membros do CODENE. • Congresso Internacional sobre Violência, Maus Tratos e Abuso para lideranças Quilombolas, Hotel Everest, Buenos Aires, dias 03 e 05 de novembro. • Apresentação do PIM na Diversidade no VII Congresso de Educação e II Jornada de Educação da Universidade Federal de Mato Grosso-Cuiabá.
Guias de orientação	<ul style="list-style-type: none"> • Reelaborados: Guia de Família da Gestante, do Visitador, do GTM, Monitor e Visitador. • Lançado: Guia da Gestante para Visitador



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

Eventos:

- Em 11 e 12 de julho, no SESC Vila Mariana-São Paulo, ocorreu o Seminário Internacional Aliança pela Infância, cujo tema foi “Os Caminhos da Infância:Situação Atual e Perspectivas”. O PIM participou, através do relato de sua experiência inovadora em política pública do estado do Rio Grande do Sul, voltado à primeira infância.
- Apresentação do PIM para equipe de técnicos da gestão estadual do Rio de Janeiro e representantes da UNESCO local, em 06 e 07 de agosto, a convite do Secretário da Saúde da cidade do Rio de Janeiro, realizada pela coordenação do Programa e representante da Secretaria de Justiça e Desenvolvimento Social do Rio Grande do Sul.
- Participação do PIM no I Workshop Internacional sobre Desenvolvimento Infantil: Alternativas de Intervenção, no dia 20 de setembro, em São Paulo, promovido pela Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. O PIM foi apresentado pelo Secretário de Estado da Saúde, e pela Coordenadora Geral do PIM. Contou com a presença da coordenadora do escritório Antena, da UNESCO/RS, que coordenou um dos painéis do evento.
- Dia 20 de outubro a Coordenadora do PIM apresentou o Programa no “Latin American Regional Network Meeting”, realizado em Santiago do Chile, evento apoiado pela UNESCO, UNICEF e JUNJI- Junta Nacional de Jardins da Infância, do governo chileno. O objetivo foi apresentar o PIM como um modelo de política pública voltada para a primeira infância, executada pelo Governo do Estado do Rio Grande do Sul, com apoio da UNESCO.
- Realização do IV Seminário Internacional da Primeira Infância, no Plaza São Rafael, em Porto Alegre, dias 22 e 23 de novembro de 2007, com o tema, Políticas Integradas para a Prevenção da Violência e Promoção da Vida. Esteve especialmente dirigido a Visitadores, GTMs e Monitores do PIM, além de gestores e contou com a presença de inúmeros convidados, de renome nacional e internacional, que colocaram suas idéias e experiências ligadas ao tema para as 1000 pessoas presentes.
- Dia 22 de novembro foi assinado o Protocolo de Intenções entre o Governo do Estado do Rio Grande do Sul, através do Secretário de Saúde e pela Secretária de Estado extraordinária para Combate à Pobreza, do Espírito Santo, para dar início à implantação do PIM naquele Estado.
- Realização da Passeata dos Bebês, dia 25 de novembro, no Parque da Redenção, como comemoração do Dia Estadual do Bebê. O evento contou com a presença de autoridades estaduais e municipais, de centenas de famílias com suas crianças.
- Nos dias 28 e 29 de novembro, no Senado Federal, em Brasília, o Secretário Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul participou como palestrante no III Fórum Debate Brasil:Políticas para a Primeira Infância- Quebrando a Cadeia da Violência, no qual apresentou o PIM como uma experiência bem sucedida de atenção à primeira infância.
- Entrega oficial do Livro do PIM, editado pela UNESCO, pelo Secretário de Estado da Saúde, à Governadora do Estado, no palácio Piratini, dia 03 de dezembro.

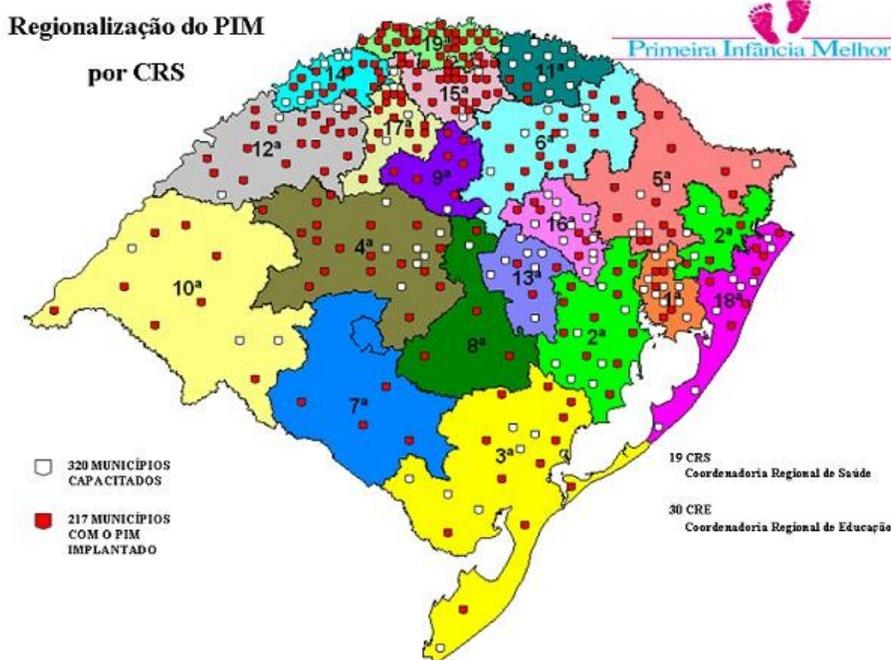


ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

IV – POPULAÇÃO BENEFICIADA

As populações beneficiadas neste período, nos municípios habilitados para o Programa no Estado, que fazem parte das 19 Coordenadorias Regionais de Saúde- CRS, enquanto dados cumulativos, tiveram as seguintes totalizações.

- Municípios Habilitados:217
- Visitadores:1.484
- Famílias Atendidas:37.100
- Crianças Beneficiadas:55.650
- Gestantes Atendidas:4.452



V. AVALIAÇÃO

O Programa Primeira Infância Melhor, neste semestre, pode retomar suas ações com maior efetividade, após os primeiros meses de necessários ajustes em termos de gestão de Governo.

A superação dos desafios relacionados aos atrasos nos repasses financeiros para incentivo do PIM, qualificou de modo significativo a nova gestão política estadual. Até o final do mês de dezembro todos os repasses foram efetivados, inclusive os pendentes de 2006.

A busca de resultados cientificamente comprovados, constitui hoje um dos objetivos imediatos a serem alcançados pelo PIM, a curto e médio prazos, além da ampliação do número de famílias atendidas e crianças beneficiadas, conforme metas traçadas pelo Secretário de Estado da Saúde.

A credibilidade alcançada pelo PIM no âmbito nacional e internacional, devidamente comprovado através dos interesses manifestados, é o resultado das ações exitosas desenvolvidas neste ano. Credita-se este ganho ao bom desempenho da equipe, que se mantém em constante aperfeiçoamento técnico e à vontade política do Gestor Estadual, que mantém uma disposição constante para articular ações em diferentes níveis, a estas dando a devida resolutividade e eficácia



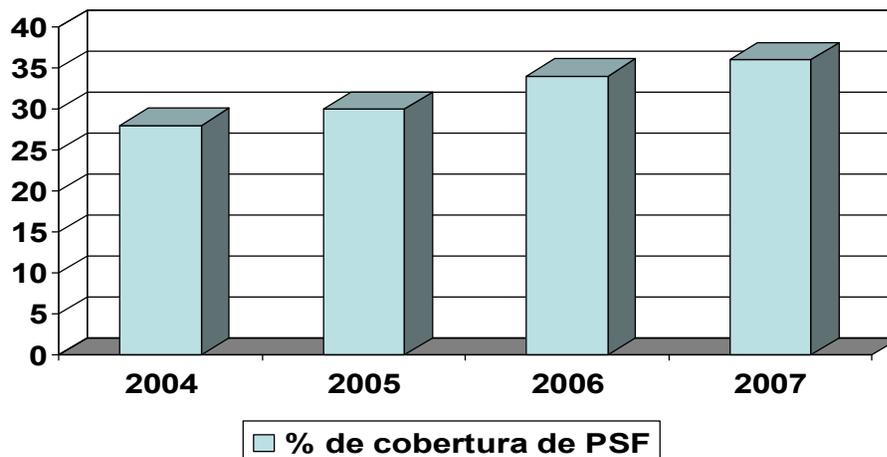
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I.AÇÃO: ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

II. RESULTADOS

O trabalho dos municípios, através do Programa de Saúde da Família, é fundamental para a obtenção de bons indicadores de saúde, contribuindo de forma efetiva para a redução da mortalidade infantil. O Estado tem fomentado iniciativas no sentido de ampliar as equipes de PSF, já contando com cobertura de 36% da população. Atualmente, são **1173** Equipes de Saúde da Família (ESF) pactuadas junto ao Ministério da Saúde, sendo **1101** em atividade; **615** Equipes de Saúde Bucal (ESB) pactuadas, com **565** em atividade e **8470** Agentes Comunitários de Saúde (ACS) pactuados, sendo **7597** em atividade. O PSF atua em **403** municípios gaúchos, sendo que **439** possuem Programa de Agentes Comunitários de Saúde - PACS e PSF. Entre 2006 e 2007, **648** profissionais foram capacitados no Estado, através de cursos introdutórios, propiciando atenção de qualidade à população.

Série histórica do Percentual de Cobertura de PSF, de 2004 a 2007, no Rio Grande do Sul.



Fonte: Coord. Est. PACS/PSF/
SES/RS, 2007

(*)CORRESPONDE A COBERTURA DE 36% EM DEZ/2007

Gráfico baseado na fórmula utilizada pelo Ministério da Saúde para o cálculo da cobertura de PSF no Brasil.

Cobertura = 3450 pessoas x nº de ESF/ população IBGE, 2006 x 100

- Com o objetivo de atualizar e trocar experiências entre os coordenadores regionais do



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

PACS/PSF, foram realizados encontros bimestrais com as 19 Coordenadorias Regionais de Saúde – CRS.

- As Mostras Regionais de Saúde, realizadas nos municípios de Alegrete e Três Passos, contaram com a participação de mais de 2.000 pessoas, dentre elas, ACS, equipes do PSF, visitantes do Programa Primeira Infância Melhor – PIM e Agentes Municipais da Vigilância em Saúde. Estas iniciativas valorizam a Estratégia Saúde da Família no Estado, confirmando-se como espaço permanente de discussão e produção de conhecimento em âmbito regional e estadual.

- Realizou-se, ainda, o I Encontro de Delegados Regionais de Saúde para apresentação das Normas e Diretrizes da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde e Saúde da Família do Estado do Rio Grande do Sul.

- O Governo do Estado, através da Secretaria de Saúde, repassou, até dezembro de 2007, os incentivos estaduais para o PACS/PSF, transferindo do Fundo Estadual de Saúde - FES para os Fundos Municipais de Saúde – FMS o valor de R\$ 29.784.500,00, além do Incentivo dos ACS, parcela única anual de R\$ 2.879.640,00, repassada no mês de dezembro de 2007 e calculada sobre o total de ACS do Estado.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

AÇÃO: INVERNO GAÚCHO

A Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul, juntamente com os municípios, desenvolveu o Programa Inverno Gaúcho 2007, que teve como objetivo principal o controle das Infecções Respiratórias Agudas (IRAs). Durante o período foram desenvolvidas estratégias de apoio às ações e serviços municipais de saúde, no intuito de qualificar o atendimento às crianças e idosos nos meses mais frios do ano. Dentre as ações desenvolvidas, a SES/RS efetivou repasse de incentivo financeiro para a abertura de terceiro turno de atendimento em Unidades Básicas de Saúde e aquisição de medicamentos básicos para tratamento das IRAs infantis. Outra ação relevante foi a capacitação de profissionais da rede básica dos municípios, visando a padronização e sistematização do atendimento às doenças respiratórias, considerada essencial para atingir os resultados propostos para a prevenção e redução de internações e de mortalidade na infância.

Mesmo com um inverno mais rigoroso, houve diminuição das internações hospitalares por doenças respiratórias agudas em menores de 5 anos em **5%** até novembro de 2007, quando comparado a 2006.

Foram habilitados 274 municípios do Estado, garantindo a abertura de 3º turno em 369 Unidades Básicas de Saúde.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I.AÇÃO: ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA

II. RESULTADOS

• Redução da Mortalidade Infantil no RS é Destaque Nacional

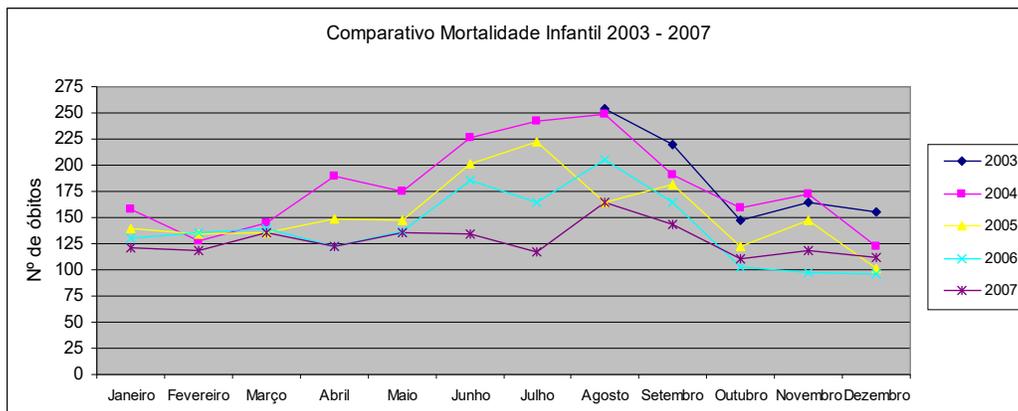
O Coeficiente de Mortalidade Infantil é o indicador mais sensível da qualidade de vida de uma população. Avalia, de forma expressiva, a oportunidade de acesso aos serviços de saúde e a qualidade de assistência oferecida pelos mesmos, sendo um indicador significativo em qualquer lugar do mundo.

A qualificação deste indicador necessita de uma rede de atenção à saúde da mulher, da gestante e da criança, em especial a recém-nascida, organizada e efetivamente articulada, dotada de estruturas potentes, qualificada para a tomada de decisões responsáveis pela reorganização dos processos de trabalho e ações eficazes, preventivas e curativas, de grande impacto na melhoria dos indicadores de saúde.

O Rio Grande do Sul apresenta neste quesito relevante posição de destaque nacional, sendo o estado em que morrem menos crianças antes de completar um ano de idade, queda mantida em 2007. Esta é uma conquista de todos os gaúchos, relacionada a diretrizes estratégicas intersetoriais, com metas pactuadas e indicadores monitorados, desenvolvida por uma equipe qualificada e motivada, com anos de dedicação à saúde pública, articulada com as Regionais de Saúde e os municípios, responsáveis pela execução, com muita competência, das políticas e dos programas incentivados pelo Estado. Nesta rede articulada de ações, podemos citar os programas Viva a Criança, Primeira Infância Melhor e o Saúde da Família.

• Viva a Criança

Este é um programa que gerencia as ações para a redução dos óbitos infantis no RS. Técnicos da Saúde recebem relatórios semanais das mortes em menores de um ano de idade. A partir do mapeamento e interpretação destas informações, medidas são tomadas. O perfil do óbito infantil no RS é o seguinte: 75% das mortes ocorrem em 34 municípios, 75% ocorrem até os 28 dias de vida e a grande maioria está relacionada a prematuridade. Este diagnóstico de situação, em 2007, está exigindo novas estratégias de trabalho, agregando técnicos da Saúde da Mulher, equipes de Saúde da Família e do PIM, numa força tarefa para a redução dos óbitos, com foco no acompanhamento de todas as gestantes e crianças de risco nestes municípios prioritários, investigação rápida das causas das mortes maternas e de recém-nascidos.



A experiência bem-sucedida de redução da mortalidade infantil no RS, "Pé-na-estrada",



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

obteve o reconhecimento da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde. A iniciativa recebeu destaque na 7ª Mostra Nacional de Experiências Bem-sucedidas em Epidemiologia, Prevenção e Controle de Doenças (Expoepi), e um prêmio de R\$ 30 mil para a SES.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I.AÇÃO: ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER

O Programa Estadual de Atenção à Saúde da Mulher desenvolve ações voltadas para a qualificação do planejamento familiar, pré-natal, parto e puerpério, prevenção do câncer de colo uterino e detecção precoce do câncer de mama, entre outras ações.

II. RESULTADOS

Pré-natal: Visando a qualificação do pré-natal, parto e puerpério, os municípios foram incentivados para a adesão ao Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento, sendo que 100% dos municípios do Estado foram habilitados e implantaram protocolos clínicos para qualificação da atenção e para o recebimento dos incentivos correspondentes. Foram desenvolvidas, em conjunto com os municípios, atividades para ampliar a captação precoce das gestantes e, também, de estímulo para que fossem realizadas 7 ou mais consultas de pré-natal durante a gravidez, com inclusão da consulta de puerpério.

Câncer de Mama: Considerando que 51% da população do Rio Grande do Sul são mulheres e que o câncer de mama é a principal causa de óbito por câncer nessas mulheres, o Governo do Estado, através da Secretaria da Saúde, está desenvolvendo o Programa de Combate ao Câncer de Mama – “Câncer de mama tem cura. É só você prevenir”, que tem por objetivo a modificação do perfil epidemiológico do câncer de mama no Rio Grande do Sul.

As principais estratégias para o desenvolvimento do Programa são o diagnóstico precoce, que envolve ações voltadas para o estímulo ao auto-exame, exame clínico das mamas pelas Equipes de Saúde e ampliação do acesso a mamografias, bem como o controle de qualidade dos mamógrafos. Anualmente, vem sendo realizadas em torno de 170.000 mamografias.

Para o atendimento integral às pacientes encaminhadas pela rede básica, o Rio Grande do Sul dispõe de 24 Unidades de Oncologia habilitadas, distribuídas nas Regiões de Saúde. Foi ampliada a oferta dessas Unidades com novos serviços habilitados em São Leopoldo (Radioterapia), Cruz Alta (Hospital São Vicente de Paulo) e Caxias do Sul (Hospital Pompéia) com serviços especializados em quimioterapia.

Câncer de Colo de Útero: O objetivo principal do Programa Estadual de Controle do Câncer de Colo Uterino é reduzir a morbi-mortalidade por câncer de colo uterino, visto que é um câncer que apresenta lesões precursoras, permitindo uma prevenção realmente efetiva. Para tanto, foi estimulada uma política de triagem populacional, em parceria com os gestores municipais e sociedade civil, através do aumento do número de exames citopatológicos realizados no RS nas mulheres entre 25 e 59 anos. Dentre as atividades realizadas, destacam-se: implantação de um Programa de Qualidade junto aos Laboratórios de Citopatologia credenciados; realização, em parceria com o INCA, de curso para capacitação gerencial de gestores do Programa estadual e municipal de Controle do Câncer de Colo Uterino das 19 Coordenadorias Regionais de Saúde.

Planejamento Familiar: O Governo do Estado, a Assembléia Legislativa, o Poder Judiciário, o Ministério Público e a Defensoria Pública firmaram, em março de 2007, Protocolo visando a constituição de rede estadual destinada a promover o Planejamento Familiar. A SES/RS vem participando das atividades desenvolvidas pelos parceiros, contribuindo com a qualificação do acesso da população em geral a políticas de planejamento familiar.

Articularam-se a estas ações a ampliação das ESF, o desenvolvimento de Programas como o Viva Criança, especialmente o PHPN, com consulta de puerpério, o Saúde e Prevenção nas Escolas em parceria com Secretaria de Educação, Universidades, Municípios e ONGs e o cadastramento de serviços para oferta de métodos cirúrgicos de contracepção.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I.AÇÃO: ATENÇÃO À SAÚDE DO ADULTO: CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL

II. RESULTADOS

- Realizada a II Oficina de Capacitação no SisHiperDia, nos dias 04 e 05/10/2007, com participação de 119 técnicos de 14 CRS e 36 municípios.

III. SITUAÇÃO ATUAL

- Todas as 19 CRS estão capacitadas no SisHiperDia, assim como todos os municípios com 50.000 habitantes e mais, e 19 municípios da 14ª CRS.

IV. PRÓXIMAS AÇÕES

- Implementar o processo de capacitação de municípios com população menor que 50.000 habitantes, assessorando as CRS.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I.AÇÃO: PROJETO FUMO ZERO

II. RESULTADOS

- Atividades comemorativas ao Dia Nacional de Combate ao Fumo (29/08) com colocação de 75 outdoors em Porto Alegre com os dizeres:

“O ar é o mesmo para todos. Não fume em locais fechados.”

- Produção e distribuição de material educativo (cartazes, folhetos, adesivos).
- 2º Fórum de Mobilização para a Promoção de Ambientes Livres do Fumo no Centro de Eventos da AMRIGS, em parceria com o Projeto Fumo Zero do Instituto Vida Solidária.
- Coleta de assinaturas de apoio à petição de aperfeiçoamento da Lei Federal 9294/96 e encaminhamento ao Ministério da Saúde.
- Dois Cursos de Capacitação em Abordagem e Tratamento do Fumante para profissionais de saúde com curso superior das unidades de saúde dos municípios do Estado nos dias 23 e 24 de julho e nos dias 22 e 23 de outubro.
- Divulgação da Lei 9294/96, mobilização da sociedade civil, implantação de Ambientes Livres do Fumo com fiscalização pela SMIC em Porto Alegre.
- Capacitação de 150 novos profissionais de saúde de nível superior de 90 municípios para Abordagem e Tratamento do Fumante.

III. MUNICÍPIOS BENEFICIADOS

Porto Alegre, Alvorada, Esteio, Ivoti, Campo Bom, Canoas, Taquari, Roca Sales, Nova Prata, Vila Flores, Giruá, Canela, Santa Maria do Herval, Formigueiro, Victor Graeff, Condor, Nova Alvorada, Ibirapuitã, Liberato Salzano, Vicente Dutra, Tapera, Caxias do Sul, Dois Irmãos, Cambará do Sul, Arroio do Meio, Estrela, Muitos Capões, Coronel Pilar, Fontoura Xavier, Marques de Souza, Glorinha, Doutor Ricardo, Augusto Pestana, Passo Fundo, Cruz Alta, Vila Maria, Três de Maio, Esmeralda, Alto Feliz, Nova Esperança do Sul, São Francisco de Assis, Canudos do Vale, Cândido Godói, Pelotas, Novo Hamburgo, Coqueiros do Sul, Senador Salgado Filho, Júlio de Castilhos, Travesseiro, Esteio, Carazinho, Cotiporã, Gentil, Jóia, Farroupilha, Caçara, Mostardas, Pinheiro Machado, Feliz, Nonoai, Itaqui, Vanini, Sério, Cachoeirinha, Sapiranga, Gravataí, Guaporé, Taquaruçu do Sul, Nova Palma, Rio dos Índios, Nova Pádua, São Vicente do Sul, Jari, Jaguari, Porto Lucena, Santo Cristo, Nova Bréscia, São Gabriel, Garruchos, Tenente Portela, Sapucaia do Sul, Entre-Ijuis, São Lourenço do Sul, Veranópolis, Guaíba.

IV. SITUAÇÃO ATUAL

- Cessação do Tabagismo na Rede Pública de Saúde – SUS Rio Grande do Sul
- Ambulatórios de Tratamento do Fumante em Atividade: 139 Unidades de Saúde cadastradas, sendo 31 Unidades de Saúde em Porto Alegre e 108 Unidades de Saúde em 93 Municípios.
- Iniciaram as atividades de tratamento do fumante 21 novos municípios.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

V. PRÓXIMAS AÇÕES

- Cadastrar 1 Ambulatório de Tratamento do Fumante em 100% dos municípios sedes de CRS.
- Cadastrar 1 Ambulatório de Tratamento do Fumante em 100% dos municípios com mais de 100.000 habitantes.
- Implantar o tratamento do fumante em 40% dos municípios do Estado.
- Capacitar profissionais das Vigilâncias Sanitárias de 100% dos municípios com mais de 200.000 habitantes (10 municípios) para fiscalização e aplicação das penalidades relativas à Lei 9294/96.
- Ampliar a implantação de ambientes livres do tabaco no Rio Grande do Sul.
- Manter as atividades comemorativas nas datas pontuais.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO

II. RESULTADOS

- Implantação da Caderneta de Saúde do Idoso no RGS, através da Estratégia de Saúde do Idoso, para 17,5% dos idosos cadastrados pelo SIAB no mês de abril de 2006 - MS
 - Recebidas do MS 199.219 Cadernetas de Saúde do Idoso e 1.818 Manuais da Caderneta de Saúde do Idoso, que foram distribuídos às Equipes de Saúde da Família nos 345 municípios definidos pelo MS, através das 19 CRS.
 - Capacitados os coordenadores do Programa de Saúde do Idoso e da Estratégia de Saúde da Família das 19 CRS.
 - Implantação da Caderneta pelas ESF nos municípios de junho a dezembro.
 - Assessoria, controle e avaliação do processo pela Seção de Saúde do Idoso e 19 CRS, através dos profissionais responsáveis pelo PSF e Saúde do Idoso.
- Implantação do Programa de Educação Permanente sobre Envelhecimento e Saúde para os profissionais que atuam na rede de serviços de saúde do SUS, com ênfase na Atenção Básica, beneficiando 70 municípios.
 - Realizado o I Curso de Extensão em Gerontologia e Geriatria para 75 Profissionais da Atenção Básica do SUS - setembro e outubro de 2007.
 - Realizado o I Workshop de Qualificação em Envelhecimento e Saúde para 75 Agentes Comunitários de Saúde - dezembro de 2007.
- Sensibilizadas todas as 19 CRS e Equipes de Saúde da Família e da atenção básica do RS para a importância de implementar e qualificar a Atenção Básica à Saúde da Pessoa Idosa, principalmente pelas equipes do PSF, através das ações de Promoção e Educação em Saúde; acolhimento e ampliação do acesso às informações, serviços e atendimento das demandas; qualificação da assistência farmacêutica; qualificação do atendimento domiciliar e ampliação do acesso às consultas e exames de diagnóstico frente aos problemas específicos de saúde, tanto na atenção secundária, quanto na terciária de saúde.
 - Visibilidade das ações da Política de Saúde da Pessoa Idosa para a população em geral.
 - Realizado o II Encontro Estadual de Saúde do Idoso em 26 de setembro de 2007, com 230 participantes, de 45 municípios.
 - Realizada Oficina na Feira do Livro: Conversando sobre Alzheimer, em 6 de novembro de 2007, com 53 participantes.

III. PRÓXIMAS AÇÕES

- Buscar a garantia de fornecimento pelo Ministério da Saúde, de Cadernetas de Saúde do Idoso, conforme o número de idosos do Estado, para que até 2010 100% dos idosos possam ter a caderneta para acompanhamento integral de sua saúde, assim como de recursos financeiros para a continuidade do programa permanente de capacitação de recursos humanos que atuam na rede do SUS sobre o Processo de Envelhecimento.
 - Realização de 08 Cursos de capacitação em Saúde do Idoso.
 - Implantação de 7 Centros Especializados de Referência em Atenção à Saúde da Pessoa Idosa até 2010, do Programa de Internação Domiciliar, do Programa de Assistência aos Idosos Portadores da Doença de Alzheimer e de seus cuidadores pelo SUS, e do Programa de fornecimento de órteses, próteses e de suplementação alimentar e nutricional para idosos com necessidades específicas.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL

II. RESULTADOS

- Habilitação de 02 Centros Especialidades Odontológicas, em Cachoeira do Sul e Canguçu.
- Implantação de Equipes de Saúde Bucal na Estratégia de Saúde da Família, com incremento de 32 equipes no período de janeiro a junho de 2007.

III. MUNICÍPIOS BENEFICIADOS

- 1ª CRS : Alvorada (02 equipes a mais, de 08 para 10) e Gravataí (de 03 equipes para 04)
- 2ª CRS : São Francisco de Paula (01 equipe)
- 5ª CRS : Vacaria (de 03 para 04 equipes)
- 6ª CRS : Marau (de 03 para 05 equipes) e Lagoão (01 equipe)
- 10ª CRS : São Borja (06 equipes)
- 12ª CRS : Santo Ângelo (de 03 para 04 equipes) e Porto Xavier (de 02 para 03 equipes)
- 13ª CRS : Candelária (de 01 para 02 equipes)
- 15ª CRS : Chapada (de 02 para 03 equipes) e Nova Boa vista (01 equipe)
- 16ª CRS : Lajeado (de 01 para 02 equipes)
- 17ª CRS : Ijuí (de 01 para 03 equipes)
- 18ª CRS : Cidreira (03 equipes), Tramandaí (de 04 para 05 equipes) e Xangri-lá (02 equipes)
- 19ª CRS : Tiradentes e Palmitinho (de 01 para 02 equipes)

IV. SITUAÇÃO ATUAL

565 Equipes de Saúde Bucal em atividade na Estratégia de Saúde da Família em dezembro de 2007.

V. PRÓXIMAS AÇÕES

- Incentivar municípios que ainda não implantaram Equipe de Saúde Bucal na Estratégia de Saúde da Família para que façam sua adesão.
- Incentivar os municípios de maior porte populacional a aumentarem sua cobertura de ESB.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL

II. RESULTADOS

O compromisso do Governo Estadual de fortalecer e avançar na implementação da Política de Saúde Mental no Rio Grande do Sul, está sendo concretizado através do planejamento das ações a serem desenvolvidas, as quais foram aprovadas pelo CES/RS. As ações planejadas propõem a substituição gradativa de leitos em hospitais psiquiátricos por leitos psiquiátricos em hospitais gerais e ampliação da rede ambulatorial de serviços de atenção integral à Saúde Mental. Para assessorar os municípios neste processo, realizou-se capacitação de profissionais das 19 Coordenadorias Regionais de Saúde e dos trabalhadores de Saúde Mental.

A rede de Atenção à Saúde Mental no Rio Grande do Sul conta hoje com 109 ambulatórios especializados, 130 Centros de Atenção Psicossocial -CAPS, 686 leitos em Hospital Geral, 940 leitos em Hospital Psiquiátrico, 05 municípios com Serviços Residenciais Terapêuticos, 183 beneficiários no Programa de Volta para Casa.

No segundo semestre de 2007 foram habilitados junto ao Ministério da Saúde 3 novos CAPS, beneficiando a população dos municípios de Itaqui, Santiago e São Jerônimo.

Visando a desinstitucionalização das pessoas portadoras de sofrimento psíquico, foi realizado nos dias 9 e 10 de novembro o I Encontro Estadual dos Serviços Residenciais Terapêuticos, para orientar a ampliação deste serviço de atenção em saúde mental.

Realizada a reinserção social de dois pacientes oriundos do Instituto Psiquiátrico Forense no município de Porto Alegre.

A regulação do acesso a leitos psiquiátricos foi organizado na 5ª e 6ª Coordenadorias Regionais de Saúde.

Também vem sendo desenvolvidas, em conjunto com outras instituições, ações para identificação e manejo do uso abusivo de álcool e outras drogas pela população, de acordo com a estratégia da política de redução de danos, incluída a população indígena do Rio Grande do Sul.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I.AÇÃO: CONTROLE DAS DST/AIDS

II. RESULTADOS

- Reuniões e Encontros:

- 06 Reuniões da Comissão de Gestão em DST e Aids (COGE/RS).

- 06 Encontros de Coordenadores Regionais de Saúde em DST e Aids (COGE/RS).

- 06 Encontros para Monitoramento, Avaliação e Planejamento das Ações em DST/Aids no Estado do Rio Grande do Sul.

- 01 Encontro para Elaboração do Plano de Ações e Metas 2008.

- Organização da **Reunião Macrorregional Sul** cujo tema este ano foi: **“Atenção Integral em HIV/AIDS: repensando estratégias de organização em rede”**, da qual participaram profissionais da área de saúde da região sul do país (Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul) vinculados às Coordenações Municipais, Regionais e Estaduais de DST/HIV/Aids; representantes das Coordenações Estaduais da Atenção Básica, da Saúde da Mulher e das Hepatites Virais; Programa Nacional de DST e Aids e representantes da Sociedade Civil Organizada de Aids.

Visando resultados efetivos no enfrentamento da epidemia de DST/HIV/Aids, se faz necessário que as áreas técnicas das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde realizem suas atividades de forma integrada e articulada com a realidade social, política e administrativa do país, e com suas especificidades regionais. A Reunião Macrorregional Sul de 2007 teve como objetivo ampliar a discussão sobre a epidemia DST/HIV/Aids, a Atenção Integral e a articulação em rede.

- Inserção das notificações de DST dos municípios cadastrados na SC de DST/AIDS no Banco de Dados EpiInfo.

- Atualização dos relatórios de VDRL no parto das maternidades cadastradas na SC DST/Aids.

- Análise dos **dados epidemiológicos** dos agravos de responsabilidade da SC DST/Aids atualizada até outubro de 2007; publicados no site da SES/RS.

- **Banco de Dados** mais completo e melhor qualificado, pelo trabalho de investigação de casos sub-notificados e com dados ignorados ou improváveis.

- Implantação do **Sistema de Avaliação do Programa de Redução de Danos**, com profissionais capacitados para uso do sistema de avaliação proposto nos municípios de Santa Cruz do Sul e São Leopoldo.

- **Curso Básico de Vigilância Epidemiológica em Transmissão Vertical da Sífilis e do HIV/CBVE/SÍFILIS**, no qual foram capacitados 24 profissionais de saúde da área de vigilância epidemiológica e atendimento de gestantes dos municípios: Porto Alegre, Sapucaia do Sul, Cachoeira do Sul, Itaqui, Santana do Livramento, Caxias do Sul, Alegrete, Ijuí, Alvorada, Santa Cruz do Sul, Osório, Capão da Canoa, Passo Fundo, Santa Maria, Canoas, Cruz Alta, Lajeado e São Gabriel.

- Consolidação do projeto **Saúde e Prevenção nas Escolas no Rio Grande do Sul – SPE**, com participação da Secretaria da Educação na composição do Grupo Gestor Estadual. Houve divulgação do SPE entre as CRSs e CREs (Coordenadorias Regionais de Ensino). Houve, também, consolidação de parcerias com a UNESCO, a qual se incorporou ao Grupo Gestor Estadual, assim como proposta de ampliação de parcerias com equipes do Escola Aberta. Houve capacitação de dezessete municípios no Guia para a constituição do Grupo Gestor Municipal (GGM) de suas cidades; monitoramento das ações dos municípios com GGM implantados; articulação para consolidação de parcerias locais em Santana do Livramento, São Leopoldo e Rio Grande e divulgação do SPE em eventos do Consórcio Intermunicipal de Aids, de Santa Maria, Cachoeirinha e Campo Bom.

- Quinze bioquímicos capacitados como facilitadores na técnica do teste rápido como diagnóstico do HIV. Também foram capacitados 192 profissionais em **prevenção da transmissão vertical do HIV e Teste Rápido Anti-HIV como diagnóstico**, atingindo 55 municípios, 33 maternidades, além da FUNASA, SUSEPE, Laboratórios Regionais, CRS, SAE, CTA e municípios com



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

PAM; cadastro de novas maternidades no programa de prevenção da transmissão vertical do HIV (região metropolitana e interior).

- Realizado **1º Curso Básico de Qualificação em DST/Aids para Comunidades Quilombolas** com objetivo de fomentar a incorporação da cultura da prevenção nas ações rotineiras dos quilombolas, no que diz respeito às DST/HIV/Aids.

Foram capacitados 56 técnicos da área de saúde com atuação em quilombos e quilombolas, presidentes das associações e pessoas com condições de se tornarem multiplicadores, do Hospital de Clínicas/POA, Hospital Nossa Senhora da Conceição, Porto Alegre, Palmares do Sul, Maquiné, Terra de Areia, São Gabriel, Capivari do Sul, Capão da Canoa, Gravataí, Viamão, Três Forquilhas, Mostardas e Alvorada.

- **Capacitação** na Prevenção das DST/HIV/Aids para profissionais **da FUNASA**, dando continuidade ao processo de qualificação sobre os temas DST/HIV/Aids e Redução de Danos, para fomentar a incorporação da cultura da prevenção nas ações rotineiras da população indígena, no que diz respeito às DST/HIV/Aids. Foram capacitados 53 profissionais e beneficiados os municípios de: Porto Alegre, Redentora, Erebangó, Passo Fundo, Nonoai, Muliterno, Salto do Jacuí, Charrua, São Valério do Sul, Benjamin Constant do Sul, Três Palmeiras, Iraí, Planalto, São Miguel das Missões, Cacique Doble, Rodeio Bonito, Barra do Ribeiro, Engenho Velho, Constantina, Farroupilha, Ronda Alta, Gramado dos Loureiros, Viamão, Tenente Portela, Lajeado, Água Santa e Estrela.

- Realização de três **capacitações sobre prevenção às DST/Aids, Drogas e Redução de Danos** associados ao uso de drogas, abrangendo sete Coordenadorias Regionais de Saúde; 18 serviços de DST/Aids; 19 serviços de Saúde Mental; 07 Equipes de Saúde da Família; 12 Programas Municipais de Redução de Danos; e 07 Projetos de Redução de Danos de Organizações da Sociedade Civil, em 31 municípios, sendo 20 deles habilitados na política de incentivo (Plano de Ações e Metas) e 11 não habilitados.

- Redutores de danos e profissionais da Rede selecionados para **Curso de Formação para facilitadores em RD** – Módulo I, nos municípios de Porto Alegre, Pelotas, São Leopoldo, Santa Maria, Santana do Livramento, Santa Cruz do Sul, Eldorado do Sul, Gravataí e São Sepé.

- **Capacitação em RD** para serviços de: SAE, CTA, CAPS AD, ATENÇÃO BÁSICA dos municípios de Porto Alegre, Candelária, São Francisco de Assis, Carazinho, Caxias do Sul, Xangri-lá, Santa Teresa, Veranópolis, Rosário do Sul, Rio Grande, Nicolau Vergueiro, Cidreira, Nova Petrópolis, Santiago, Esteio, Augusto Pestana, Parobé, Pelotas, Santa Maria, São Jerônimo, Marau, São Leopoldo, Herval, Itaqui, Capivari do Sul, Igrejinha, Balneário Pinhal, Santo Antônio das Missões, Sapucaia do Sul, Sapiranga, Guaíba, Alvorada, Rolante, Passo Fundo, Teutônia, Lajeado, Torres, Carará.

- **Curso de RD** para representantes das Ações de DST/Aids, Saúde Mental e Atenção Básica das CRS: 1ª, 2ª, 3ª, 4ª, 5ª, 8ª, 9ª, 13ª, 14ª, 16ª, 17ª, 18ª.

- Avaliação do **Sistema de Informação em RD** para profissionais responsáveis pela coleta e organização do BD do PRD dos cinco municípios selecionados: Santa Maria, São Leopoldo, Tramandaí, Pelotas e Santa Cruz do Sul.

- **Curso** para Redutores de Danos dos Programas e Projetos de Redução de Danos de municípios ou de Organizações da Sociedade Civil com projetos de DST/Aids, drogas e redução de danos: Porto Alegre, Santa Maria, Caxias do Sul, Rio Grande, São Leopoldo, Santa Vitória do Palmar, Santana do Livramento, Novo Hamburgo, Santa Cruz do Sul, Estrela, Cachoeira do Sul, Canoas, Alvorada, Alegrete, Pelotas, São Luiz Gonzaga.

- Realização do **Seminário Estadual de Redução de Danos**, com objetivo de dar visibilidade à redução de danos como diretriz transversal para o fortalecimento da integralidade do SUS; sensibilizar gestores e profissionais de saúde sobre o paradigma da RD; contribuir para a qualificação das práticas em RD; promover a articulação da rede de atenção integral à saúde às pessoas que usam álcool e outras drogas. Foram beneficiados 42 municípios, sendo que 30 destes estão habilitados na Política de Incentivo às ações de DST/Aids e 12 não estão: Alvorada, Bagé, Butiá, Cachoeira do Sul, Cachoeirinha, Canguçu, Canoas, Carazinho, Caxias do Sul, Centenário,



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

Charqueadas, Cruz Alta, Erechim, Estrela, Farroupilha, Glorinha, Gravataí, Guaíba, Ijuí, Jacutinga, Lajeado, Nova Palma, Novo Hamburgo, Osório, Passo Fundo, Pelotas, Porto Alegre, Rio Grande, Santana do Livramento, Santa Cruz do Sul, Santa Maria, São Borja, São Jerônimo, São Leopoldo, São Luis Gonzaga, Sapucaia do Sul, Severiano Almeida, Taquara, Torres, Tramandaí, Três Coroas, Viamão. Ao todo participaram 241 profissionais de saúde.

- **Diferença em Cena** – Oficina realizada com o objetivo de colocar em evidência as representações sociais da diferença, apresentar procedimentos interativos fundamentais diante da deficiência auditiva, visual, mental e motora e apontar alguns aspectos que potencializam a vulnerabilidade da pessoa com deficiência. Foram sensibilizados 43 profissionais representantes da SUSEPE, FUNASA, CODENE, Setor de Vigilância Epidemiológica, DAHA, CTA, SAE, Itapuã, e os municípios de Porto Alegre, Pelotas, Boa Vista das Missões, Alegrete, São Borja, Canoas, Itaqui, Herval Seco, Viamão, Charqueadas, Uruguaiana, Nova Prata, Alvorada, Santa Tereza, Guaporé, Tenente Portela e Osório.

- **Capacitação** na Prevenção das DST/Aids para 46 profissionais **da SUSEPE**, dos municípios de Porto Alegre, Venâncio Aires, Bagé, Estrela, Caxias do Sul, Santa Maria, Pelotas, São Leopoldo, Cachoeira do Sul, Santo Ângelo, Canoas, Charqueadas, David Canabarro, Frederico Westphalen, Iraí e Santana do Livramento.

- Oficina de Atualização de **Consenso Terapêutico** com as recomendações terapêuticas para adultos e adolescentes, para 25 profissionais médicos capacitados para o acompanhamento e tratamento dos pacientes com HIV/Aids nos serviços da rede pública de saúde, dos seguintes municípios: São Gabriel (2 participantes), Santana do Livramento, Bagé, Uruguaiana, Santa Cruz do Sul, Montenegro, Canoas, Estrela, Alegrete, Palmeira das Missões, Vacaria, Campo Bom, Cachoeira do Sul, Ijuí, Esteio, Capão da Canoa, São Borja, Santa Rosa, Caxias do Sul, Santo Ângelo, Montenegro, Guaíba, Tramandaí e Santo Antônio da Patrulha.

- Realizada capacitação em **Abordagem Sindrômica** das DST para atualização dos profissionais de saúde de serviços cadastrados na SC DST/Aids, para Residentes médicos e multiprofissionais (enfermagem, psicologia, serviço social, nutrição) da Escola de Saúde Pública e Grupo Hospitalar Conceição.

- **Palestras** sobre DST/Aids para 110 funcionários, 80 alunos da Escola Tiradentes (Porto Alegre), e para 110 funcionários das empresas: Empresa Sul Técnica (Cachoeirinha), Empresa Digicon (Gravataí) e Banrisul do Bairro Cristo Redentor (Porto Alegre). As palestras nas empresas foram realizadas durante a SIPAT.

- Realizado **I Encontro da Associação Latino-Americana e Caribenha para o Controle das DST e I Encontro Estadual de DST do Rio Grande do Sul**, com 350 participantes.

- Elaboração do **Decreto Estadual** que institucionaliza o **Comitê Estadual de Avaliação de Casos de Sífilis Congênita do RS**, com elaboração da Ficha de Investigação de Gestantes e/ou recém-nascidos com VDRL positivo no parto. Em caráter de teste piloto, os municípios de Caxias do Sul, Alvorada, Cachoeirinha, São Francisco de Paula, Cachoeira do Sul, receberam as fichas, conforme casos de VDRL+ registrados nos relatórios das maternidades, que são enviados para a SC DST/Aids. As fichas foram avaliadas e serão encaminhadas para as CRS, com o objetivo de monitoramento dos casos.

O Comitê é formado por várias instituições: dois representantes da Coordenação de Controle das DST/Aids; um representante da Seção de Saúde da Mulher/SES; um representante da Seção de Saúde da Criança/SES; um representante da Vigilância Epidemiológica – SMS; um representante da Saúde da Mulher – SMS; um representante das DST/Aids – SMS; um representante da Sociedade Brasileira de DST; um representante da Sociedade Brasileira de DST-Regional RS; um representante da Sociedade de Ginecologia do Rio Grande do Sul – SOGIRS; um representante da Sociedade Brasileira de Pediatria – SBPED; um representante do Conselho Regional de Enfermagem – COREN; um representante do Conselho Regional de Medicina – CREMERS; um representante da Associação Brasileira de Enfermagem Obstétrica – ABENFO; um representante do Conselho Estadual de Saúde, um representante da Comissão Estadual de DST e Aids; um representante do Fórum ONG/



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

Aids.

- **Curso de Extensão em DST/Aids** para profissionais de **odontologia** vinculados ao SUS, com 60 profissionais capacitados, dos municípios de Caxias do Sul, Charqueadas, Lajeado, Passo Fundo, Santa Maria, Tramandaí e Uruguaiiana.

- Realização do **II Encontro de Dispensadores** para os responsáveis pelas Unidades Dispensadoras **de Medicamentos Anti-retrovirais** com a participação de técnicos do PN DST/Aids. Neste encontro foram retomados todos os procedimentos padronizados da dispensação farmacêutica, esclarecendo dúvidas. Com os técnicos do PN DST/Aids foi feito o levantamento dos problemas encontrados pelas UDMs na operacionalização do SICLOM. Com este encontro foram identificadas as UDMs que tinham dificuldade em operacionalizar o SICLOM por falta de equipamento (16 UDMs receberam do PN DST/Aids aparelhos Thien Client + impressora).

No Encontro de Dispensadores estiveram presentes os responsáveis pelas UDMs dos municípios de Porto Alegre (ADS, SUSEPE, HCPA, HD Sanatório Partenon, Hospital Fêmeina, HNSC, SAE-POA PAM3), Alvorada, Cachoeirinha, Canoas, Estância Velha, Esteio, Gravataí, Novo Hamburgo, São Leopoldo, Sapucaia do Sul, Charqueadas, Guaíba, Montenegro, Parobé, Rio Grande, Santa Maria, Caxias do Sul, Bento Gonçalves, Passo Fundo, Bagé, Cachoeira do Sul, Cruz Alta, Itaqui, Rosário do Sul, Santana do Livramento, São Gabriel, Uruguaiiana, Erechim, Santa Cruz do Sul, Venâncio Aires, Santa Rosa, Palmeira das Missões, Taquari, Teutônia, Estrela, Lajeado, Ijuí, Osório, Capão da Canoa, Torres, Tramandaí, Frederico Westphalen.

- Realização da **Oficina de Dispensação Farmacêutica em DST/Aids**, com capacitação de 34 profissionais que estão trabalhando nas UDMs na dispensação de anti-retrovirais e na adesão ao tratamento. Foram discutidos os procedimentos padronizados da dispensação farmacêutica, conhecimentos sobre a infecção pelo HIV e sobre o SICLOM tendo em vista a reorganização do processo de trabalho.

Na oficina de dispensação farmacêutica foram capacitados profissionais das seguintes UDMs: Porto Alegre (Hospital Fêmeina, Hospital Nossa Senhora Conceição, Hospital-Dia Sanatório Partenon e SUSEPE), Bento Gonçalves, Torres, Cruz Alta, Bagé, Novo Hamburgo, Tramandaí, Rosário do Sul, Osório, Alvorada, Estrela, Cachoeirinha, Esteio, Santa Cruz do Sul, Carazinho, Palmeira das Missões, Capão da Canoa, Parobé, Erechim, Santana do Livramento, Ijuí, Charqueadas e São Gabriel.

- Repassados recursos para **30 projetos de OSC** (Edital 001/2007) e analisadas 41 prestações de contas dos projetos financiados no âmbito do **Termo de Cooperação Técnica com a UNESCO** 914BRA1093 junto às ONGs.

- Solicitadas 30 liberações de segunda parcela dos projetos que prestaram contas da primeira parcela.

- Solicitados 11 encerramentos de projetos que prestaram contas da segunda parcela.

- Analisadas e encaminhadas 29 solicitações de aditivo financeiro e temporal dos contratos UNESCO/ONGs.

- Efetuado controle financeiro do **PAM** (Plano de Ações e Metas) e do **PRODOC** (Termo de Cooperação Técnica com a UNESCO).

Todos os municípios do Estado são alvos de ações do PAM e do PRODOC: Diretamente, com ações das ONGs que têm projetos financiados pela Seção de Controle das DST e Aids são: Porto Alegre, Novo Hamburgo, Tramandaí, São Leopoldo, Alvorada, Pelotas, Rio Grande, Santana do Livramento, Santo Ângelo, Canoas, Gravataí e Passo Fundo.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

III. SITUAÇÃO ATUAL

– Dos 39 municípios recebendo o incentivo fundo a fundo via PAM, no estado, quase a metade deles já desenvolve ações do SPE e são monitorados por relatórios e visitas ao local.

– Atualmente o Rio Grande do Sul conta com ações do projeto Saúde e Prevenção nas Escolas nos seguintes municípios: Alvorada; Caxias do Sul; Viamão; São Leopoldo; Guaíba; Rio Grande; Tramandaí; Santana do Livramento; Bento Gonçalves; Santa Maria; Uruguaiana; Porto Alegre; Novo Hamburgo; Passo Fundo; Pelotas; Santa Cruz do Sul; Canoas; Sapucaia do Sul; Gravataí; Cachoeirinha; Santiago; Tupanciretã; Veranópolis; Carazinho; Jaguarão; Palmeira das Missões; São Gabriel; Torres.

– Três instituições já estão realizando o teste rápido como diagnóstico do HIV conforme preconizado pela Portaria 34, de 28 de julho de 2005: SAE de Alvorada, SAE de Santana do Livramento e SUSEPE. Outras instituições capacitadas estão aguardando testes com prazo de validade maior.

– Equipes dos serviços estão implantando e implementando ações de prevenção e atenção integral às DST/Aids para pessoas que usam álcool e outras drogas.

– Os profissionais dos municípios capacitados estão preenchendo adequadamente as notificações e os relatórios de medicações, o que pode ser um reflexo de melhoria do atendimento ao pacientes quanto ao diagnóstico de DST.

– Profissionais de Odontologia, vinculados ao SUS, da 1ª, 2ª, 4ª, 5ª, 10ª, 16ª CRS capacitados em DST/Aids.

– No RS temos hoje 55 UDMs; destas, 32 estão cadastrando, dispensando e emitindo relatórios pelo sistema SICLOM e as demais estão em fase final de cadastramento de pacientes.

Com a Oficina de Dispensação foram treinados profissionais que atuam nas UDMs, com isto temos pelo menos um profissional capacitado em cada Unidade.

Hoje a Seção de Controle das DST e Aids tem 43 projetos financiados, sendo 30 pelo edital 001/2007, 11 pelos editais 001 e 002/2006, e ainda, 2 projetos estratégicos.

IV. PRÓXIMAS AÇÕES

- Continuar repensando o processo de organização das redes de atenção à saúde com coerência entre a situação epidemiológica e o modelo de atenção à saúde. Essas redes deverão ser estruturadas através de uma organização horizontal de pontos de atenção à saúde que presta uma assistência contínua a uma população definida – no lugar certo, no tempo certo, na qualidade certa e com o custo certo – e que se responsabiliza pelos resultados econômicos e sanitários relativos a esta população.

- Monitoramento, suporte e manutenção do processo de coleta, organização e análise dos dados epidemiológicos.

- Para 2008 serão capacitados para a implantação do projeto Saúde e Prevenção nas Escolas mais 24 municípios. Com essas capacitações (três ao todo) os quinze municípios restantes que recebem o incentivo fundo a fundo serão incluídos no projeto em 2008, além de mais nove municípios gaúchos.

- Em 2008, haverá uma mostra gaúcha de experiências bem sucedidas do SPE.

- Eventos culturais entre os jovens, com o apoio de outras parcerias.

- Melhorar a qualidade do atendimento à gestante, à puérpera e ao recém nascido, visando a prevenção da transmissão vertical do HIV e da Sífilis Congênita, através da reorganização dos ambulatórios de pré-natal e das maternidades, incluindo equipes multiprofissionais, através das seguintes ações:

- Continuar qualificando novos profissionais para a prática do teste rápido como diagnóstico do HIV.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

- Continuar cadastrando e capacitando novas maternidades.
- Realização de 1 (uma) qualificação na área de Prevenção, Aconselhamento, Abordagem Sindrômica, Transmissão Vertical e Hepatites Virais para equipes de saúde indígena, e disponibilização de vagas para estes profissionais em oficinas e treinamentos em DST/HIV/Aids, realizados por esta Seção.
- Realização de 1 (uma) qualificação em DST para as lideranças em Quilombolas.
- Assessoramento técnico e supervisão na implantação e implementação de ações de Redução de Danos para usuários de drogas e prevenção às DST/Aids.
- Capacitações sobre drogas, Aids e redução de danos para serviços de saúde, para redutores de danos dos programas municipais de redução de danos e projetos de prevenção de OSC, para profissionais do sistema penitenciário e da FUNASA.
- Supervisão e suporte durante a fase inicial de implantação do sistema de avaliação do Programa de Redução de Danos.
- Realização de 1 (uma) oficina para o desenvolvimento de ações inclusivas da cultura das diferenças e promoção à saúde sexual de pessoas com necessidades especiais. Está sendo programada também uma oficina para linguagem Libras.
- Está prevista a realização de 1 (uma) qualificação na área de prevenção e abordagem sindrômica das DST para profissionais da SUSEPE e disponibilização de vagas em oficinas e treinamentos em DST/HIV/Aids, realizados por essa Seção, para profissionais do sistema penitenciário.
- Realização de uma oficina de Atualização de Consenso Terapêutico com as recomendações terapêuticas para crianças.
- Realização de Capacitação em Abordagem Sindrômica das DST para cadastramento de novos serviços de saúde e realização do I Encontro Estadual de DST do Rio Grande do Sul.
- Atualização constante do banco de dados dos relatórios VDRL para a avaliação das ações relacionadas à sífilis materna e sífilis congênita nas maternidades cadastradas.
- Contínua colaboração da SC de DST/Aids para empresas da Região Metropolitana, que solicitam palestras sobre DST/Aids nas atividades da SIPAT.
- Organização de outro encontro sobre DST para profissionais da saúde, para atualização e troca de experiências entre os serviços.
- Elaboração de manual do Comitê para ser encaminhado aos serviços de saúde que fazem pré-natal, maternidades e CRS.
- Capacitar profissionais da odontologia, vinculados ao SUS, das CRS que ainda não foram contempladas com o Curso de Extensão em DST/Aids e realizar módulos avançados sobre o tema.
- Realização da Reunião com os dispensadores sobre o Inventário Nacional de Anti-retrovirais que acontecerá em todas as UDMs no dia 31 de agosto. Nesta reunião serão apresentados os objetivos do inventário, a metodologia de realização bem como a ferramenta de preenchimento do mapa de inventário.
- Análise de prestações de contas dos projetos, monitoramento *in loco*, prestarem apoio técnico na execução dos mesmos, manter avaliação e monitoramento de todos os projetos financiados; avaliação financeira do PAM e do PRODOC que finda em 30/06/2008.
- Planejamento e estudo de novo termo de cooperação com a UNESCO.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I.AÇÃO: POLÍTICA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO - PAN

II. RESULTADOS

- Foram capacitadas 17 Regionais de Saúde e 315 municípios para o monitoramento e avaliação do Sisvan. A versão nacional *on line* do Sisvan foi realizada em dezembro/2007, em Brasília.

- **Dados do Estado Nutricional do SISVAN Bolsa Família/2º semestre 2007** - dados de serviço, coletados por demanda espontânea ou busca ativa por parte dos ACS e registrados no SISVAN:

- **465 (93,8%) municípios** informaram dados do estado nutricional de crianças e gestantes

- **244.384 acompanhamentos:**

- Crianças** – baixo peso 4,05%, risco de sobrepeso 10,07%

- Gestantes** – baixo peso 14,4%, excesso de peso 44,24%

- Adolescentes** – baixo peso 3,35%, sobrepeso 21,66%

- Adultas** – baixo peso 2,8%, excesso de peso 55,57%.

- Sensibilizados e capacitados os Gestores e Técnicos da Saúde para a realização de ações de promoção da alimentação saudável e para a realização de Mostras Macrorregionais de experiências em alimentação e nutrição, atingindo 61% dos municípios do Estado, das Macros Vales, Centro-Oeste, Serra e Norte.

- Foram realizadas quatro Mostras Macrorregionais no segundo semestre de 2007, com aproximadamente 1.500 participantes, entre servidores profissionais municipais da saúde e de universidades, sendo multiplicadores de ações de alimentação e nutrição.

- Oficina com os Coordenadores Regionais de Alimentação e Nutrição de 16 Coordenadorias Regionais de Saúde para as ações de prevenção e controle de carências nutricionais por micronutrientes- Programa Nacional de Suplementação de Ferro – PNSF e uso do sistema de acompanhamento do Programa.

- Participação no estudo piloto do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN, via *web*, desenvolvido pela equipe da Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição, do Ministério da Saúde. Houve contribuições do Estado para o aperfeiçoamento tecnológico do SISVAN, visando o alcance do objetivo principal da vigilância alimentar e nutricional: “promover informação contínua sobre as condições nutricionais da população e os fatores que as influenciam para fornecer uma base às decisões a serem tomadas pelos responsáveis por políticas, planejamento e gerenciamento de programas, relacionados com a melhoria dos padrões de consumo alimentar e do estado nutricional”. Dois municípios do estado foram diretamente beneficiados: Canoas e Portão.

- Produção de material educativo, com a publicação do “Boletim Informativo Alimentação e Nutrição” nº 02, “Caderno das ações de Alimentação e Nutrição da 13ª Coordenadoria Regional de Saúde”, e “Protocolos Técnicos: Alimentação Saudável, Dislipidemia, Diabetes, Hipertensão e Atividade Física”, com distribuição para os profissionais de saúde.

III. SITUAÇÃO ATUAL

- Análise do desempenho no acompanhamento da avaliação nutricional de crianças e gestantes realizados pelos municípios em 2007.

- Identificados os erros de inserção de dados de cobertura do PNSF no sistema de acompanhamento e os problemas no recebimento e distribuição dos medicamentos.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

IV. PRÓXIMAS AÇÕES

- Publicação de livro com os trabalhos apresentados pelos municípios nas Mostras Macrorregionais de Experiências em Alimentação e Nutrição.
- Realizar três Mostras Macrorregionais para atingir 100% dos municípios do Estado.
- Planejar o cronograma de capacitações para o uso do sistema Sisvan pelos municípios do Estado.
- Identificar a situação de implementação do PNSF nos municípios do Estado.
- Municípios estão aguardando a relação das famílias beneficiárias com perfil de saúde que deverão ser acompanhadas na primeira vigência de 2008.
- Agendar Reunião Técnica com Coordenadorias Regionais de Saúde para Planejamento das Ações de Alimentação e Nutrição 2008.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

ASSISTÊNCIA À SAÚDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: REGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE

II. RESULTADOS

Redes Estaduais de Assistência na Alta Complexidade:

1- Cardiologia: Implementação da rede através da pactuação dos quantitativos físicos de exames e consultas a serem disponibilizados pelas Unidades habilitadas (16 Unidades) pela Comissão Intergestores Bipartite Estadual.

2- Oncologia: Em setembro, o MS habilitou, pela PT/SAS nº 513, 19 Unidades, totalizando a Rede com 27 Unidades.

3- Neurocirurgia: Encaminhamento da documentação de 14 Unidades que solicitaram habilitação ao MS; aguardando publicação da Portaria.

4- Terapia Nutricional: Encaminhamento da documentação pendente, conforme solicitação do MS, de algumas Unidades, cuja documentação encontra-se no MS desde 2006.

5- Cirurgia Bariátrica: Publicada pelo MS nova regulamentação, atualmente temos duas Unidades habilitadas: Hospital São Lucas da PUC e Hospital Conceição; existem outros processos já tramitando solicitando habilitação.

6- Traumatologia-Ortopedia: a rede encontra-se constituída por 18 Unidades, com referências pactuadas através da Resolução CIB/RS nº 02/2007.

7- Nefrologia: a rede encontra-se constituída por 69 Unidades; referências pactuadas através da Resolução CIB/RS nº 049/2007.

8- UTI's: cadastramento de novos leitos; 11 leitos Adulto tipo II no Hospital Nossa Senhora das Graças de Canoas; 8 leitos Neonatal tipo III e 6 leitos Pediátricos tipo III no Hospital Universitário da ULBRA de Canoas; 8 leitos Pediátricos tipo III no HPS/Porto Alegre; e reclassificação de tipo I para II; 10 leitos Adulto tipo II e 6 leitos Pediátricos tipo II no Hospital Vida e Saúde de Santa Rosa; 9 leitos Adulto tipo II no Hospital Nossa Senhora das Graças de Canoas.

III. POPULAÇÃO BENEFICIADA

Todos os municípios das sete Macrorregiões do Estado, já que as Unidades de todas as Redes de Assistência estão distribuídas nas mesmas.

IV. AVALIAÇÃO

Avanços: o estabelecimento, nas instâncias de pactuação, das referências de traumatologia-ortopedia, cardiologia e nefrologia e encaminhamento das documentações dos processos com pedido de novas habilitação nas mais diversas áreas da Alta Complexidade, ou seja, Neurologia, Terapia Nutricional.

Dificuldades: a demora na publicação das portarias ministeriais de habilitação e impacto financeiro.

Ações já programadas: implementação das redes através de acompanhamento dos processos que apresentam pendências apontadas pelo MS na Oncologia, vistoria na Santa Casa de Bagé, no Serviço de Quimioterapia (novo); definição dos Centros de Referência da Neurocirurgia; definição das Unidades que realizarão Procedimentos Endovasculares na Cardiologia; acompanhamento dos processos de pedido de habilitação na Cirurgia Bariátrica; pactuação das referências na Oncologia e Neurocirurgia; acompanhamento das Unidades que foram habilitadas após 1(um) ano de habilitação, conforme previsto nas portarias ministeriais.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: CONTRATUALIZAÇÃO NO SUS

Contratualização dos Prestadores de Serviços do Sistema Único de Saúde - SUS

II. RESULTADOS

No 2º semestre de 2007 foram assinados **44** contratos com prestadores de serviço ao SUS, como Laboratórios de Análises Clínicas, APAEs, Centros de Fisioterapia e de Reabilitação, Clínicas de Oftalmologia e de Nefrologia e Serviços de Radiologia, em **39** municípios.

Também foram contratualizados, por valor global, **54** hospitais, abrangendo **52** municípios de 17 CRS, excluindo a 8ª e 11ª CRS.

Os Termos Aditivos realizados no período foram em número de **70**, referentes a Laboratórios, APAEs, Serviços de Oftalmologia, de Fonoaudiologia, e Radiologia entre outros serviços abrangendo **62** municípios.

III. POPULAÇÃO BENEFICIADA

A contratualização visa estabelecer uma racionalidade melhor quanto à programação dos serviços, estipulando parâmetros de atendimento mínimos e uma estimativa no aspecto da gestão. De forma indireta, a população beneficiária do SUS terá melhores condições em seu acesso.

IV. PRÓXIMAS AÇÕES

A meta deste ano é contratualizar, até dezembro de 2008, com todos os prestadores de serviços do SUS, a fim de cumprir o Termo de Compromisso firmado entre o Estado e o MS.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TRANSPLANTES – CNCDO/RS

II. RESULTADOS

Ações realizadas 2006/2007

Evento	2006	2007	Previsão 2007
Nº cursos de Formação de Coordenadores Intra-hospitalares	1	1	1
Nº concursos realizados para ingresso estagiários	1	0	0
Nº reuniões equipes RS	16	18	20
Nº reuniões equipe da Central	53	36	50
Nº entrevistas com familiares doadores	430		450
Nº cursos abertos às equipes e hospitais transplantadores do RS	1	1	2

Série histórica das ações realizadas, 1996-2007

AÇÃO	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
NOTIFICAÇÕES de OCORRÊNCIAS DE MORTE ENCEFÁLICA*	140	134	156	182	250	262	290	306	312	397	326	358
DOADORES EFETIVOS*	74	70	65	73	86	100	114	121	122	135	130	100
IMPLANTE DE RIM (DOADORES CADÁVERES)	138	129	118	135	171	187	204	230	207	237	218	189
IMPLANTE DE RIM (DOADORES VIVOS)	0	0	0	77	93	107	117	119	97	99	84	60
IMPLANTE DE FÍGADO (DOADORES CADÁVERES)	30	48	52	61	74	92	104	119	102	122	99	75
IMPLANTE DE FÍGADO (DOADORES VIVOS)	0	0	1	0	1	1	6	9	4	1	3	1
IMPLANTE DE CORAÇÃO	15	14	13	15	11	15	20	8	6	14	13	6
IMPLANTE DE PULMÃO (DOADORES CADÁVERES)	5	5	7	14	18	17	26	23	18	19	19	17
IMPLANTE DE PULMÃO (DOADORES VIVOS)	0	0	0	1	1	2	3	3	3	3	5	1
IMPLANTE DE PÂNCREAS	1	0	1	0	1	2	22	42	37	34	22	12
IMPLANTE DE CÓRNEAS DISTRIBUIDAS PELA CNCDO/RS	72	80	112	186	252	514	584	465	527	631	802	515
TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA (AUTÓLOGOS + ALOGÊNICOS)	14	6	2	14	42	66	76	81	87	88	103	69

Obs.: Dados preliminares



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA COMPLEMENTAR

O Programa de Assistência Complementar – **PAC** é responsável pela **reabilitação** das pessoas com deficiência através da regulação das Redes de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência Auditiva, Física (Estomia e Incontinência Urinária) e Mental (Autismo). As redes disponibilizam consultas especializadas, bem como aparelhos auditivos, órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção – OPM. Também são disponibilizadas bolsas de colostomia e de incontinência urinária. Faz parte do PAC, também, o Tratamento Fora do Domicílio – TFD Interestadual. São também controlados os Home Care, medidas judiciais, reposição de gás e Bipap.

II. RESULTADOS

- Na área da **Deficiência Auditiva**, foram atendidos 2.548 pacientes, para os quais foram dispensados 5.576 aparelhos auditivos, resultando em um custo de R\$9.029.283,49 (FAEC).
- Na área da **Deficiência Física**, foram realizados 37.896 procedimentos de reabilitação, ao custo de R\$ 539.874,62 (FAEC), com a dispensação de 2.201 dispositivos de OPM, ao custo de R\$1.140.979,64 (T.E).
- Na área da **Deficiência Mental**, foram atendidos, aproximadamente, 6.103 pacientes ao custo de R\$ 932.633,00 (FAEC).
- Na **Estomia e Incontinência Urinária**, foram atendidos, aproximadamente, 5.000 usuários, ao custo de R\$ 10.749,08 (T.E).
- No **TFD Interestadual**, foram atendidos 396 usuários, entre pacientes e acompanhantes, em deslocamentos aéreos e rodoviários, resultando em um custo de R\$ 415.073,92 (T.E).
- **Home Care, Medidas Judiciais, Reposição de Gás e Bipap**, foram atendidos 63 usuários, ao custo de R\$ 104.473,30 (T.E).

III. POPULAÇÃO BENEFICIADA

A cobertura dos serviços do PAC abrange os usuários com deficiência auditiva, física, mental e estomia/incontinência urinária nas 19 CRS's, incluindo os usuários moradores dos municípios em gestão plena. O mesmo se aplica para os usuários do TFD Interestadual.

IV. AVALIAÇÃO

- Destacamos como avanços: a qualificação dos serviços de reabilitação pela estrutura em rede; a atuação das CRS's que ampliaram seu comprometimento com a regulação, com o controle do Estado através da regulação das vagas; a redução da demanda para aparelhos auditivos; o fim da demanda reprimida para OPM; a regularidade do atendimento dos estomizados; a ampliação do quantitativo de serviços de deficiência mental.
- Apontamos como dificuldades a serem superadas: a qualificação de informações para as SMSs, quanto ao fluxo para reabilitação; o credenciamento regionalizado para deficiência mental; ampliar e facilitar o acesso aos usuários; ampliar o quantitativo paciente/mês de materiais de estomia e rever a normativa do TFD Interestadual.
- As ações programadas para o período são seminários nas macrorregiões nos temas: estomias, ação transversal na SES para com as equipes do PIM, PSF, Seção da Criança e Adolescente, Idoso e Mulher.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL URGÊNCIA – SALVAR/SAMU

II. RESULTADOS

- Recebimento de 03 veículos de reserva técnica - julho /2007.
- Início de trabalho dos servidores concursados na Central de Regulação Médica - agosto/2007.
- Levantamento da Rede Hospitalar do Litoral Norte para instalação do SAMU/VERÃO LEGAL 2007 - novembro/2007.
- Curso de Capacitação para Equipe Assistencial das Unidades Pré-hospitalares Fixas do Litoral Norte - dezembro/2007.

Total geral de atendimentos com USA, Rede SAMU Metropolitano RS, 2007

MÊS	NÚMERO DE ATENDIMENTOS
JULHO	681
AGOSTO	795
SETEMBRO	617
OUTUBRO	482
NOVEMBRO	629
DEZEMBRO	850
TOTAL	4054

Total geral de atendimentos com USB, Rede SAMU Metropolitano, 2007

MÊS	NÚMERO DE ATENDIMENTOS
JULHO	3159
AGOSTO	3292
SETEMBRO	3473
OUTUBRO	3602
NOVEMBRO	3282
DEZEMBRO	3904
TOTAL	20712



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

Chamadas para Tronco 192 dos SAMUs habilitados

**Total
geral**

MÊS	NÚMERO DE ATENDIMENTOS
JULHO	1258*
AGOSTO	930*
SETEMBRO	207.090
OUTUBRO	249.390
NOVEMBRO	231.238
DEZEMBRO	230.236
TOTAL	920.142

de

atendimentos (USA +USB)

MÊS	NÚMERO DE ATENDIMENTOS
JULHO	3840
AGOSTO	4087
SETEMBRO	4090
OUTUBRO	4084
NOVEMBRO	3911
DEZEMBRO	4754
TOTAL	24.766

**Nº de atendimentos mensais de urgência e emergência, cardiovasculares,
Rede SAMU Metropolitano, 2007**

MÊS	NÚMERO DE ATENDIMENTOS
JULHO	570
AGOSTO	587
SETEMBRO	535
OUTUBRO	552
NOVEMBRO	479
DEZEMBRO	636
TOTAL	3359

**Nº de atendimentos mensais de urgência e emergência, traumatologia, Rede
SAMU Metropolitano, 2007**



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

MÊS	NÚMERO DE ATENDIMENTOS
JULHO	1254
AGOSTO	1383
SETEMBRO	1406
OUTUBRO	1569
NOVEMBRO	1489
DEZEMBRO	1719
TOTAL	8820

Nº de atendimentos mensais de urgência e emergência, psiquiatria, Rede SAMU Metropolitano, 2007

MÊS	NÚMERO DE ATENDIMENTOS
JULHO	137
AGOSTO	124
SETEMBRO	162
OUTUBRO	108
NOVEMBRO	133
DEZEMBRO	157
TOTAL	821

Nº de atendimentos mensais de urgência e emergência, obstetricia, Rede SAMU Metropolitano, 2007

MÊS	NÚMERO DE ATENDIMENTOS
JULHO	84
AGOSTO	89
SETEMBRO	146
OUTUBRO	99
NOVEMBRO	93
DEZEMBRO	135
TOTAL	646

III. SITUAÇÃO ATUAL

Atualmente estão em funcionamento 15 bases de Atendimento Pré-hospitalar do Programa SALVAR/SAMU Metropolitano RS, atendendo a uma população de aproximadamente 2,5 milhões de



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

pessoas.

IV. PRÓXIMAS AÇÕES

Implantação das Bases de Atendimento Pré-Hospitalar do Programa SALVAR/SAMU Metropolitano RS em Sapucaia do Sul e Esteio, no Litoral Norte e Litoral Sul e Macrorregião Missioneira.

I. AÇÃO: AÇÕES JUDICIAIS



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

O Departamento de Assistência Hospitalar e Ambulatorial, através de sua Assessoria Técnica, recebe processos judiciais que objetivam a realização de exames, agendamento de consultas e procedimentos cirúrgicos, bem como a aquisição de materiais não contemplados na Tabela SUS.

II. RESULTADOS

Tramitam pela Secretaria, em média, por semestre, em torno de 1.200 expedientes que objetivam o cumprimento de decisão judicial, a verificação de seu efetivo cumprimento por parte dos envolvidos, ou somente a juntada de informações técnicas para subsidiar a defesa do Estado. Em cada uma das ações judiciais o DAHA procurou envolver o município de origem do usuário/autor da Ação, mesmo que o réu fosse exclusivamente o Estado do Rio Grande do Sul, uma vez que, de acordo com as normas do SUS, as ações de execução estão, via de regra, a cargo dos municípios. Em muitos casos, também os prestadores de serviço foram acionados a fim de, objetivamente, darem cumprimento à decisão judicial.

III. POPULAÇÃO BENEFICIADA

A população beneficiada consiste dos usuários do SUS, que buscam, de alguma forma, obter o atendimento desejado, seja no atendimento clínico, realização de exames ou cirurgias.

IV. SITUAÇÃO ATUAL

As ações judiciais colocam, diante da sua natureza de ordem legal, muitas situações de impasse para a sua resolução, uma vez que o Estado não exerce atividade fim na área da atenção à saúde, e a execução da ordem judicial depende de terceiros, como municípios e prestadores

V. PRÓXIMAS AÇÕES

Existe a expectativa de que nos próximos meses haja redução do número de expedientes encaminhados à Assessoria Técnica, haja vista que foi deliberado entre a Assessoria Jurídica, DAS-Saúde Mental e DAHA que os expedientes que tratam de internação psiquiátrica passarão e ser avaliados pelo DAS-Saúde Mental, onde existem especialidades de área em maior número, para essa finalidade.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

REGULAÇÃO, CONTROLE/ AVALIAÇÃO E AUDITORIA DA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR

I. AÇÃO: PROGRAMA NACIONAL DE AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - PNAAS



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

O Programa Nacional de Avaliação das Ações e Serviços de Saúde – PNISS - foi instituído pelo Ministério da Saúde através da Portaria nº. 382/GM/MS, de 10 de março de 2005 como um instrumento para avaliar qualitativamente as ações e os serviços de saúde, bem como a satisfação dos usuários do Sistema Único de Saúde.

O objetivo do PNISS é avaliar os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde, buscando a apreensão mais completa e abrangente possível da realidade dos mesmos em suas diferentes dimensões.

O PNISS traz mudanças no modelo convencional de avaliar serviços de saúde, uma vez que permite a todos os sujeitos envolvidos no processo avaliativo, sejam gestores ou prestadores, conhecer toda a base legal em que o programa foi embasado

II. RESULTADOS

A Equipe Estadual é composta por técnicos das áreas de controle e avaliação, auditoria médica e vigilância sanitária. O Departamento de Assistência Hospitalar e Ambulatorial – DAHA – coordena os trabalhos.

Apropriados do programa de avaliação e do Sistema de Informação do PNISS - SIPNISS, disponível na Internet, as equipes regionais e municipais tem dado continuidade à aplicação do PNISS, bem como à atualização do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES - nos estabelecimentos de saúde.

Em 02 de setembro de 2005, foi publicada a Portaria nº. 1.511/GM/MS que prorrogou para 31 de outubro de 2005, o prazo final de execução do PNISS, de que trata o art. 4º da Portaria Nº 382/GM/MS de 10 de março de 2005. O prazo anterior era 31 de agosto de 2005.

Além deste prazo, válido para o acerto dos recursos financeiros, o sistema permanece aberto para a inserção de novas avaliações.

O processo de avaliação do PNISS compreende a aplicação in loco pelo gestor estadual ou municipal do roteiro de padrões de conformidade, de pesquisa de satisfação dos usuários e de pesquisa das condições e relações de trabalho. Posteriormente, os dados devem ser digitados e enviados on line através do SIPNISS ao Ministério da Saúde. Este processo compreende, também, uma auto-avaliação, que consta do preenchimento do roteiro de padrões de conformidade pelo estabelecimento de saúde.

A partir dos dados disponíveis na página do PNISS, no Relatório de Acompanhamento das Avaliações, até 31/12/07, foram elaborados os quadros abaixo que apresentam a situação da aplicação do PNISS no RS (I), por CRS (II) e nos municípios em Gestão Plena do Sistema Municipal (III).

Quadro I – Situação do andamento da aplicação das avaliações e pesquisas do PNISS no RS, até dezembro de 2007.

Situação	Auto-Avaliações	%	Avaliações dos Gestores	%	Satisfação dos Usuários	%	Relações de Trabalho	%
Não iniciada	313	54,34	213	36,98	258	44,79	250	43,40
Em andamento	19	3,30	54	9,38	29	5,03	29	5,03
Finalizadas	244	42,36	309	53,65	289	50,17	297	51,56
TOTAL	576	100,00	576	100,00	576	100,00	576	100,00

Fonte: Coordenação Estadual do Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde- DAHA - SES-RS
Dados capturados de <http://pnass.datasus.gov.br/pnass/index.jsp> - dezembro de 2007.

Quadro 2 – Situação do andamento da aplicação das avaliações e pesquisas do PNISS, até dezembro de 2007, por CRS, no RS

CRS	Situação	Auto-Avaliações	Avaliações dos Gestores	Satisfação dos Usuários	Relações de Trabalho
-----	----------	-----------------	-------------------------	-------------------------	----------------------



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

1ª	Ñ iniciada	84	100	113	112
	Em andamento	9	12	0	1
	Finalizadas	29	10	9	9
	TOTAL	122	122	122	122
2ª	Ñ iniciada	21	12	36	33
	Em andamento	0	23	1	4
	Finalizadas	16	2	0	0
	TOTAL	37	37	37	37
3ª	Ñ iniciada	39	13	13	13
	Em andamento	0	1	0	0
	Finalizadas	11	36	37	37
	TOTAL	50	50	50	50
4ª	Ñ iniciada	14	23	23	23
	Em andamento	1	0	1	0
	Finalizadas	14	6	5	6
	TOTAL	29	29	29	29
5ª	Ñ iniciada	9	0	2	1
	Em andamento	0	0	0	1
	Finalizadas	36	45	43	43
	TOTAL	45	45	45	45
6ª	Ñ iniciada	13	1	1	1
	Em andamento	2	0	0	0
	Finalizadas	29	43	43	43
	TOTAL	44	44	44	44
7ª	Ñ iniciada	9	5	5	5
	Em andamento	0	1	1	0
	Finalizadas	1	4	4	5
	TOTAL	10	10	10	10
8ª	Ñ iniciada	8	5	6	6
	Em andamento	1	1	1	0
	Finalizadas	13	16	15	16
	TOTAL	22	22	22	22
9ª	Ñ iniciada	3	0	0	0
	Em andamento	2	0	0	0
	Finalizadas	8	13	13	13
	TOTAL	13	13	13	13
10ª	Ñ iniciada	20	13	12	12
	Em andamento	1	0	2	2
	Finalizadas	1	9	8	8
	TOTAL	22	22	22	22
11ª	Ñ iniciada	0	0	0	0
	Em andamento	0	0	0	0
	Finalizadas	21	21	21	21
	TOTAL	21	21	21	21
12ª	Ñ iniciada	15	5	6	6
	Em andamento	0	10	10	9
	Finalizadas	1	1	0	1
	TOTAL	16	16	16	16
13ª	Ñ iniciada	3	2	2	2
	Em andamento	1	0	5	5
	Finalizadas	10	12	7	7
	TOTAL	14	14	14	14
14ª	Ñ iniciada	8	2	4	3
	Em andamento	1	0	3	1
	Finalizadas	13	20	15	18
	TOTAL	22	22	22	22
CRS	Situação	Auto-Avaliações	Avaliações dos Gestores	Satisfação dos Usuários	Relações de Trabalho
15ª	Ñ iniciada	17	17	17	16
	Em andamento	0	3	3	4
	Finalizadas	3	0	0	0



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

	TOTAL	20	20	20	20
16ª	Ñ iniciada	10	0	3	0
	Em andamento	1	1	0	0
	Finalizadas	17	27	25	28
	TOTAL	28	28	28	28
17ª	Ñ iniciada	20	11	11	12
	Em andamento	0	2	2	1
	Finalizadas	2	9	9	9
	TOTAL	22	22	22	22
18ª	Ñ iniciada	12	3	3	4
	Em andamento	0	0	0	0
	Finalizadas	5	14	14	13
	TOTAL	17	17	17	17
19ª	Ñ iniciada	8	1	1	1
	Em andamento	0	0	0	1
	Finalizadas	14	21	21	20
	TOTAL	22	22	22	22
	Total Estado	576	576	576	576

Fonte: Coordenação Estadual do Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde- DAHA - SES-RS
Dados capturados de <http://pnass.datasus.gov.br/pnass/index.jsp> - junho de 2007.

Quadro 3 – Situação do andamento da aplicação das avaliações e pesquisas do PNASS, até dezembro no RS, pelos municípios em Gestão Plena do Sistema Municipal

Município	Situação	Auto-Avaliações	Avaliações dos Gestores	Satisfação dos Usuários	Relações de Trabalho
CACHOEIRA DO SUL	Ñ Iniciada	1	0	1	1
	Em andamento	0	1	1	0
	Finalizadas	3	3	2	3
	Total	4	4	4	4
CANELA	Ñ Iniciada	1	0	1	0
	Em andamento	0	0	0	1
	Finalizadas	3	4	3	3
	Total	4	4	4	4
CARAZINHO	Ñ Iniciada	0	0	0	0
	Em andamento	0	0	0	0
	Finalizadas	5	5	5	5
	Total	5	5	5	5
CAXIAS DO SUL	Ñ Iniciada	4	0	1	1
	Em andamento	0	0	0	0
	Finalizadas	12	16	15	15
	Total	16	16	16	16
GIRUÁ	Ñ Iniciada	1	1	2	2
	Em andamento	0	0	0	0
	Finalizadas	1	1	0	0
	Total	2	2	2	2
PANAMBI	Ñ Iniciada	2	0	0	0
	Em andamento	0	0	0	0
	Finalizadas	2	4	4	4
	Total	4	4	4	4
Município	Situação	Auto-Avaliações	Avaliações dos Gestores	Satisfação dos Usuários	Relações de Trabalho
PELOTAS	Ñ Iniciada	1	0	0	0
	Em andamento	0	0	0	0
	Finalizadas	11	12	12	12
	Total	12	12	12	12
PORTO ALEGRE	Ñ Iniciada	47	36	47	46



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

	Em andamento	0	11	0	1
	Finalizadas	1	1	1	1
	Total	48	48	48	48
SANTA CRUZ DO SUL	Ñ Iniciada	1	0	0	0
	Em andamento	0	0	0	0
	Finalizadas	5	6	6	6
	Total	6	6	6	6
SANTA ROSA	Ñ Iniciada	0	0	0	0
	Em andamento	0	0	2	0
	Finalizadas	3	3	1	3
	Total	3	3	3	3
SÃO LEOPOLDO	Ñ Iniciada	0	0	0	0
	Em andamento	0	0	0	0
	Finalizadas	8	8	8	8
	Total	8	8	8	8
SERAFINA CORRÊA	Ñ Iniciada	0	0	0	0
	Em andamento	0	0	0	0
	Finalizadas	1	1	1	1
	Total	1	1	1	1
VENÂNCIO AIRES	Ñ Iniciada	0	0	0	0
	Em andamento	0	0	0	0
	Finalizadas	1	1	1	1
	Total	1	1	1	1

Fonte: Coordenação Estadual do Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde- DAHA - SES-RS
Dados capturados de <http://pnass.datasus.gov.br/pnass/index.jsp> - dezembro de 2007.

No quadro e figura a seguir, destacamos a situação das avaliações realizadas pelos gestores, por CRS.

Quadro 4 – Situação das Avaliações realizadas pelos gestores por CRS até 30/06/07, no RS

CRS	Situação		
	Ñ Iniciada	Em andamento	Finalizadas
1ª	100	12	10
2ª	12	23	2
3ª	13	1	36
4ª	23	0	6
5ª	0	0	45
6ª	1	0	43
7ª	5	1	4
CRS	Situação		
	Ñ Iniciada	Em And.	Finalizadas
8ª	5	1	16
9ª	0	0	13
10ª	13	0	9
11ª	0	0	21
12ª	5	10	1
13ª	2	0	12
14ª	2	0	20



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

15ª	17	3	0
16ª	0	1	27
17ª	11	2	9
18ª	3	0	14
19ª	1	0	21

Fonte: Coordenação Estadual do Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde- DAHA - SES-RS
Dados capturados de <http://pnass.datasus.gov.br/pnass/index.jsp> - dezembro de 2007.

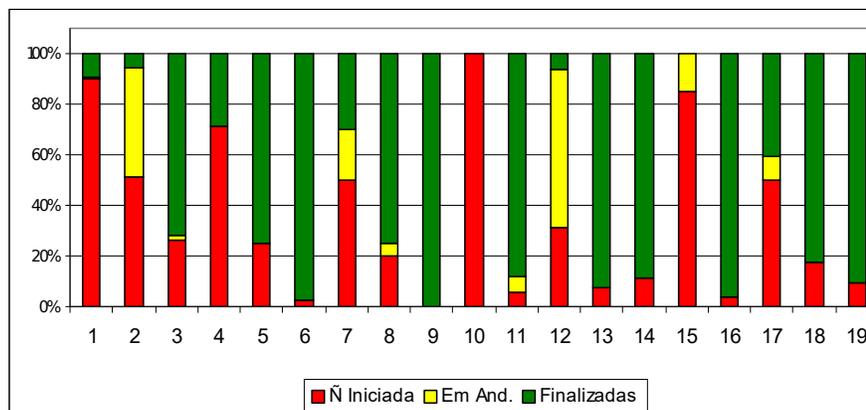


Figura 1 - Situação das Avaliações do PNASS realizadas pelos gestores por CRS até 31/12/07, no RS

Fonte: Coordenação Estadual do Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde- DAHA - SES-RS
Dados capturados de <http://pnass.datasus.gov.br/pnass/index.jsp> - dezembro de 2007.

Observa-se que os 45 estabelecimentos da 5ª CRS, os 13 estabelecimentos da 9ª CRS e os 21 estabelecimentos da 11ª CRS foram avaliados pelo gestor estadual.

A 3ª, 6ª, 8ª, 13ª, 14ª, 16ª, 18ª e 19ª CRS realizaram a maioria das avaliações previstas e a 1ª, 2ª, 4ª, 7ª, 10ª, 12ª, 15ª e 17ª CRS foram as regionais que menos iniciaram e finalizaram avaliações.

III. AVALIAÇÃO

Pelos dados disponíveis na página do PNASS, no Relatório de Acompanhamento das Avaliações, até 31/12/07 foram realizadas pelos gestores (estadual e municipal) 53,65% do total (576) de avaliações previstas para o Rio Grande do Sul.

Os gestores municipais realizaram 57,01% (65) das avaliações previstas (114) para os municípios em gestão plena.

Observamos que há diferenças no desempenho das regionais de saúde, devido a questões estruturais de cada CRS, tais como maior ou menor disponibilidade de recursos humanos ou de veículos para a realização deste trabalho.

Verificou-se, no Sistema do PNASS, que os dados disponibilizados referem-se ao período de janeiro de 2004 a março de 2007. Assim, não ocorreram variações nos dados a partir de março de 2007.

I. AÇÃO: CADASTRO NACIONAL DOS USUÁRIOS DO SUS – CARTÃO SUS

A implantação do Cartão Nacional de Saúde (CNS) tinha, inicialmente, como objetivo, cadastrar usuários do Sistema Único de Saúde, organizar a Rede de Atenção à Saúde e implantar Sistema de Informação que garanta o acesso de todos os usuários às ações e serviços de saúde. Desta forma, é um importante instrumento de gestão, que pode facilitar o planejamento e a implementação de processos na área da saúde, tais como a PPI e o processo de regionalização. Atualmente, o Cartão Nacional de Saúde tem como finalidade a identificação unívoca dos usuários.

O Projeto Cartão Nacional de Saúde é uma ação conjunta entre o Ministério da Saúde, a



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

Secretaria da Saúde do Estado, através de suas coordenações central e regionais, e as Secretarias Municipais de Saúde.

Estão envolvidas na organização do Cadastro no Rio Grande do Sul a Secretaria da Saúde do Estado (SES-RS), as Secretarias Municipais de Saúde e a Seção de Fomento e Cooperação Técnica em Informática para o SUS do Núcleo Estadual do Ministério da Saúde no Rio Grande do Sul (DATASUS-RS). As equipes vêm desenvolvendo um trabalho de grandes dimensões, destacando-se as municipais, executoras do processo de cadastramento

II. RESULTADOS

Durante o ano de 2007, deu-se prosseguimento à implementação do processo de cadastramento no Estado.

Houve a continuidade do acompanhamento e avaliação do processo de cadastramento através de consulta freqüente aos dados atualizados e disponibilizados pelo DATASUS (Departamento de Informática do SUS) em sua página na internet, www.datasus.gov.br. Para melhor visualização destes dados são elaboradas tabelas, gráficos e mapas representando a situação atualizada de cada Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) no conjunto do Estado e de cada município na área de abrangência das regionais. Mensalmente estas informações são disponibilizadas na página da SES/RS, www.saude.rs.gov.br, através do ícone Cartão Nacional de Saúde, e sempre que se faz necessário, são enviadas às equipes regionais.

A Portaria SAS/MS nº 12, de 19 de janeiro de 2006, resolveu tornar obrigatória, a partir da competência abril de 2006, a utilização do número do Cartão Nacional de Saúde – CNS para todos os procedimentos do SIA/SUS que necessitam de autorização prévia através de APAC, bem como para todos os procedimentos do SIH/SUS, incluindo procedimentos eletivos (clínicos e cirúrgicos).

Os municípios e estabelecimentos assistenciais de saúde (EAS) continuam realizando o cadastramento de usuários através dos aplicativos CADSUS, CADSUS Simplificado e CADWEB.

Em 28 de setembro de 2006, o Ministério da Saúde, através da Secretaria Executiva, publicou a Portaria SE/MS nº 187 a qual institui Comissão com finalidade de, no prazo de 30 dias, realizar diagnóstico da situação do Projeto Cartão Nacional de Saúde e elaborar plano de reorientação abrangendo aspectos normativos, operacionais, tecnológicos e organizacionais.

Até o final de dezembro de 2007 o Ministério da Saúde não havia divulgado o diagnóstico previsto na Portaria SE/MS 187/2006.

• **CADSUS multiplataforma**

Em 2006, o aplicativo, CADSUS Multiplataforma, foi desenvolvido para substituir o CADSUS utilizado até então. Os municípios de Gramado e Camaquã foram os primeiros municípios a utilizar este sistema, visto terem sido escolhidos como pilotos pelo DATASUS/MS. O município de Caxias do Sul passou a utilizá-lo na segunda quinzena de junho/2006.

A disponibilização desse aplicativo gerou a necessidade de capacitar os 496 municípios do Estado. Desde o início da implantação do Projeto Cartão Nacional de Saúde no RS, as capacitações



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

são organizadas e realizadas em parceria entre a SES/RS e o DATASUS/RS. A seleção dos primeiros municípios a participarem da capacitação do CADSUS Multiplataforma foi estabelecida a partir da prioridade determinada pelo Ministério da Saúde para Projeto SIS Fronteiras.

Até o final do mês de dezembro de 2007, 496 municípios do estado do RS foram capacitados no aplicativo CADSUS Multiplataforma, sendo que 231 foram capacitados pelas CRS e 265 pelo DATASUS. Na Figura 1 verifica-se esses dados.

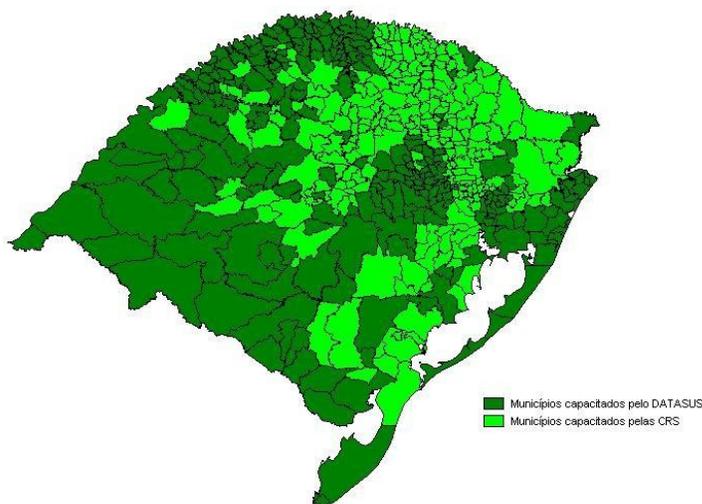


Figura 1 – Demonstrativo da situação dos municípios do RS em relação a capacitação no Sistema CADSUS Multiplataforma, até 31 de dezembro de 2007

Fonte: Coordenação Estadual do Projeto Cartão Nacional de Saúde – DAHA - SES-RS
Dados: relatórios das CRS da SES/RS e do DATASUS/RS, até 30/06/07

De acordo com as informações fornecidas pelo DATASUS, nesse ano foi concluída a capacitação de todos os municípios, sendo que o RS, foi o primeiro Estado brasileiro a concluir essa atividade. No intuito de sanar o problema de rotatividade de funcionários nos municípios, a Equipe do DATASUS está colocando uma turma, mensalmente, para capacitação no Multiplataforma. Dessa forma, sempre haverá capacitação para novos funcionários.

Atualmente, o DATASUS migrou as bases dos 496 municípios do RS e, desses, 495 as baixaram e enviaram dados para o servidor federal através do novo aplicativo.

Apenas o município de Porto Alegre ainda não realizou esse processo. Esse município desenvolveu um Sistema de Cadastramento próprio e se está em tratativas com o DATASUS para a validação dos cadastros que se encontram na sua base de dados. Eles pretendem utilizar o CADSUS Multiplataforma logo que estejam com a base de dados atualizada e o sistema instalado, pois a base que está disponível no momento está desatualizada.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

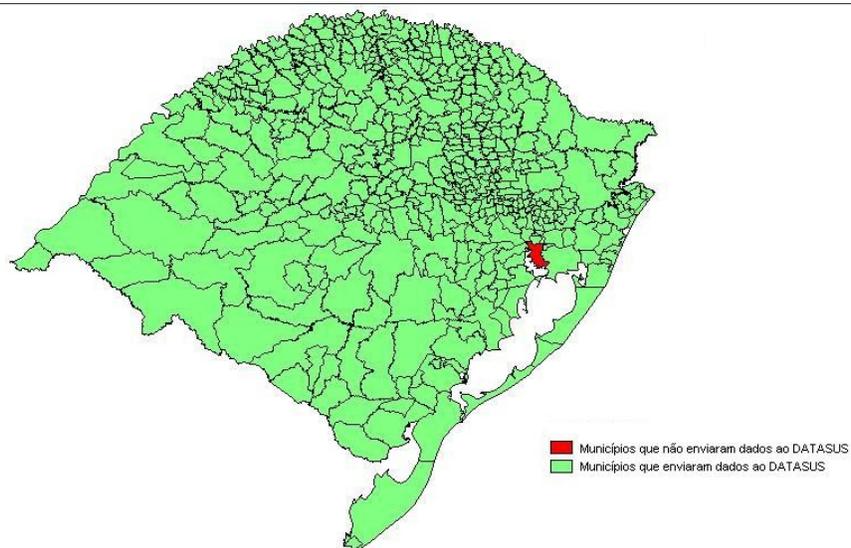


Figura 2 – Demonstrativo da situação de envio de dados dos municípios do RS através do Sistema CADSUS Multiplataforma

Fonte: Coordenação Estadual do Projeto Cartão Nacional de Saúde – DAHA - SES-RS
Dados relatórios das CRS da SES/RS e do DATASUS/RS, até 31/12/07

II. SITUAÇÃO DO CADASTRO DE USUÁRIOS DO SUS NO RS EM 2007

Desde julho de 2006, a área de estatística dos dados do DATASUS encontra-se indisponível para consulta, devido à implantação do CADSUS Multiplataforma. Isso impossibilita a realização de comparação dos dados do RS com os demais estados brasileiros.

De acordo com os dados retirados diretamente do servidor federal, pela equipe do DATASUS/RJ, em dezembro de 2007, os municípios do Rio Grande do Sul enviaram 8.645.044 cadastros, o que equivale a 80,27% da população do Estado em 2007, 10.963.219 habitantes, conforme estimativa do IBGE 2007. Destes, 6.777.321 (61,82%) foram analisados pela Caixa Econômica Federal, validados e receberam número do Programa de Integração Social (PIS) da CEF.

Na Figura 3, verifica-se que apenas 01 (um) município está com o envio de dados abaixo de 20%, 04 (quatro) municípios enviaram até 40%, 27 (vinte e sete) enviaram até 60%, 58 (cinquenta e oito) enviaram até 80% e 406 enviaram acima de 80% de cadastros em relação a suas populações.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

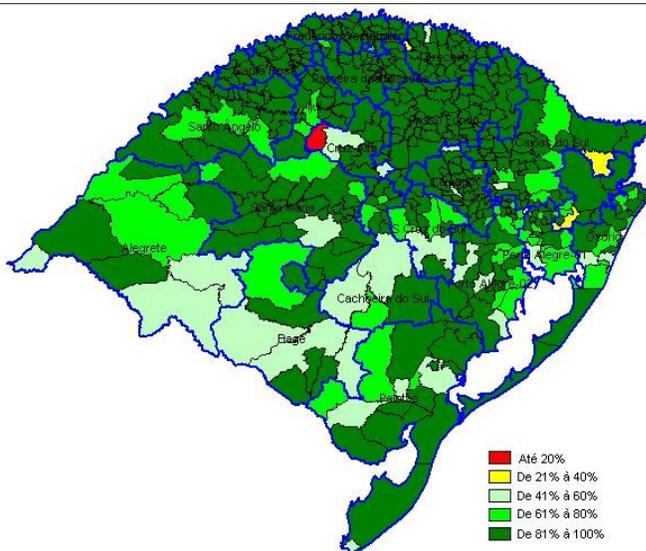


Figura 3 – Demonstrativo do percentual de envio de cadastros realizados pelos municípios do RS através do Sistema CADSUS Multiplataforma, até dezembro de 2007.

Fonte: Coordenação Estadual do Projeto Cartão Nacional de Saúde – DAHA - SES-RS
Dados relatórios das CRS da SES/RS e do DATASUS/RS, até 31/12/07

Na Figura 4, verifica-se que 05 (cinco) municípios enviaram menos de 20% de dados em relação a sua população IBGE estimada 2007, 21 (vinte e um) municípios enviaram até 40%, 63 (sessenta e três) enviaram até 60%, 109 (cento e nove) enviaram até 80% e 298 (duzentos e noventa e oito) enviaram acima de 80% de cadastros em relação a suas populações.

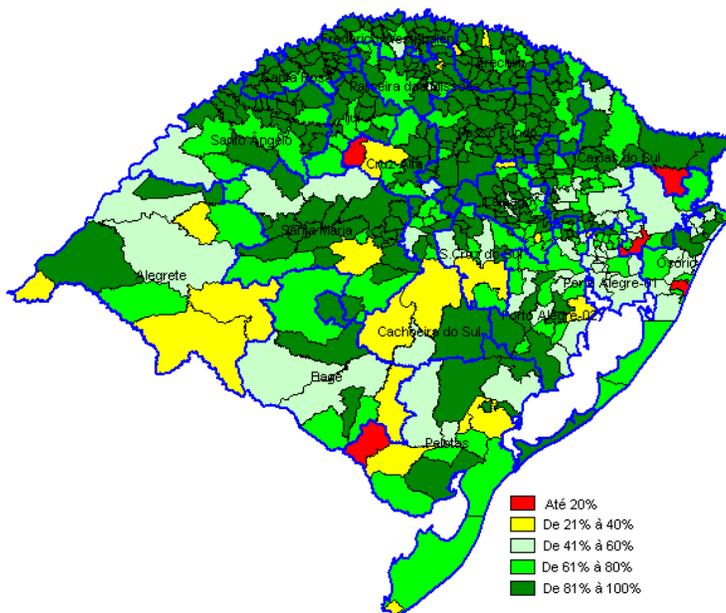


Figura 4 – Demonstrativo do percentual de envio de cadastros validados pela CEF, até dezembro de 2007.

Fonte: Coordenação Estadual do Projeto Cartão Nacional de Saúde – DAHA - SES-RS
Dados relatórios das CRS da SES/RS e do DATASUS/RS, até 31/12/07



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

III. AVALIAÇÃO

Melhorias no processo de cadastramento

A partir do CADSUS Multiplataforma o Sistema de cadastramento do Cartão SUS ficou ágil, pois ele facilita a operacionalização do Sistema CADSUS, uma vez que concentra o Sistema CADSUS Base de Dados Local, o Centralizador e o Corretor e Erros em um único sistema. Nele, os dados podem ser alterados sempre que necessário, pois não ficam bloqueados, ou seja, mesmo que o dado tenha sido gerado e enviado ao DATASUS, é possível alterá-lo e reenviá-lo antes mesmo de seu retorno. Através do CADSUS Multiplataforma o município passa a receber sua base de dados diretamente no sistema através da conexão do centralizador municipal com o DATASUS, via internet, mediante solicitação de liberação. Constituindo-se, assim, em uma grande vantagem do CADSUS Multiplataforma em relação ao CADSUS Base Local e atende a algumas reivindicações das equipes municipais e estaduais.

Principais problemas

- Necessidade de discussão e revisão geral do projeto do CNS com o Ministério da Saúde, o DATASUS e as SES dos outros estados brasileiros
- Não foi realizado treinamento da SES para uso de equipamento e gerenciamento das bases estaduais. Não houve liberação de senhas para as SES, nem regularização dos softwares instalados (Oracle) e nem avaliação técnica dos equipamentos pelo DATASUS. O Estado não é responsável pelo gerenciamento da base estadual, portanto o servidor estadual do Cartão SUS permanece vazio e sem utilização.
- Não houve confecção e distribuição dos Cartões Definitivos.
- Demora no processamento dos cadastros pela Caixa Econômica Federal.
- Necessidade de avaliação, pelo DATASUS, da possibilidade de realizar projeto de investimentos para rede e equipamentos nos estados.
- Necessidade de realização de campanha nacional de divulgação e esclarecimento aos usuários.
- Rotatividade elevada dos responsáveis municipais pelo CNS, gerando desconhecimento do sistema CADSUS e não utilização do mesmo nos municípios, bem como exigência de capacitações permanentes.
- Elevado número de usuários sem documentos, dificultando/impedindo a realização do cadastro.
- Área de estatísticas da página do DATASUS encontra-se indisponível desde julho/2006, impossibilitando, assim, o acompanhamento do desempenho dos municípios e do Estado.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: AUDITORIA ESTADUAL - CAME

O Sistema Estadual de Auditoria foi instituído e regulamentado através do Decreto Estadual nº 38.546, de 05 de junho de 1998.

A verificação das ações e serviços previstos no Plano Estadual de Saúde, dos serviços de saúde sob a gestão estadual, dos sistemas municipais e dos consórcios intermunicipais de saúde, bem como das ações, métodos e instrumentos implementados pelos órgãos municipais no controle, avaliação e auditoria, compõe sua área de atuação.

Também cabe à CAME/SES, a realização do exame pericial, analítico e operacional da regularidade e propriedade dos atos da Administração orçamentária, financeira e patrimonial, bem como dos atos profissionais, em consonância com a tabela de procedimentos do Ministério da Saúde, praticados no âmbito da assistência do SUS.

Atualmente, a auditoria pode ser aplicada em toda a organização ou ser especial para uma função ou um passo do processo. No estado, está estruturada em um Núcleo Central que funciona em Porto Alegre, e em Núcleos Regionais que funcionam junto a cada uma das 19 Coordenadorias Regionais de Saúde.

Os objetivos da área são:

1. Realizar auditorias sistemáticas nos prestadores de serviço credenciados para atendimento SUS, no sistema ambulatorial e hospitalar, priorizando os que recebem valores mais elevados.
2. Realizar atividades intersetoriais, principalmente com o DAHA, DAS, e Vigilância em Saúde, para avaliação dos serviços.
3. Realizar auditorias de gestão municipal.
4. Desenvolver atividades de auditoria específica para os hospitais contratualizados.
5. Desenvolver atividades de auditoria para os Hospitais de Pequeno Porte.

II. RESULTADOS

- Reuniões ordinárias quinzenais, para discussão técnica e para a tomada de decisões conjuntas com vistas à uniformização de condutas e rotinas dos médicos auditores e equipe de apoio da Auditoria Médica.

- Foram realizadas duas oficinas referentes a prontuário médico; laudos de solicitação de AIH's; auditoria no SUS; aplicação de glosa; assistência hospitalar e bloqueios, para prestadores e gestores da 1ª e 2ª CRS.

- **Assessoria Contábil:** Realiza análise dos processos com irregularidade que geraram a devolução de recursos aos usuários ou ao SUS, de acordo com a Lei 11.867/2002, emitindo planilhas com Ordem de Recebimento – OR a serem enviadas ao setor competente para a devida execução da cobrança.

- 01 processo de OR, parcelado em 40 vezes; iniciados descontos em maio/05 no faturamento mensal SIH - 06 parcelas descontadas.
- 01 processo descontado no faturamento mensal do prestador.
- Processos encaminhados ao FES: 01 processo de cobrança de multa – Lei 11.867; 02 processos do OR; 06 processos de ressarcimento ao usuário SUS pelo prestador, com 02 ressarcidos.

- **Núcleo de Apuração de Denúncias - NAD**



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

O Sistema de Atendimento de Demandas Espontâneas-SADE migrou para o Sistema Ouvidoria SUS que, como o anterior, encaminha estas demandas via Internet através de senha, para a Auditoria Médica, que apura e retorna o resultado das averiguações. Também recebe críticas, sugestões e reclamações.

Dados recebidos pelo Ouvidor SUS

DEMANDAS	Nº
Encaminhadas	147
Em análise	50
Por abrir processos	97
Reencaminhadas	11
Concluídas	156

A apuração das denúncias oriundas da Pesquisa de Satisfação do Usuário/SES/RS, se dá através da expedição ao Usuário/SUS de carta de satisfação, para nela apor suas críticas, sugestões e reclamações.

É feita análise de prontuários dos pacientes internados nos hospitais, para fins de constatação do cumprimento da Política de Ações e Serviços de Saúde disponibilizados pelo SUS aos Usuários.

Processos de 1ª fase avaliados pelo NAD, 2007

Tipo de Denúncia	Nº
Cobranças não confirmadas (arquivados)	217
Cobranças para averiguação	22
Cobranças para consideração superior e/ou jurídico	10
Cobrança para aplicação de multa	01
Processos de Pesquisa "não internou" (providências p/arquivamento)	56

Nº e % de denúncias, por tipo de gestão e motivo, 2007

Motivo	GPSM		Demais municípios		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Cobrança de valor	110	33%	961	80%	1071	70%
Não internou	221	67%	246	20%	467	30%
Total	331	100%	1207	100%	1538	100%



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

Resultados das auditorias referentes às denúncias, em municípios em GPSM, 2007

Tipo de Denúncia	Resultados			Total
	Improcedente Nº	Indícios Nº	Em andamento Nº	
Cobrança de valor	10	03	01	14
Não internou	17	-	-	17
Total	27	03	01	31

Observa-se que, das **331** denúncias recebidas dos municípios em GPSM houve retorno em **31** casos (9,3%). Três pacientes foram ressarcidos de cobranças indevidas (0,09%).

Resultados das auditorias referentes às denúncias, em municípios sob estão estadual, 2007

Tipo de Denúncia	Resultados			Total
	Improcedente Nº	Indícios Nº	Em andamento Nº	
Cobrança de valor	292	08	11	311
Não internou	107	-	-	107
Total	399	08	11	418

Das **1207** denúncias recebidas dos municípios que não estão em GPSM, houve **418** retornos (34,63 %).

Demais Auditorias realizadas no período

Tipo	Nº
Denúncias	07
Bloqueios	1522
Outras Auditorias	122
Total	1642

A Secretaria Estadual de Saúde, Ministério Público Estadual e o município de Porto Alegre firmaram compromisso de Ajustamento de Conduta – **TAC**, pelo qual comprometeram-se a, uma vez esgotada a capacidade na rede conveniada ao Sistema de Saúde, e após a avaliação do gestor público, adquirir, junto aos Hospitais da Ulbra, Divina Providência, Moinhos de Vento, Mãe de Deus e Regina de Novo Hamburgo, leitos de UTI, de acordo com a necessidade evidenciada, neonatal e/ou adulto. A Coordenação de Auditoria Médica ficou responsável em auditar os prontuários médicos com base no que foi firmado neste instrumento, tendo analisado 42 processos no 2º semestre de 2007.

III. AVALIAÇÃO



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

Na Auditoria, concentravam-se um grande número de processos (superior a 300) acumulados, aguardando avaliação. Esse número, hoje, encontra-se reduzido a menos de 50.

- As ações programadas para o período seguinte são:
 - Bloqueio de 8% das AIH's apresentadas mensalmente, enquanto permanecerem hospitais com faturamento por produção.
 - Auditar 100% das AIH's bloqueadas.
 - Realizar Auditoria de Gestão nos municípios.
 - Prestar colaboração ao DENASUS e aos componentes municipais de Auditoria.
 - Auditar serviços de uma especialidade médica em prestadores de serviços ambulatoriais privados, contratados para atendimento SUS/ano.
 - Apurar denúncias da Ouvidoria SUS/MS.
 - Apurar denúncias da Pesquisa de Satisfação do Usuário/SES.

- Dificuldades
 - Falta de funcionários para o setor, o que dificulta o trâmite dos processos, aumentando a possibilidade de erros de encaminhamentos dos mesmos e de documentos.
 - Acúmulo de processos já avaliados por falta de pessoal qualificado para despacho.
 - Falta de experiência e compromisso com o setor pelos estagiários, fazendo com que haja necessidade de conferência constante do trabalho executado, retardando o fluxo do mesmo.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

VIGILÂNCIA EM SAÚDE



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE - CEVS

II. RESULTADOS

Apresenta-se no Quadro 1 a consolidação dos dados referentes às atividades das Divisões de Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Ambiental e Vigilância em Saúde do Trabalhador no 2º semestre de 2007, aglutinadas segundo as principais atribuições das áreas. Também se encontram computadas as ações executadas diretamente ou de forma complementar/suplementar aos municípios, assim como ações coordenadas pelo CEVS mas executadas pelas CRS.

Quadro 1 - Resumo de Atividades do Centro Estadual de Vigilância em Saúde 2º semestre de 2007

Atividades	DVS	DVE	DVAS	DVST	Total
1. Supervisões/Assessoria					
CRS	9	13	18	8	48
Municípios	2	128	31	85	246
2. Capacitações/treinamentos e participações em eventos					
Nº de eventos	39	33	51	17	140
Nº de participantes	54	41	65	38	198
3. Capacitações/treinamentos fornecidos					
Nº de eventos	15	38	17	17	87
Nº de participantes	848	1650	204	350	3052
4. Serviços					0
Nº de inspeções	79	-	1678	6	1763
Nº de interdições	4	-	-	-	4
Nº de processos administrativos	576	-	3	-	579
Nº de alvarás fornecidos		-	19	-	19
5. Atividades de campo					
Investigações de casos/busca ativa	1	1	-	-	2
de campo	-	1	6	-	7
de surtos	-	4	-	-	4
de epidemias	-	1	-	-	1
de situações inusitadas em população e ambiente	-	-	-	-	0
Nº de coleta de amostras par análise	115	-	12570	-	12685
Nº de denúncias atendidas	173	-	-	-	173
Nº de projetos analisados	200	-	-	-	200

Fonte: CEVS/SES

• Gestão dos Recursos Financeiros

Os recursos federais dos diferentes setores da área de Vigilância em Saúde correspondem à fração estadual do Teto Financeiro da Vigilância em Saúde (Vigilância Epidemiológica e Ambiental), do Termo de Ajuste de Metas (Vigilância Sanitária) e RENAST (Vigilância em Saúde do Trabalhador). Os pagamentos efetuados no período podem ser visualizados a seguir:

Recurso TFVS, valores pagos , 2º semestre/2007



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

Especificação	Valores R\$	%
Diárias	220.249,55	9,78
Material de Consumo	248.571,62	11,03
Passagens desp. locom	345.445,30	15,33
Consultoria	34.000,00	1,51
Serv. Terc. Pes. Física	5.608,10	0,25
Serv. Terc. Pes. Jurídica	458.943,76	20,37
Publicidade	148.718,10	6,60
Transf. Munic. Custeio	678.452,69	30,12
Transf. Munic. Ex. Anteriores	16.413,42	0,73
Equip. Mat. Permanente	96.336,10	4,28
Total	2.252.738,64	100

Recurso RENAST, valores pagos, 2º semestre/2007

Especificação	Valores R\$	%
Diárias	13.121,11	7,17
Material de consumo	4.633,74	2,53
Passagens desp. locom	30.871,26	16,87
Outros Serv. Terc. Pes. Jurídica	59.808,74	32,69
Publicidade	14.575,14	7,97
Subvenções Sociais	59.932,00	32,76
Total	182.941,99	100

Recurso TAM, valores pagos, 2º semestre/2007

Especificação	Valores R\$	%
Diárias	115.393,50	10,31
Material de Consumo	139.166,60	12,43
Passagens desp. locom	94.836,57	8,47
Outros Serv. Terc. Pes. Jurídica	459.249,79	41,04
Publicidade	171.838,21	15,35
Obras e Instal. (Total)	49.935,07	4,46
Equip. Mat. Permanente	77.190,93	6,90
Desp. Exercícios Anteriores (Total)	11.551,21	1,03
Total	1.119.161,88	100



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA – DVE/CEVS

– VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

A Divisão de Vigilância Epidemiológica (DVE) é responsável pelo conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção e prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos (Lei 8080/90).

O Núcleo de Vigilância das Doenças Transmissíveis trabalha com o objetivo de controlar, eliminar e/ou erradicar algumas doenças que são elencadas pelo Ministério da Saúde como Doenças de Notificação Compulsória (DNCs) e outras de interesse estadual. Os surtos e agravos inusitados também são alvos de ações de investigação e controle.

Os casos suspeitos dessas doenças são notificados pelos municípios, que desencadeiam a investigação, com encaminhamento de amostras para diagnóstico laboratorial ao IPB-LACEN/FEPPS/RS e desencadeamento das medidas de controle oportunas. Conforme a complexidade do caso ou ocorrência de surto, a Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) e/ou a DVE atuam complementarmente.

Os dados levantados são coletados e digitados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), de base nacional, que constitui o maior sistema para acompanhamento de doenças no país.

II. RESULTADOS

- No 2º semestre de 2007, foram realizados quatro treinamentos para municípios e Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) em SINAN NET-análise envolvendo em torno de 80 técnicos, com o objetivo de desenvolver as habilidades dos profissionais na análise dos dados do sistema de informação para a tomada de decisão na área.

- Ressalta-se a não ocorrência de casos de **sarampo, poliomielite e tétano neonatal**, como resultado das atividades de vigilância e imunizações desenvolvidas pelos níveis central, regional e municipal. Continua persistindo o risco de importação de casos de poliomielite e sarampo por ocorrência de casos em outras regiões do mundo.

- As demais doenças imunopreveníveis continuam apresentando incidência muito reduzida, mantendo-se o controle já alcançado há alguns anos. Os casos de **malária** continuam sendo importados de áreas endêmicas fora do Estado.

- Em função da ocorrência de **dengue autóctone** no RS, nas regiões Norte e Nordeste, no 1º semestre de 2007, foram intensificadas as atividades de capacitação para profissionais de saúde da rede pública e privada em diagnóstico e manejo clínico de dengue, especialmente, médicos e enfermeiros, perfazendo um total de 4.500 treinandos. Recebemos o apoio da SVS/MS, que enviou infectologistas com larga experiência no manejo clínico de pacientes com dengue para as capacitações e formação de multiplicadores.

Os municípios foram intensamente orientados a elaborar o Plano de Contingência Municipal na Área da Assistência aos Doentes de Dengue, com o objetivo de organizar o fluxo de atendimento, fluxo de laboratório, planejamento das necessidades de exames e medicamentos e estabelecimento de referências como forma de preparação para enfrentamento dos prováveis surtos de dengue previstos para o verão 2007-2008.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

• As **hepatites virais** colocam-se atualmente entre as doenças transmissíveis de maior magnitude. A vigilância desta doença vem sendo implementada e qualificada nos últimos anos, com capacitação de centenas de profissionais de CRS e municípios. A partir de 2005, registrou-se a ampliação da oferta de testagem sorológica para a população, através dos Centros de Testagem e Acompanhamento (CTAs). Tais atividades contribuíram para um número crescente de casos detectados nos últimos anos, em especial de hepatite C.

Surtos de hepatite A têm sido notificados e investigados em vários municípios do RS, especialmente no verão e atingindo as faixas etárias mais jovens, necessitando ações de educação em saúde e saneamento.

A estruturação de rede estadual para atenção integral às hepatites é o desafio que está sendo enfrentado. Foi constituído um Grupo de Trabalho, composto por representantes de vários setores da SES-RS, com o objetivo de elaborar o Plano Estadual de Prevenção e Controle das Hepatites Virais, que detalhará as ações de prevenção, diagnóstico, vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, acompanhamento e tratamento necessários ao enfrentamento do problema.

• O estado do RS vem desenvolvendo um trabalho efetivo frente a vigilância da **doença meningocócica** (DM) com investigação de 100% dos casos hospitalizados. O conhecimento destes casos se dá através da busca ativa na rede hospitalar, com investigação laboratorial de todos os casos através de técnicas de cultura, contra-imunoeletroforese, látex e PCR. Anualmente, tem-se sorogrupo mais de 50% dos casos, sendo o meningococo do grupo B, o mais freqüente.

No período de 2000 a 2007, a incidência da DM tem diminuído. Quanto à letalidade, observam-se oscilações entre 2000 e 2006, variando de 11,3% a 17,1%. Para o ano de 2007, este indicador é de 7%. Também se mantém a importante redução de incidência e letalidade de **meningite por Haemophilus influenzae b**, a partir da implantação da vacinação contra esse agente na rede pública em 1999.

• No 2º semestre de 2007, foram reiniciadas no RS as atividades de vigilância e controle do **tracoma** (infecção bacteriana que afeta a córnea e a conjuntiva podendo levar à cegueira), tendo sido examinados quase 3000 alunos de 1ª a 4ª séries das escolas dos municípios de Seberi, Derrubadas, São Francisco de Paula, Cambará do Sul e Dom Feliciano. Todos os casos foram tratados com antibiótico preconizado e os trabalhos foram desenvolvidos por assessores da SVS/MS, em conjunto com técnicos da DVE, 2ª e 19ª CRS e municípios.

• A vigilância das **doenças transmitidas por alimentos (DTAs)**, que ocorrem normalmente em forma de surtos e cuja investigação se reveste de grande importância, uma vez que podem envolver um grande número de pessoas, inclusive com internações e óbitos, registrou em torno de 160 surtos até final de 2007. O processo de descentralização da investigação dos surtos de DTAs teve seguimento em setembro/07, quando foi realizada capacitação em VE-DTA para municípios com mais de 100.00 habitantes de interesse da VISA.

• Em relação ao **Monitoramento da Doença Diarréica Aguda (MDDA)**, ocorreu a implantação do SIVEP_MDDA em todas as CRS e municípios maiores, o que permite o acompanhamento dos surtos de diarreia e a tomada de decisão em tempo oportuno. Em julho de 2007, ocorreu reunião de avaliação do MDDA e DTAs, com a presença de técnicos das CRS.

• No último trimestre do ano, dentro da ótica de alocar as ações de vigilância e controle das doenças transmissíveis no âmbito da vigilância em saúde, ocorreu a transferência das Seções de Pneumologia Sanitária e Dermatologia Sanitária do Departamento de Ações em Saúde (DAS) para o Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS). Com isso, os **Programas Estaduais de Controle da Tuberculose e Hanseníase** estão, atualmente, ligados à DVE e em fase de reestruturação com o objetivo de cumprir as metas estabelecidas. Em novembro de 2007, foi realizada Oficina sobre Vigilância em Saúde e Controle de Doenças: TUBERCULOSE, destinada a técnicos do CEVS, Hospital Sanatório Partenon, IPB-Lacen/RS, CRS e os 24 municípios prioritários, com o objetivo de apresentar as novas diretrizes do Programa de Controle da Tuberculose e discutir as estratégias necessárias



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

para reduzir a carga da doença no RS.

- Para disseminar o uso do método epidemiológico, principalmente, pelos técnicos que atuam na área da vigilância epidemiológica dos níveis central, regional e municipal, foram realizados dois **“Cursos Básicos de Vigilância Epidemiológica”** no segundo semestre de 2007, contemplando cerca de 80 pessoas.

EVENTOS DE RELEVÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA NO 2º SEMESTRE DE 2007

- **Surto de infecção por Micobacteriose não tuberculosa pós-cirúrgica no município de Santo Ângelo:** encontra-se em acompanhamento surto de infecção pós cirurgias do tipo videolaparoscópicas realizadas entre dezembro de 2006 a fevereiro de 2007, no Hospital Regional de Santo Ângelo (12ª CRS). Imediatamente após a notificação do surto, ocorrida em 27/04/07, a Divisão de Vigilância Sanitária (DVS) da SES/RS determinou a suspensão de todas as cirurgias do tipo scopias como medida cautelar para controle do problema. Foi elaborado relatório sobre as irregularidades observadas no hospital e orientadas as medidas necessárias. Em 25/05/07, foi solicitado apoio da SVS/MS que deslocou equipe do EPISUS ao município de Santo Ângelo para colaborar na investigação do surto. A SVS/MS disponibilizou medicação específica para o tratamento dos casos, que está sendo dispensada através da assistência farmacêutica da 12ªCRS. Até dezembro de 2007, são 49 casos confirmados e a evolução dos pacientes tem sido boa. O agente causal do surto é o *Micobacterium abscessus*, identificado em cultura de cinco pacientes através de técnica molecular realizada pelo laboratório do Centro de Referência Hélio Fraga-RJ. Não foram notificados novos casos após a liberação da realização de videocirurgias.

- **Surto de Rubéola em vários municípios do Estado:** a partir de maio de 2007, registrou-se a ocorrência de surto de rubéola em Pelotas e outros municípios da 3ªCRS. A partir de agosto de 2007, foi realizada Campanha de Vacinação contra Rubéola em nível regional destinada a homens e mulheres de 20 a 39 anos. Apesar da pronta realização das medidas de controle preconizadas (bloqueio vacinal e intensificação de vacinação de grupos de risco), houve a disseminação do surto para outros locais do Estado, com 2141 casos confirmados da doença em 129 municípios, destacando-se Porto Alegre com 687 casos, Pelotas com 349, Rio Grande com 188 e Passo Fundo com 133. Observa-se que a doença atinge, basicamente, homens de faixas etárias não cobertas por atividades de vacinação (adultos jovens). Até o final de 2007, foram aplicadas quase um milhão doses de vacina contra a rubéola no Estado com desaceleração do surgimento de novos casos da doença. Foi realizado o VI Encontro de Avaliação do Plano de Erradicação do Sarampo e Eliminação da Rubéola e Síndrome da Rubéola Congênita em novembro de 2007, com a presença de técnicos da SVS/MS, DVE, CRS e municípios envolvidos, para discussão da situação do surto e das medidas já realizadas e a serem desenvolvidas. A distribuição dos casos confirmados é apresentada na Figuras 1 e 2, a seguir.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

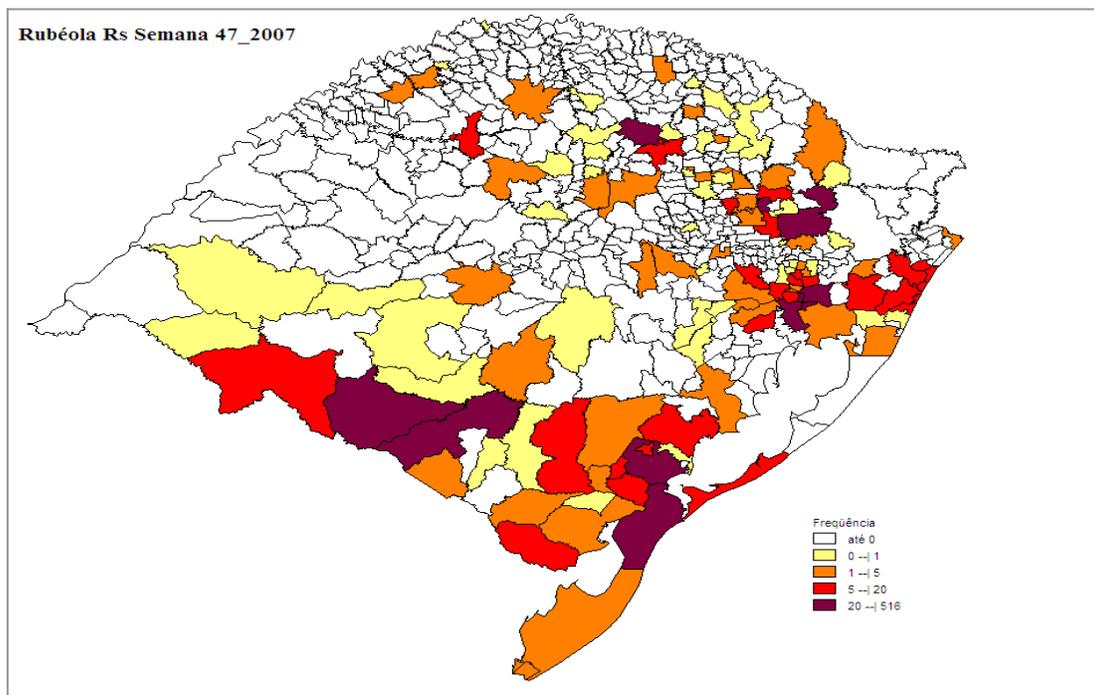


Figura 1 – Distribuição dos casos confirmados de rubéola por sexo e faixa etária, RS, 2007*

* Dados preliminares

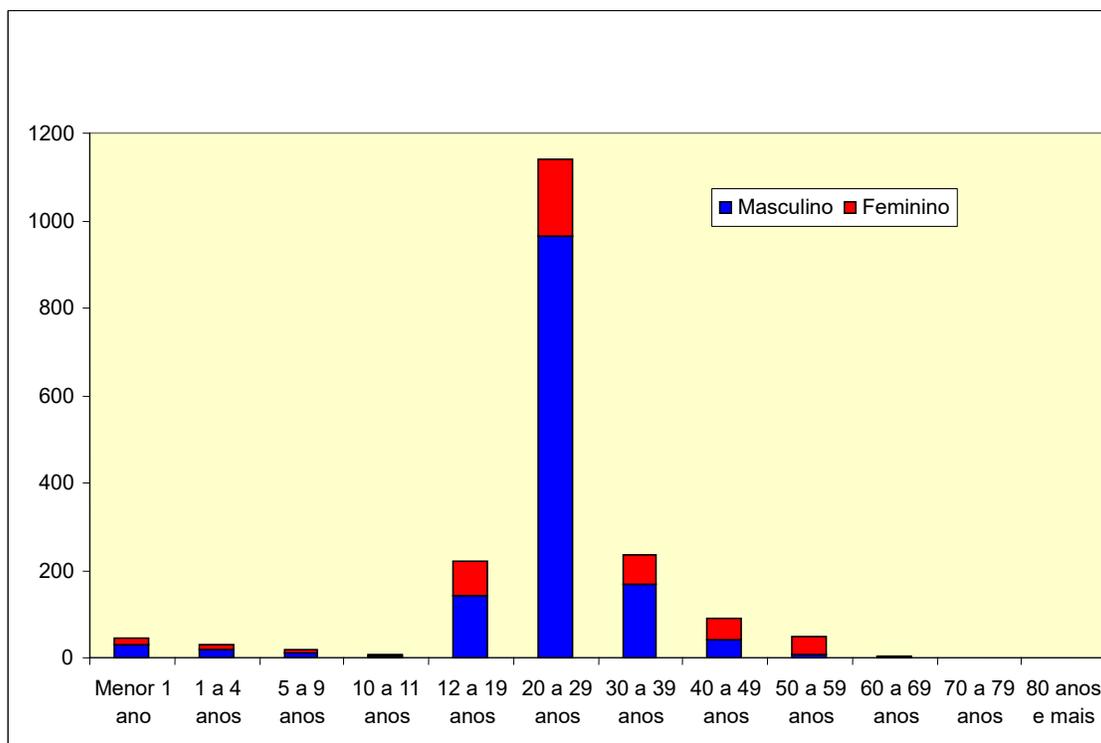


Figura 2 – Casos confirmados de rubéola, segundo sexo e faixa etária, RS, 2007



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

*Dados preliminares

• **Surto de provável Psitacose em Porto Alegre, Canoas e outros municípios:** em final de novembro de 2007, no município de Pantano Grande, foram apreendidos 424 psitacídeos (caturritas) pela Patrulha Ambiental da Brigada Militar e Polícia Rodoviária Federal, que encaminharam as aves ao Hospital Veterinário da UFRGS em Porto Alegre, de onde foram distribuídas para vários locais por falta de infra-estrutura de cuidados. A partir de 06/12, em torno de 55 pessoas que entraram em contato com as aves iniciaram com sintomas compatíveis com psitacose: febre, cefaléia, sudorese, calafrios e desconforto respiratório, sendo medicadas com antibióticos. Embora tenham ocorrido algumas internações, os casos apresentaram boa evolução. Foram coletadas amostras de soro dos casos sintomáticos e dos animais para elucidação diagnóstica (sem resultados ainda) e desenvolvidas medidas corretivas ligadas à infra-estrutura sanitária local e manejo das aves. As ações conjuntas foram desenvolvidas pela DVE e DVAS do CEVS, CRS e municípios envolvidos (especialmente Porto Alegre). Está sendo planejada reunião com todos os órgãos envolvidos (IBAMA, PATRAM, SES, Conselho Regional de Medicina Veterinária, Faculdades de Medicina Veterinária, Conselho Regional de Biologia, etc) para discutir as zoonoses de importância para a Saúde Pública e riscos para a população humana (com ênfase nos riscos ocupacionais).

• **Realização de simulado de possível caso de influenza por novo subtipo viral pandêmico:** em dezembro de 2007, o RS foi escolhido para realização de simulado para detecção de possível caso de influenza por novo subtipo viral, dentro das atividades de preparação que o MS desenvolve para o enfrentamento de potencial pandemia de influenza no Brasil. Foi enviado ao Estado ator simulando sintomas compatíveis com a doença, tendo sido avaliado o Hospital de contenção para pandemia (Hospital Nossa Senhora da Conceição), Vigilâncias Epidemiológicas Estadual e Municipal e Lacen/RS. Apesar de alguns pequenos problemas detectados, de modo geral pode-se dizer que o sistema estadual está bem organizado e com condições de detectar e adotar as medidas de controle pertinentes diante de um caso suspeito por novo subtipo viral pandêmico de influenza.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA – DVE/CEVS

– VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS

II. RESULTADOS

- O Núcleo de Doenças e Agravos Não Transmissíveis, durante o segundo semestre de 2007, prestou assessoria e supervisão às Coordenadorias Regionais de Saúde para constituir os Núcleos de Vigilância das DANTs. Foram realizadas 7 capacitações com municípios para implantar a notificação compulsória de violência nos serviços de saúde.

- Com o objetivo de capacitar as equipes dos níveis central, regional e municipal foi desenvolvido o **Treinamento Básico de Vigilância em DANTs (TBVDants)** para 40 pessoas em outubro de 2007.

- O Núcleo continuou a execução dos projetos aprovados em 2006 pelo Ministério da Saúde: **Prevenção das Violências e Promoção da Saúde e o Projeto de Combate ao Sedentarismo**. Novamente no final 2007, foi contemplado com recursos financeiros federais para desenvolvimento de projetos de estímulo às ações corporais/atividade física e promoção à saúde e vigilância da violência.

- Foi iniciada a elaboração da campanha de promoção da Atividade Física para as 19 CRS com o projeto intitulado **“Tchê Mexe Rio Grande do Sul”**.

- Dentro do contexto das ações de enfrentamento da violência, estabelecida como prioridade de governo, o Núcleo participou como membro efetivo do **Grupo Técnico Executivo do Programa de Prevenção da Violência do Estado do RS**, tendo apoiado as diversas atividades e eventos, além de ter realizado reuniões e capacitações junto aos municípios prioritários para implantação da notificação compulsória das violências.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA – DVE/CEVS

– PROGRAMA ESTADUAL DE IMUNIZAÇÕES

II. RESULTADOS

O Programa Estadual de Imunizações vem desenvolvendo suas atividades em todo o Estado buscando manter o controle, eliminação e/ou erradicação de um elenco de doenças imunopreveníveis.

- Destacamos, como resultado, a ausência de casos autóctones de sarampo, o Estado livre da presença do poliovírus selvagem, a redução de meningites causadas por *Haemophilus influenzae* do tipo B, a prevenção da hepatite B a partir dos recém-nascidos. As ações de vacinação atingem as crianças, adolescentes, adultos, idosos, população indígena e grupos populacionais considerados especiais e de risco como os portadores de imunodeficiência por HIV ou outra causa.

- Foram realizadas, no segundo semestre de 2007, supervisões do Sistema de Informação de Imunizações responsável pelo acompanhamento das doses aplicadas e coberturas vacinais (**SI-API**) para 6 CRS e 58 municípios, diretamente nos locais de trabalho.

- No mês de outubro de 2007, foi realizada capacitação no Sistema de Informação responsável pelo acompanhamento dos imunobiológicos utilizados (**SI-AIU**) para os técnicos das CRS, com o apoio do PNI/SVS/MS.

- Para as duas etapas da Campanha contra a Poliomielite, realizadas nos meses de junho e agosto de 2007, a meta de se vacinar 95% das crianças menores de 5 anos foi atingida e também superada.

Tabela 1 – Campanha contra Poliomielite, coberturas vacinais obtidas, por CRS, RS junho e agosto de 2007

CRS	Junho		Agosto	
	doses	cob%	doses	cob%
01 - DRS - PORTO ALEGRE	233464	88,84	246761	95,37
02 - DRS - PORTO ALEGRE	55491	100,37	56657	104,08
03 - DRS - PELOTAS	54252	93,06	55190	95,25
04 - DRS - SANTA MARIA	35619	96,1	35893	98,26
05 - DRS - CAXIAS DO SUL	66779	97,96	69066	103,16
06 - DRS - PASSO FUNDO	39485	101,52	39681	103,43
07 - DRS - BAGÉ	14321	100,92	13709	97,73
08 - DRS - CACHOEIRA DO SUL	14048	97,24	14090	98,92
09 - DRS - CRUZ ALTA	9201	101,94	8973	100,56
10 - DRS - ALEGRETE	43078	99,77	41858	97,81
11 - DRS - ERECHIM	13194	100,4	13105	100,71
12 - DRS - SANTO ÂNGELO	15612	101,93	15454	102,15
13 - DRS - SANTA CRUZ DO SUL	20089	94,93	21045	101,01
14 - DRS - SANTA ROSA	12469	94,56	13118	100,68
15 - DRS - PALMEIRA DAS MISSÕES	11323	95,32	11298	96,33
16 - DRS- LAJEADO	22103	102,1	23182	108,85
17 - DRS - IJUÍ	14141	95,07	14361	97,99
18 - DRS - OSÓRIO	23899	104,09	25392	112,51
19 - DRS - FREDERICO WESTPHALEN	15619	111,37	15480	111,66
RIO GRANDE DO SUL	714187	95,28	734313	99,44



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR – DVST/CEVS

II. RESULTADOS

- Participação de quatro servidores da equipe no Congresso da ABRASCO onde apresentaram trabalhos selecionados previamente.
- Negociações para implantação de CEREST em Erechim e Alegrete e para definição do município que será sede do CEREST Vale dos Sinos.
- Participação em Vídeo Conferência do MS onde foram estabelecidos os objetivos do período: elaboração do Plano de Ação para os CEREST, prazos para prestação de contas e esclarecimentos na forma de gerir o recurso da RENAST.
- Participação na Comissão Estadual do Benzeno e na Oficina Estadual de Vigilância da Exposição ao Benzeno no SUS- RS.
- Capacitação para implantação do SINAN NET para a área de ST para os Centros Regionais de Referência em ST, as CRS e servidores municipais em Vigilância. O evento aconteceu no auditório do CEVS com a participação de 60 pessoas.
- Curso de Capacitação para aplicação da CIF- Classificação Internacional de Funcionalidade, preconizada pela Organização Mundial de Saúde, qualificando as ações de assistência e reabilitação dos trabalhadores portadores de agravos relacionados ao trabalho, de acordo com a Portaria RENAST. Evento realizado no auditório do CEVS com a participação de 40 não servidores.
- Implantação da notificação compulsória dos agravos à Saúde do Trabalhador no SINAN NET (Acidente de trabalho fatal), acidentes de trabalho com mutilações, Acidente com exposição a material biológico, Acidentes do trabalho em crianças e adolescentes, Dermatoses Ocupacionais, Intoxicações exógenas por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados, Pneumoconioses, Lesões por Esforços Repetitivos-LER / Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho-DORT, Perda Auditiva Induzida por Ruído-PAIR, Câncer Relacionado ao Trabalho e Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho), através de uma rede de unidades sentinela.
- Distribuição da Cartilha "Prevenção aos Riscos Biológicos para os Trabalhadores da Saúde" e capacitação nos CERESTs por meio do Curso de Capacitação no Protocolo de Exposição a Material Biológico.
- Participação na Oficina Intersetorial de Gestão de Riscos e Redução de Desastres.
- Capacitação para médicos dos CERESTs, das Unidades Referência em Saúde do Trabalhador e da rede SUS no Curso de Avaliação, Diagnóstico e Tratamento de Agravos Relacionados ao Trabalho, organizado em parceria com o CESTEh e a FIOCRUZ.
- Discussão para desenvolvimento de protocolo para atenção a trabalhadores e populações expostas ao Chumbo. Participação: DVST e CIT/RS.
- Participação nas Oficinas de Integração da Vigilância em Saúde na 16ª e 13ª CRS.
- Apoio aos membros do Conselho Estadual em Saúde em capacitações, como no Primeiro Encontro das CISTs Nacional e participação no II Seminário Nacional de Agrotóxicos, Saúde e Ambiente, que ocorreram em Brasília.
- Encontro com os Coordenadores em Saúde do Trabalhador das CRS, com a participação de 10 regionais.
- Participação no Seminário Regional sobre Vigilância em ST e Prevenção da Violência realizado na 5ª CRS.
- Capacitação entre os técnicos dos CERESTs, ONGs e CRS com o objetivo de "Sensibilização para Atenção Integral à Saúde de Crianças e Adolescentes Economicamente Ativos", com a participação de 90 não servidores.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

- Participação na Rede Escola Continental em Saúde do Trabalhador, representando o Estado.

- Capacitação nos protocolos de Dermatoses Ocupacionais e de Risco Químico: Trabalhadores Expostos ao Benzeno, integrantes dos protocolos de complexidade diferenciada elaborados pela área técnica de ST do Ministério da Saúde, realizado no auditório do CEVS, tendo como público médicos, enfermeiros dos CERESTs, Unidades Sentinela destes agravos, unidades de saúde da rede pública e privada que atuam na área.

- Acompanhamento nas ações do CEREST Macro-Sul e realização de palestra nas atividades de encerramento anual.

- Participação nas reuniões quinzenais da CIST- Comissão Intersectorial da Saúde do Trabalhador.

- Elaboração de projetos pelos CERESTs Regionais: Ijuí, Santa Maria e CEREST Estadual, tratando de capacitação em ST e estudo das condições de saúde da população em relação ao uso de agrotóxicos.

- Capacitação de duas servidoras no Curso PROFORMAR: formação de agentes locais em vigilância.

- Participação na Oficina: Capacitação em Protocolos de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador, com o objetivo de aplicação de protocolos clínicos promovendo o melhor fluxo de atendimento desses agravos na rede pública de saúde estadual e/ou municipal, com ênfase na Rede de Serviços Sentinela em Saúde do Trabalhador.

- Capacitação da RINA ON LINE, habilitando em notificação de agravos em Saúde do Trabalhador, com formulário disponibilizado na internet. Houve um total de 50 participantes. O evento foi realizado no Centro de Treinamento do CEVS.

- Em implantação o CEREST Passo Fundo. O município alugou prédio e encaminhou documentação ao MS para credenciar-se junto a RENAST.

- Continuação da implantação do Sistema de Informação em S.T.

- Capacitação em Sistema de Cadastro de Vigilância em Perdas Auditivas Relacionadas ao Trabalho, com participação dos coordenadores estaduais dos CERESTs, Unidades Municipais e representantes de usuários do Sistema.

- Capacitação aos profissionais da DVST em avaliação clínica e exames complementares (leitura radiológica das pneumoconioses, segundo os padrões da OIT) de trabalhadores expostos a amianto e poeiras minerais.

Acompanhamento junto ao CEREST Palmeira das Missões, 15ª CRS, 19ª CRS e Ministério de Minas e Energia, da situação de saúde dos trabalhadores que atuam na mineração de ametista e ágata, resultando em capacitação aos profissionais das Unidades Básicas de Saúde e fluxo de atendimento dos trabalhadores adoecidos.

- Credenciamento junto ao Ministério da Saúde do CEREST/Serra.

III. POPULAÇÃO BENEFICIADA

- Populações das áreas de abrangência dos CERESTs Regionais de Ijuí, Palmeira das Missões, Pelotas, Santa Cruz do Sul e Santa Maria e do CEREST Estadual.

- Grupo de mineradores e mineiros de Ametista do Sul e municípios do entorno.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

IV. AVALIAÇÃO

- Avanços:

- Dentro da política de saúde do trabalhador no Estado temos os CERESTs- Centros Regionais de Referência em Saúde do Trabalhador, como instrumento de execução do programa.

Avaliamos como avanço o credenciamento pelo MS do CEREST Serra e a definição do município de Passo Fundo para implantação de outro CEREST, que já está em fase de credenciamento.

- Capacitações de diversos profissionais nas diversas áreas de Saúde do Trabalhador.

Baseado no indicador de ST, por meio da pactuação com os municípios, houve crescimento nas notificações na maioria dos municípios e a atuação dos CERESTs tem contribuído para este fato.

- Dificuldades:

- De entendimento do gestor municipal em relação às atribuições do CEREST, uma vez que é de abrangência regional e tem a administração municipal. O gestor municipal é responsável pela folha de pagamento da equipe, exigência da Portaria, e apesar de receber recurso federal, onera o município.

- A política de ST por ser uma área conflitante, onde é difícil definir responsabilidades para cada instituição envolvida em face do trabalhador adoecido, em função do ambiente de trabalho, tem esta grande dificuldade de negociação para atuar efetivamente.

- Ações programadas para o próximo período:

- Implantação dos CERESTs Serra, Passo Fundo , Erechim e Alegrete.
- Fortalecimento do CEREST/POA.
- Definição do município que será sede do CEREST/Vale dos Sinos.
- Capacitações e criação de um curso básico em Vigilância em Saúde do Trabalhador.
- Ações de Vigilância nos ambientes de trabalho.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE - CEVS

**– VIGILÂNCIA DOS AGRAVOS E RISCOS AMBIENTAIS BIOLÓGICOS –
CONTROLE DA DENGUE**

II. RESULTADOS

No início do ano de 2007, Centro Estadual de Vigilância em Saúde determinou a intensificação das ações de prevenção da dengue e controle do *Aedes aegypti* no RS, especialmente nos municípios priorizados a partir do critério de infestação persistente ao longo dos últimos cinco anos. Para esta ação, a SES e o Comando Militar do Sul definiram parceria, havendo reforço nas equipes para visitas domiciliares:

Município/CRS	Nº soldados cedidos
1ª CRS/Porto Alegre	90
12ª CRS/06 municípios	24
14ª CRS/13 municípios	65
17ª CRS/02 municípios	36
Total	215

As capacitações dos soldados foram realizadas nos dias 20, 21 e 22 de março, no Auditório do CEVS, e nas respectivas Coordenadorias Regionais de Saúde. O trabalho junto aos agentes municipais, iniciou no dia 26 de março de 2007, e teve a duração de 40 dias.

Até o final de 2006, Santa Catarina e Rio Grande do Sul eram os dois únicos estados brasileiros sem registro de casos autóctones da doença.

A partir do mês de abril de 2007, ocorreram os primeiros casos de dengue autóctone em municípios da região noroeste (Giruá, Três de Maio, Horizontina e Tuparendi) e região norte (Erechim).

Como decorrência, a Secretaria Estadual da Saúde, através do Centro Estadual de Vigilância em Saúde e das Coordenadorias Regionais de Saúde, em conjunto com as Secretarias Municipais de Saúde, desenvolveu intensas ações de controle vetorial, vigilância epidemiológica, ações intersetoriais, de mobilização social e de educação para a saúde, estabelecidas através de Planos de Contingência.

O Estado recebeu apoio imediato do Programa Nacional de Controle do Dengue(PNCD)/MS, através de consultoria para o planejamento das ações, capacitações e fornecimento de equipamentos para apoio ao combate dos vetores.

As ações de controle vetorial realizadas foram:

- Suporte aos municípios
- Deslocamento de máquinas de UBV, agentes de campo e veículos
- Capacitação das equipes municipais para a utilização de Ultra Baixo Volume, portátil e pesado disponibilizados pelo PNCD/MS
- Tratamento com cipermetrina nos Pontos Estratégicos (PE), nebulização com os UBV portáteis e pesados, nos bairros, priorizando os com casos suspeitos
- Mobilização social
- Mutirão de limpeza, com coleta e tratamento adequado do lixo



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

Situação da Dengue, municípios com circulação viral, RS, 2007

Município	Nº casos notificados	Nº casos autóctones
Girúá*	269	211
Três de Maio	60	11
Tuparendi	14	02
Horizontina	32	01
Erechim	65	31

*Identificação do sorotipo Den 3 em amostra de soro de paciente residente em Girúá (Instituto Adolfo Lutz, SP)

A situação no estado, com **1345** casos notificados em 2007, pode ser observada na Figura 1 a seguir:

- 262** casos confirmados – autóctones
- 106** casos confirmados – importados
- 829** casos descartados
- 148** em investigação

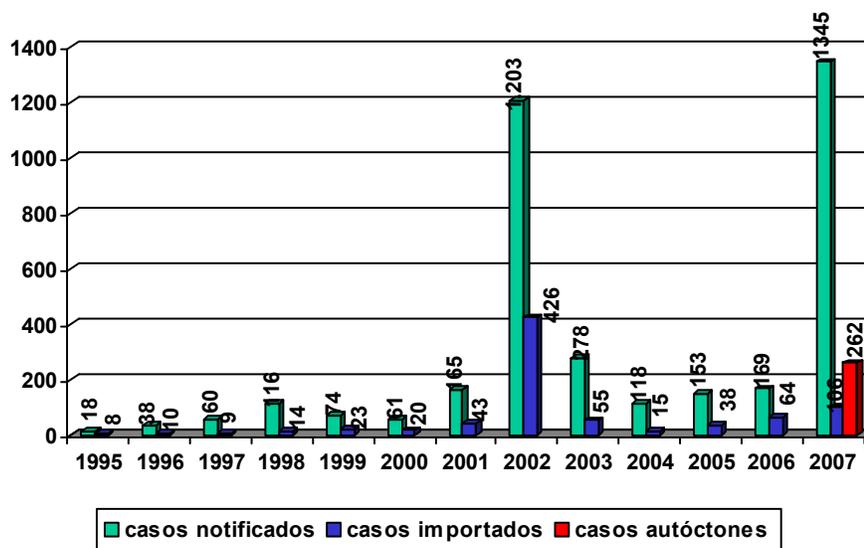


Figura 1 – Número de casos notificados, importados e confirmados autóctones, RS, 2007

Fonte: SINAN/RS



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

Os 59 municípios que registraram infestação por *Aedes aegypti* estão listados a seguir.

Municípios infestados por *Aedes aegypti*, RS, 2007

CRS	MUNICÍPIOS	
1	ALVORADA	PORTO ALEGRE
1	NOVO HAMBURGO	VIAMÃO
4	SANTIAGO	
6	CARAZINHO	NÃO-ME-TOQUE
6	MARAÚ	
10	ITAQUI	SÃO BORJA
10	QUARAÍ	SÃO GABRIEL
10	ROSÁRIO DO SUL	
11	BARÃO DO COTEGIPE	ERECHIM
12	BOSSOROCA	PORTO XAVIER
12	CAIBATÉ	ROQUE GONZALES
12	CERRO LARGO	SALVADOR DAS MISSÕES
12	ENTRE-IJUIS	SANTO ÂNGELO
12	GARRUCHOS	SANTO ANTONIO DAS MISSÕES
12	GUARANI DAS MISSÕES	SÃO LUIZ GONZAGA
12	MATO QUEIMADO	SÃO NICOLAU
12	PIRAPÓ	SÃO PEDRO DO BUTIÁ
14	ALECRIM	PORTO LUCENA
14	ALEGRIA	PORTO MAUÁ
14	BOA VISTA DO BURICÁ	PORTO VERA CRUZ
14	CAMPINA DAS MISSÕES	SANTA ROSA
14	CÂNDIDO GODOI	SANTO CRISTO
14	DR. MAURICIO CARDOSO	SÃO JOSÉ DO INHACORÁ
14	GIRUÁ	SÃO PAULO DAS MISSÕES
14	HORIZONTINA	SENADOR SALGADO FILHO
14	INDEPENDÊNCIA	TRÊS DE MAIO
14	NOVA CANDELÁRIA	TUCUNDUVA
14	NOVO MACHADO	TUPARENDI
17	CRISSIUMAL	SANTO AUGUSTO
17	IJUI	
19	FREDERICO WESTPHALEN	TRÊS PASSOS
19	TIRADENTES DO SUL	

TOTAL: 59 MUNICÍPIOS

Fonte: SIS/FAD

• O último caso autóctone do Estado, foi registrado no dia 23 de maio de 2007.

• Dos 59 municípios infestados, 32 iniciaram o ano com o Índice de Infestação Predial $\geq 1\%$, que segundo o Ministério da Saúde, é um índice que oferece grande risco de epidemia. Segundo o Sistema de Informação SIS-FAD, em dezembro, 4 municípios mantêm índice de infestação Predial $\geq 1\%$.

O Governo do Estado instituiu um **prêmio** aos 10 municípios infestados que melhor executarem as ações de controle da dengue e reduzirem o índice de infestação predial pelo mosquito transmissor da dengue a índices inferiores a 1% até o final de 2007. A premiação será um repasse de R\$ 30 mil a ser aplicado em ações de vigilância, como forma de estimular as equipes locais.

• A partir de junho, 03 municípios da região metropolitana (Viamão, Novo Hamburgo e Alvorada) realizaram o Levantamento de Índice Rápido, com o suporte dos agentes e técnicos do CEVS E DA 1ª Coordenadoria Regional de Saúde.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

- No dia 07 de novembro cerca de 490 pessoas participam do I Fórum Estadual de Controle da Dengue, em Santa Rosa, no noroeste gaúcho. Promovido pela Secretaria Estadual da Saúde, o evento reuniu representantes de 18 das 19 Coordenadorias Regionais de Saúde e dos 59 municípios infestados por *Aedes aegypti* e teve como objetivo definir ações a serem implementadas daqui para frente para evitar uma nova epidemia.

- No dia 24 de novembro, foi realizado em todo o país o Dia D de Combate à Dengue. Vários municípios gaúchos foram mobilizados e desenvolveram atividades de conscientização da população, como gincanas educativas, atividades sociais e mutirões de limpeza.

- No dia 04 de dezembro de 2007, por determinação dos Srs. Governadores dos Estados integrantes do CODESUL reuniram-se no Centro Estadual de Vigilância em Saúde da Secretaria de Saúde do Rio Grande do Sul, em Porto Alegre, os representantes dos quatro estados: Santa Catarina, Paraná, Mato Grosso do Sul e Rio Grande do Sul com o objetivo de desencadear os trabalhos da Força Tarefa de Combate à Dengue.

- Foi intensificado a partir do 2º semestre, o trabalho de supervisão, prioritariamente às Coordenadorias Regionais de Saúde: 3ª, 4ª, 5ª, 8ª, 10ª, 11ª, 12ª, 14ª e 17ª CRS; 378 municípios, de 17 Coordenadorias Regionais de Saúde foram supervisionados, e as 17 CRS realizaram 497 supervisões. Dos 378 municípios supervisionados, 75 não atingiram 50% da meta e 27 não possuem o número de agentes preconizado pelo PNCD.

III. PRÓXIMAS AÇÕES

- **Ações de vigilância entomológica:**

- Manter as atividades de rotina de combate ao vetor em nível municipal, com o objetivo de manter o índice de infestação predial menor que 1%, de acordo com o protocolo técnico do Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD).

- Implementar nos municípios com mais de 50 mil imóveis a realização do Levantamento de Índice Rápido *Aedes aegypti* (LIRAA).

- Realizar a vigilância dos prédios públicos do Estado, através de visitas bimensais. Aqueles com situação de presença de criadouros sem solução imediata, serão considerados Pontos Estratégicos, com programação de visitas quinzenais.

- Realizar a programação proposta de supervisões às Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) e municípios, visando ao monitoramento das ações e adequações necessárias para o atendimento das metas pactuadas.

- Implementar a criação de “ecopontos” municipais, através de contato com a Associação Nacional das Indústrias de Pneumáticos (ANIP).

- Estimular, no Estado, a formação de ecoclubes (organização da sociedade civil, com a participação de jovens para colaborar no combate à dengue).

- Implantar a Central de Ultra Baixo Volume (UBV) no Estado, visando ao controle, manutenção e distribuição dos equipamentos e insumos necessários ao controle do vetor.

- Adquirir sete equipamentos de UBV pesado, além dos três existentes, para o enfrentamento de possíveis epidemias de dengue em qualquer área do Estado.

- **Ações de vigilância epidemiológica/organização da assistência:**

- Manter as atividades de rotina de vigilância/laboratório com o objetivo de detectar precocemente a circulação viral e adotar as medidas de bloqueio adequadas para interromper a transmissão da doença, de acordo com o Protocolo de Vigilância Epidemiológica da Dengue – 2ª versão.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

- Garantir a manutenção de estoque estratégico de 1000 testes sorológicos para dengue no IPB-Lacen/RS, visando confirmação e/ou descarte dos casos suspeitos.
- Implantar e/ou implementar unidades sentinelas nos municípios considerados infestados por *Aedes aegypti*, especialmente nos que apresentaram circulação viral, com objetivo de detectar de forma oportuna os primeiros casos de dengue.
- Assessorar a elaboração de Planos de Contingência Municipais na Área da Assistência, prevendo os fluxos de atendimento aos doentes.

• Ações de capacitação:

- Capacitar técnicos das CRS e municípios prioritários na metodologia de LIRAA.
- Organizar estágio nas regionais que estão desenvolvendo um bom trabalho em dengue ou com vivência nos surtos, para as demais regionais, de acordo com as necessidades locais.
- Capacitar e apoiar os técnicos das regionais e municípios na implantação da nova versão do SIS-FAD.
- Implementar a capacitação de médicos e enfermeiros da rede pública e privada em Diagnóstico e Manejo Clínico de Dengue, buscando a criação de rede de referência para assistência aos doentes.
- Capacitar e apoiar os técnicos das regionais e municípios na utilização dos equipamentos e aplicação dos inseticidas previstos no controle do *Aedes aegypti* (de acordo com a norma técnica do PNCD).
- Capacitar técnicos das áreas da vigilância e assistência do Uruguai, através da realização de oficina prevista para a terceira semana de fevereiro de 2008, quando também serão discutidas ações conjuntas de vigilância na área de fronteira.
- Realizar oficina de trabalho com os estados do CODESUL (RS, SC, PR e MS) para troca de experiências e criação de protocolos de trabalho conjuntos, prevista para a primeira semana de março.
- Realizar Curso de Diagnóstico e Manejo Clínico de Dengue durante o 44º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, que se realizará em Porto Alegre, de 04 a 07/03/08.
- Capacitar multiplicadores do PACS/PSF para apoio no controle da dengue (ação prevista no PLANVIGI/RS).

• Mobilização Político-Social:

- Realizar planejamento de ações intersetoriais com o Comitê Estadual da Dengue para o ano de 2008, visando diminuição dos índices de infestação em todo o Estado, de acordo com as atividades selecionadas para cada entidade envolvida. O Comitê Estadual da Dengue deverá:
 - Construir uma rede de vigilância comprometendo os servidores estaduais, de modo articulado, com a coordenação das ações dos níveis estadual e municipais.
 - Capacitar todos os coordenadores dos distintos órgãos estaduais envolvidos, pela Secretaria da Saúde do Estado, para atuarem como multiplicadores.
 - Multiplicar internamente, em cada órgão envolvido, pelos respectivos coordenadores/multiplicadores com apoio, quando necessário, dos níveis central e regionais da Secretaria da Saúde do Estado e das secretarias municipais de saúde.
 - Estabelecer, a partir do levantamento já existente dos prédios de cada órgão, uma rede de pontos de vigilância referenciada a seus municípios-sede.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

– Realizar o evento: “VERÃO LEGAL SEM DENGUE” com a presença da Governadora, do Secretário Estadual da Saúde, de representante da FAMURS e dos Prefeitos e Secretários Municipais de Saúde dos 59 municípios infestados.

– Realizar ações conjuntas com a Secretaria Estadual de Educação, a serem definidas no planejamento atualmente em elaboração.

• Acompanhamento e avaliação do Programa Estadual de Controle da Dengue:

– Utilizar o Boletim Informativo Semanal – Dengue no RS para o monitoramento do desempenho dos três níveis de gestão, através do acompanhamento dos indicadores definidos no referido instrumento.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE - CEVS

– VIGILÂNCIA DOS AGRAVOS E RISCOS AMBIENTAIS BIOLÓGICOS

II. RESULTADOS

1. Programa de Febre Amarela Silvestre

• A Divisão de Vigilância Ambiental realizou captura de primatas não humanos (bugios) nos municípios de Santo Antônio das Missões, São Borja e São Vicente do Sul, com o objetivo de monitorar a circulação do Vírus causador da Febre Amarela. Foram capturados 09 exemplares de *Alouatta caraya*.

• Foi promovido pelo Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde curso para técnicos de outros Estados em captura e manejo de primatas não humanos. Foram capturados 05 exemplares de 05 exemplares de *Alouatta g. clamitans*, em Formigueiro, São Sepé e Restinga Seca. Todo o material coletado (sangue e soro) foi enviado para o Instituto Evandro Chagas, Belém, Pará.

2. Programa de Leishmaniose Tegumentar Americana

• Foram diagnosticados 04 casos no município de Porto Alegre e foi confirmado 01 caso em São Miguel das Missões. Todos os casos foram tratados e curados.

• Foram realizaddas capturas da fauna de flebotomíneos em Maquiné e Porto Alegre, com o objetivo de determinar as espécies ocorrentes no Rio Grande do Sul, e quais destas podem ser transmissoras da leishmaniose. Todos os exemplares capturados foram encaminhados à Seção de Reservatórios e Vetores do LACEN, para identificação.

3. Programa de Febre do Oeste do Nilo

• Foi realizada investigação de arboviroses e influenza aviária no Parque Nacional da Lagoa do Peixe, nos municípios de Mostardas e Tavares. Todo o material coletado (sangue e soro) foi enviado para o Instituto Evandro Chagas, Belém, Pará. Os exames realizados não confirmaram a presença de vírus no sangue das aves.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE - CEVS

– VIGILÂNCIA DOS AGRAVOS E RISCOS AMBIENTAIS NÃO BIOLÓGICOS - VIGIÁGUA

II. RESULTADOS

O quadro a seguir demonstra as ações realizadas para vigilância da qualidade da água de consumo humano:

AÇÕES DO VIGIÁGUA

AÇÃO	Nº
Cadastros de Sistemas de Abastecimento	980
Cadastros de Soluções Alternativas Coletivas	6570
Cadastros de Soluções Alternativas Individuais	8956
Inspeções realizadas pelos Municípios	1678
Inspeções realizadas em Sistemas de abastecimento de água públicos e privados	510
Inspeções realizadas em Soluções Alternativas Coletivas (poços tubulares profundos, poços rasos e fontes protegidas, etc.)	701
Inspeções realizadas em reservatório de água potável	463
Inspeções realizadas em firmas de limpeza e desinfecção de reservatórios de água potável	08
Interdições	-
Processos administrativos abertos pelos municípios	102
Processos administrativos abertos em sistemas de abastecimento de água	05
Processos administrativos abertos em soluções alternativas coletivas	11
Processos administrativos abertos em firmas de limpeza e desinfecção de reservatórios de água potável	01
Processos administrativos abertos em reservatório de água potável	85
Alvarás fornecidos pelos municípios	19
Alvarás fornecidos de firmas de limpeza e desinfecção de reservatório de água potável	11
Alvarás fornecidos de sistemas de abastecimento de água privado	08

Fonte: SISAGUA 2006 e Relatório da PAD jan/jun 2007

• Atividades desenvolvidas a campo:



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

- Nº de coletas de amostras para análise de orientações realizadas pelos municípios: são coletas realizadas além do número pactuado na PAP/2007: **447**, sendo Cianobactérias – 41; Cianotoxinas – 7; Bacteriológico – 169; Físico –Químico – 163; Metais Pesados – 47; Agrotóxicos 20.

- Nº de coletas para fins de monitoramento: são as coletas realizadas pelos municípios em atendimento à pactuação de PAP/2007. Os resultados são alimentados no SISAGUA e analisados trimestralmente: **12570** análises até junho de 2007.

- Nº de coletas realizadas pelos municípios para atender o Sistema de vigilância de teores de Flúor nas águas de abastecimento público: **8848**

• **Observações:**

- o nº de cadastros é referente ao ano de 2006 porque o SISAGUA 2007 não está pronto, devido ao atraso pelo nível federal na liberação do programa. Portanto, foram usados dados referentes ao ano de 2006;

- justifica-se o elevado número de análises (12570) de janeiro a junho de 2007, comparados a 2006 (16709) amostras, porque em 2006 pactuou-se amostra e em 2007 análises de água;

- quanto a Inspeções, Processos Administrativos Sanitários e Alvarás, são dados até junho de 2007. Os dados para o 2º Semestre serão obtidos através de novos relatórios implantados em meados de 2007 e entregues na 2ª quinzena de janeiro de 2008.

- o número de análises de fluoreto referem-se a amostras que foram enviadas por 3 Coordenadorias Regionais de Saúde para o LACEN - Nível Central, dos seus 78 municípios. As demais Regionais realizam suas análises de fluoreto em seus Laboratórios e somente sairá relatório na segunda quinzena de janeiro de 2008.

• Realização da 1ª edição do Curso de Inspeção Sanitária em Serviços de Abastecimento de Água para Consumo Humano (40h, Pelotas, outubro/2007), destinado aos técnicos estaduais e municipais de 90 (noventa) municípios no âmbito da 1ª, 2ª, 3ª e 18ª Coordenadorias Regionais de Saúde, que atuam na Vigilância Ambiental relacionada à Qualidade da Água para Consumo Humano e ligados ao Programa VIGIAGUA.

• Realização de Inspeção Sanitária nos sistemas de abastecimentos de água da CORSAN em Alegrete e Uruguaiana no período de 23 a 27 de junho de 2007.

• Contratação do músico, compositor e cantor Beto Hermann para a criação de músicas infantis inéditas sobre a temática água e saúde e gravação do CD Planetinha Saúde (2000 cópias) a ser distribuído para a rede pública de saúde, demais instituições afins, escolas e público em geral. Além da criação do personagem HIDRONILDO (vigilante da saúde e da qualidade da água).



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: VIGILÂNCIA SANITÁRIA - CEVS

II. RESULTADOS:

1. Vigilância de Estabelecimentos de Saúde

– No 2º semestre de 2007, além de suas atividades de rotina, o NVEstabelecimentos de Saúde realizou duas supervisões em conjunto com as outras Divisões da Vigilância em Saúde- PPI , nos municípios de Santa Cruz do Sul e Guaíba.

– Em novembro foi realizado o 1º Encontro de Controle de Infecção , em Porto Alegre, onde houve a participação de todas as CRS.

2. Vigilância de Produtos

Setor de Alimentos

– O Setor de Alimentos, no 2º semestre, terminou de capacitar todos os 496 municípios do estado com o Curso de Boas Práticas de Fabricação, atendendo assim uma solicitação da Anvisa, para padronização das ações de fiscalização de Alimentos em nosso Estado.

– O setor normatiza, em nível estadual, as ações relacionadas a alimentos; coordena e participa de programas de monitoramento da qualidade sanitária dos alimentos; analisa e aprova processos de registro de alimentos. Além de capacitar o Estado através das CRSs, também exerce ação de fiscalização em parceria com outros órgãos, como o Ministério Público.

Setor de Medicamentos

– O Setor de Medicamentos da DVS conta atualmente com seis farmacêuticos e duas auxiliares administrativas, sendo responsável pela coordenação da vigilância de medicamentos no RS, que inclui: fiscalização da cadeia farmacêutica; encaminhamento de documentos à ANVISA; acompanhamento de Programas Nacionais, como o de verificação da qualidade de medicamentos (PROVEME), medicamentos controlados (SNGPC), farmacovigilância; acompanhamento de Programas Estaduais, como é o caso da Assistência Farmacêutica da SES; capacitações para Regionais e Municípios a cada legislação nova adotada na Vigilância do país; participação em ações conjuntas com outras instâncias; resposta a processos judiciais que envolvem o setor; coordenação de apreensões; encaminhamento para análise fiscal no LACEN, dando continuidade às ações após resultado das análises; atendimento a demandas, inclusive às denúncias da população, do setor regulado e da ANVISA.

– Atualmente, os técnicos do setor executam ações de fiscalização muito mais do que outras atividades, exatamente pela falta de RH e falta de RH capacitados. Nas Regionais o problema também ocorre, pelo fato de que os farmacêuticos, além de executarem as atividades de fiscalização na área de medicamentos, também fiscalizam estabelecimentos de outras áreas.

A cadeia de medicamentos é composta pelos seguintes estabelecimentos: Indústria de insumos farmacêuticos, indústria de medicamentos, importadora, distribuidora e fracionadora de insumos farmacêuticos, transportadora de insumos e de medicamentos, distribuidora e importadora de medicamentos, drogaria e farmácia. Cabe lembrar que as inspeções nestes estabelecimentos são realizadas, conforme a complexidade, por exemplo, nas indústrias são necessários cinco dias, farmácias três e drogarias um dia.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

– A Vigilância Sanitária do Estado, sob a coordenação deste setor de medicamentos, participou em conjunto com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), de um programa de inspeção nas farmácias de manipulação.

– A descentralização das atividades referentes a drogarias e distribuidoras de medicamentos, fracionadoras, transportadoras e farmácias está prevista na Resolução CIB 196/07, a qual estipula o prazo de um ano (a partir de janeiro de 2008), para que os municípios contratem pessoal e executem as atividades.

São executadas ações conjuntas programadas ou emergenciais, em todo o RS, com outros órgãos, tais como: Conselho Regional de Farmácia, Secretaria da Fazenda, Ministério Público, Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e órgãos policiais.

Setor de cosméticos e saneantes

Elaboradas e distribuídas 8.000 cartilhas com orientações para consumidores de saneantes. Ministradas palestras para os municípios sobre as RDCs 13/07 e 14/07 e sobre “ Boas práticas de fabricação”, para indústrias de cosméticos e saneantes.

3. Vigilância de Tecnologias em Saúde

Setor de correlatos

– Implementado trabalho conjunto com a ANVISA, em relação às ações de TECNOVIGILÂNCIA propostas a partir do NOTIVISA, com o treinamento de uma técnica do setor e uma do Município de Porto Alegre, para acesso ao sistema, que basicamente é alimentado pelos Hospitais Sentinela.

– Interditados 3 estabelecimentos de forma conjunta com a VISA POA, que estavam sob investigação junto ao NOTIVISA por problemas relacionados a implantes ortopédicos.

– Não foi obtida capacitação da ANVISA para a realização autônoma pelo Estado de inspeções para certificação de BPF nas indústrias e distribuidoras de correlatos, permanecendo a forma atual de acompanhamento por técnico da ANVISA, com capacitação na área nestas inspeções para fins de BPF. Mantidas as inspeções somente pelos técnicos do Estado para fins de alvará e AFE.

Setor de radiações

– As atividades do setor foram apenas as de rotina: inspeção, alvarás, PAS.

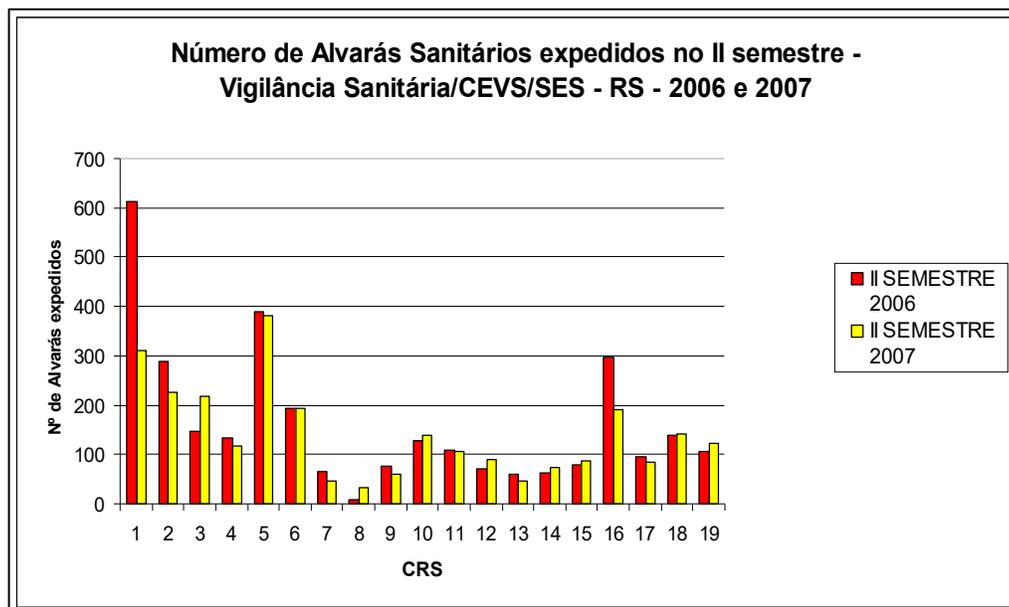
4. Licenciamento de empresas e serviços



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

Número de Alvarás Sanitários expedidos no II semestre - Vigilância Sanitária/CEVS/SES - RS - 2006 e 2007

CRS	II SEMESTRE 2006	II SEMESTRE 2007	CRS	II SEMESTRE 2006	II SEMESTRE 2007
1ª	613	310	11ª	109	106
2ª	290	226	12ª	70	90
3ª	148	218	13ª	59	46
4ª	133	118	14ª	64	73
5ª	390	382	15ª	79	88
6ª	194	193	16ª	297	191
7ª	66	46	17ª	95	85
8ª	9	33	18ª	140	141
9ª	75	60	19ª	106	123
10ª	129	138	TOTAL	3066	2667



5. Organização e Gestão do Sistema Estadual de VISA



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

- No 2º semestre de 2007 houve uma grande mobilização da coordenação da Vigilância Sanitária para que fosse consolidada a descentralização das ações de média e alta complexidade.

- Em 5 de dezembro de 2007 foi aprovada pela CIB/RS a Resolução 250/07 que "Aprova o Regulamento Técnico que disciplina a responsabilidade sanitária de municípios em relação às ações de Vigilância Sanitária, e dispõe sobre critérios e parâmetros relativos à organização, hierarquização, regionalização e descentralização dos Serviços do Sistema de Vigilância Sanitária do Estado do Rio Grande do Sul".

- Foi realizada uma oficina com a Anvisa, gestores estaduais e municipais onde foi discutida toda a descentralização das ações de VISA.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

FUNDAÇÃO ESTADUAL DE PRODUÇÃO E PESQUISA EM SAÚDE – FEPPS

I. AÇÃO: APOIO ÀS POLÍTICAS DE SAÚDE - FUNDAÇÃO ESTADUAL DE PRODUÇÃO E



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

PESQUISA EM SAÚDE – FEPPS

A **Fundação Estadual de Produção e Pesquisa em Saúde** (FEPPS) é uma entidade de Direito Público, vinculada à Secretaria Estadual de Saúde (SES). Foi criada pela Lei Estadual 10.349/94, posteriormente alterada pelas Leis Estaduais 10.412/95 e 11.793/02. A FEPPS tem por objetivo apoiar as políticas de saúde, através de pesquisa e desenvolvimento, assessorando projetos em saúde e servindo de referência ao Sistema Único de Saúde (SUS). A FEPPS é composta por 05 departamentos técnicos:

- Laboratório Farmacêutico do Estado do Rio Grande do Sul – LAFERGS
- Instituto de Pesquisas Biológicas/ Laboratório Central de Saúde Pública – IPB/LACEN
- Hemocentro do Rio Grande do Sul – HEMORGS
- Centro de Intoxicações Toxicológicas – CIT
- Centro de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CDCT

Indicadores ou parâmetros de gestão

Os indicadores ou parâmetros de gestão são os programas prioritários de governo, em consonância com o Plano Plurianual (PPA) de 2004-2007 e que também devem ser executados em compatibilidade com o acompanhamento do Sistema de Gerenciamento de Programas. A FEPPS deve desenvolver suas atividades de acordo com o PPA. No plano arquitetado para o quadriênio 2004-2007, a FEPPS inseriu suas ações dentro de alguns programas, mas nem todos já estão concluídos e, portanto, seus resultados podem ainda não ser definitivos e /ou absolutos.

a) Programa – Apoio Laboratorial à Vigilância em Saúde: **IPB/LACEN**

b) Programa – Informações Toxicológicas: **CIT**

c) Programa – Pesquisa Científica Aplicada à Saúde Pública: **CDCT**

d) Programa – Produção e Distribuição de Medicamento à População: **LAFERGS**

e) Programa – Qualidade do Sangue: **HEMORGS**

Descrição, planejamento e ações dos programas

PROGRAMA	IPB/LACEN	CIT	CDCT	LAFERGS*	HEMORGS
Descrição	Diagnóstico Laboral	Diagnóstico Laboral	Desenvolvimento de Produtos	Capacidade Produtiva do LAFERGS	Ampliação do Atendimento ao hemofílico
		Ensaio Científico			
Unidade de Medida	Exames Laboratoriais	Diagnóstico	Produto Desenvolvido	Unidade de Medicamento	Atendimento por ano
		Ensaio			
Índice Base de 2002	365.716	1.745	01	359.591.251	700
		00			
Último índice	588.145	2.169	02	00	3.699
		07			
Data	31/10/06	31/10/06	19/09/05	-	31/10/06
		19/09/05			

FONTE: Gaplan/2007

*OBS: Quanto ao Programa Produção e Distribuição de Medicamentos à População, a ser executado pelo LAFERGS, a produção foi temporariamente suspensa, em razão das obras de reforma e ampliação até que haja a retomada da produção de medicamentos, razão pela qual foi utilizado o índice básico de 2002.

A FEPPS desenvolve programas sociais que podem ser conhecidos como organizações complexas, ante os objetivos múltiplos, a descentralização administrativa e também em virtude das



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

variadas finalidades envolvidas. Dessa forma, a FEPPS opera através dos conhecimentos e das habilidades de seus profissionais, os quais se encontram continuamente conjugando esforços voltados a estudos e projetos de intercâmbios sucessivos com as mais variadas áreas sociais e procurando satisfazer as necessidades primárias da população nas questões de saúde.

Todos os programas foram concebidos com a finalidade de responder às demandas sócio-sanitárias e de saúde do Estado do Rio Grande do Sul, oferecendo apoio estratégico ao SUS, por meio do desenvolvimento da pesquisa básica e tecnológica, formação de recursos humanos, prestação de serviços de referência, controle de qualidade, informação e comunicação em saúde. Os objetivos destes programas não traduzem a magnitude de abrangência das ações desenvolvidas. Os orçamentos aprovados e liberados para a execução dos programas tiveram execução satisfatória, fruto da constante preocupação com a eficiência da gestão, buscando a máxima produção com o menor custo possível.

Os programas mencionados têm o objetivo de desenvolver a melhora das condições da saúde pública, através da implementação de ações voltadas direta e imediatamente à população como, por exemplo, a distribuição de medicamentos e a realização de testes de paternidade; o desenvolvimento de pesquisas voltadas às questões biomédicas, como se verifica, por exemplo, dos projetos realizados pelo CDCT; além de outras ações voltadas à prevenção e cura de doenças, bem como à vigilância sanitária e ambiental, usando como indicadores o alcance das metas propostas e o desempenho de cada atividade desenvolvida. Os programas são complexos, envolvendo ações de pesquisa aplicada, saúde coletiva, análises laboratoriais, desenvolvimento tecnológico de processos e produtos, serviços de referência, como os programas de testes de paternidade, a expressiva distribuição de medicamentos e o programa de controle e qualidade de sangue. Os impactos sobre o público alvo mostraram-se bastante satisfatórios.

Destacam-se ainda, algumas características no atual cenário da instituição, a saber:

- **Qualificação dos recursos humanos da FEPPS** – concessão de suporte técnico qualificado para as ações em saúde da FEPPS, tendo por finalidade a contratação de 200 servidores através de concurso público
- **Conclusão da Licitação para a construção do prédio do CDCT e da climatização do LAFERGS**
- **Infomatização e modernização gerencial da FEPPS** – Implantação e implementação do Plano Diretor e de Informatização institucional, a fim de reduzir os entraves burocráticos gerados pela falta de informatização nos diversos setores, bem assim para qualificar e ampliar o corpo técnico e consolidar a FEPPS.

Da análise comparativa entre os resultados auferidos, os impactos produzidos pelos programas e os recursos dispensados, pode-se concluir que os objetivos fixados foram alcançados com o menor custo possível. Isso demonstra, além da eficiência dos pesquisadores envolvidos, o comprometimento de cada executor para com as questões relativas à saúde pública. Porém, a eficácia dos serviços de saúde depende tanto dos recursos humanos como dos recursos materiais e financeiros, considerados, quase sempre, obstáculos e não determinantes da qualidade esperada do serviço prestado ou a ser prestado. Por outro lado, os projetos de reorganização das práticas de saúde necessitaram da definição de estratégias para a sua execução. O enfrentamento desses desafios requereu esforços coletivos de gestores e pesquisadores voltados ao equacionamento dos obstáculos mencionados, às vezes, tendo de encontrar a melhor via de alta resolutividade e boa qualidade técnico-científica, através de meios e recursos alternativos, que viessem a suprir aquilo que os instrumentos e recursos disponibilizados não podiam satisfazer.

Na qualidade de prestadora de serviços públicos, na área da saúde ao povo gaúcho, a FEPPS tem como perspectiva buscar, pelas vias formais cabíveis, o estabelecimento de maior contato, tanto com o governo do Estado, como com o governo federal, visando à abertura de negociações imprescindíveis, firmando, se necessário, contatos de parceria que sejam de interesse da FEPPS sob o ponto de vista operacional e da manutenção de seus serviços em níveis adequados e desejáveis de eficiência, eficácia e lucratividade, considerando o montante dos recursos a serem disponibilizados e



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

liberados. Surge, então, com maior ênfase, a preocupação com a formação de parcerias com o setor privado e com as organizações sociais para ampliar a participação e os recursos como meios de atingir resultados.

Sem dúvida, merece destaque e deve ser ressaltada uma das maiores conquistas da instituição: conclusão das licitações para a ampliação do centro tecnológico e para conclusão da indústria de medicamentos. Tal fato apenas corrobora a importância das atividades desenvolvidas pela instituição, demonstrando reconhecimento, por parte do governo do Estado. A assinatura da ordem de serviço, propulsora das referidas obras, está prevista para janeiro de 2008, através dos secretários estaduais da Saúde e de Obras Públicas, totalizando cerca de R\$ 07 milhões investidos. Desse total, aproximadamente, R\$ 3,8 milhões serão aplicados no prédio de 03 andares e 1.700m do CDCT. Outros R\$ 3,2 milhões servirão para a conclusão, ampliação e modernização do LAFERGS. Os recursos são do governo do Estado e de convênios com os Ministérios da Ciência e Tecnologia e da Saúde. A partir da conclusão dessas obras, a FEPPS poderá ampliar suas pesquisas de ponta em diagnóstico por DNA e será inserida na Política Nacional do setor, priorizando a produção de medicamentos voltados à saúde mental. Com tais providências, e somados os recursos dos testes de paternidade já realizados, estima-se que a FEPPS deverá atingir auto-suficiência financeira.

I. AÇÃO: APOIO LABORATORIAL À VIGILÂNCIA EM SAÚDE – IPB/LACEN – FEPPS



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

O IPB/LACEN tem como competência coordenar a Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública, realizar procedimentos laboratoriais para o diagnóstico de agravos e para a análise de produtos em atenção à vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental. Além do Laboratório Central, mantém outros 16 Laboratórios Regionais localizados no interior do Estado. O diagnóstico laboratorial de vigilância em saúde fornece suporte às ações de vigilância sanitária, ambiental e epidemiológica, de forma fortalecer o atendimento regionalizado.

As ações desenvolvidas visam a identificar, monitorar e prevenir doenças, agravos e fatores de risco que possam afetar a saúde humana, além de promover um conjunto de atividades integradas, a partir de estudos e análises das informações em saúde e da identificação de fatores de risco, condições ambientais, diagnóstico de problemas potenciais ocorridos, visando às ações necessárias, a serem desenvolvidas pelo sistema de saúde, à prevenção, redução, controle e erradicação desses agravos, de acordo com os níveis de competência estabelecidos. O Centro Estadual de Vigilância Sanitária (CEVS) atua como coordenador do processo de descentralização da vigilância em saúde.

II. RESULTADOS

Os resultados obtidos, com a execução das ações desenvolvidas pelo IPB/LACEN, foram bastante positivos, destacando-se, sobretudo, a reforma da área física da Seção de Biologia Molecular, além do desempenho satisfatório na realização de suas demais atividades precípuas, em que pesem as dificuldades, enfrentadas pelo departamento, no que se refere ao quadro de pessoal: o IPB/LACEN encontra carências de recursos humanos (técnicos), necessários para a implantação e implementação de novas metodologias. As ações planejadas para o período seguinte (ano 2008) compreendem todas as ações destinadas ao atendimento de demanda de amostras encaminhadas pela Vigilância em Saúde e implantação de novos laboratórios. Os principais resultados auferidos pelo IPB/LACEN podem ser analisados pelos gráficos a seguir:

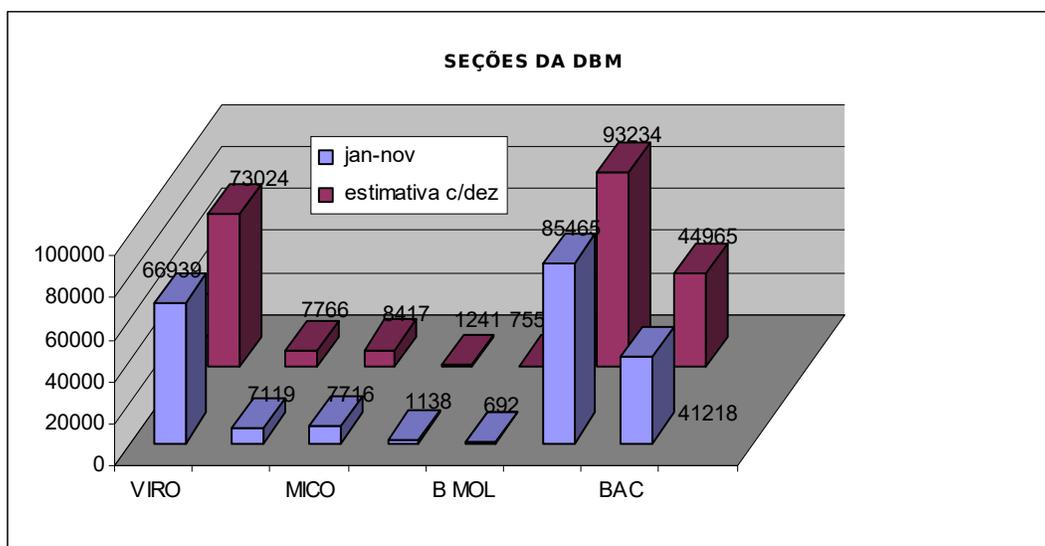


Figura 1 – IPB/LACEN/DBM, produção 2007



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

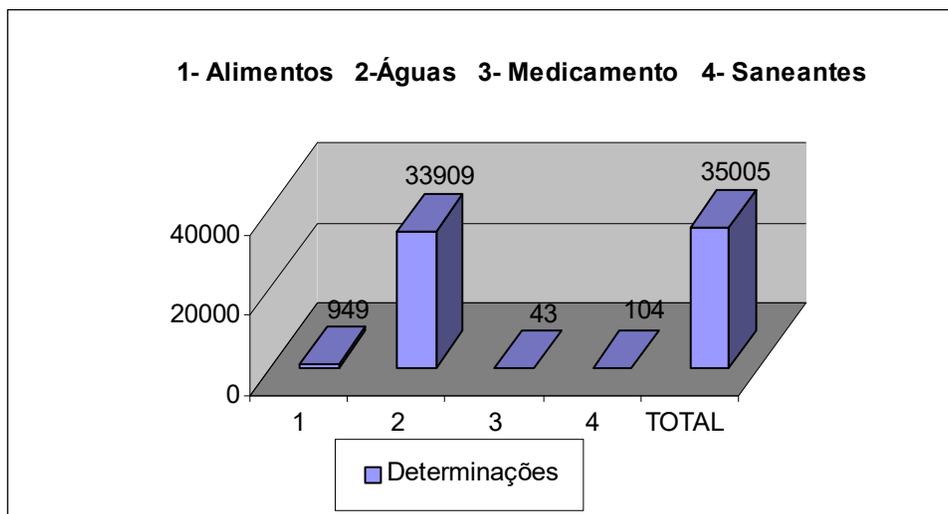


Figura 2 – IPB/LACEN/DAP, produção 2007

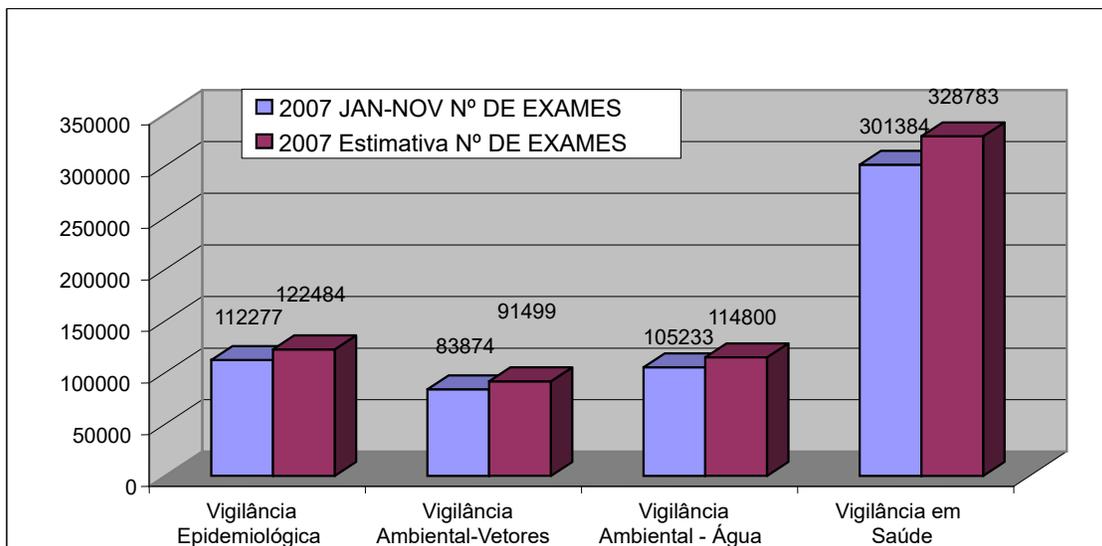


Figura 3 – IPB/LACEN – DILASP – LRS, produção 2007



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

III. AVALIAÇÃO

Das atividades exercidas, todas obtiveram êxito, sobretudo, em razão da implementação da Rede de Laboratórios de Saúde Pública, do pacto com a vigilância epidemiológica, ambiental e com a vigilância sanitária. O Rio Grande do Sul vem apresentando uma grande diminuição da morbimortalidade por doenças transmissíveis e outras doenças imunopreveníveis estão controladas, com baixa incidência anual, tais como: difteria, coqueluche e tétano.

A avaliação positiva das atividades desenvolvidas decorre, porque o IPB/LACEN:

1- Ganhou instalações novas para a Seção de Biologia Molecular, com a conclusão da reforma da área física, qualificando e tornando adequado o espaço para a execução das áreas biomoleculares, complementares aos diagnósticos da Biologia Médica.

2- Enfrentou, com maestria, a primeira epidemia de dengue no Estado do RS e atendeu, com prontidão, ao surto de rubéola e às análises fiscais de todas as análises de leite UHT, comercializados no Estado, em decorrência das denúncias de fraudes, encontradas no Estado de MG.

3- No que se refere à tuberculose, forneceu estágio a 02 biólogos africanos, através do Acordo Internacional de Cooperação (MS, UFRJ e CDC) e, sendo o IPB/LACEN coordenador do II Inquérito Nacional de Resistência às Drogas em Tuberculose, foi escolhido para ministrar, em nível nacional, a *“Oficina de Rotina dos Laboratórios de Tuberculose”*, divulgando, assim, a qualidade do trabalho de seus técnicos.

4- A equipe de profissionais que atua no Programa de Análises de Águas tem-se destacado pelo excelente trabalho de controle de qualidade da água, que executam em todo o Estado do RS, tendo sido convidada, por duas vezes, para apresentar sua experiência na descentralização das análises dos Laboratórios Regionais.

5- Recebeu a aprovação do FINLACEN VISA, que vem a suprir uma deficiência de custeio das análises laboratoriais de vigilância sanitária e deparou-se com a conclusão favorável no acordo para a consolidação do contrato de prestação de serviços para o CEVS, complementando, assim, as necessidades da vigilância epidemiológica e ambiental já, parcialmente, custeadas pelo FINLACEN.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: INFORMAÇÕES TOXICOLÓGICAS – CIT - FEPPS

O CIT presta assessoria e orientação à comunidade sobre acidentes tóxicos e possui uma equipe multidisciplinar de profissionais: médicos, veterinários, químicos, farmacêuticos, biólogos, bibliotecários, além de estudantes de diversas áreas biomédicas e também de documentação, os quais prestam serviços em regime de plantão permanente, 24 horas por dia. Realizam também análises de emergência de drogas de abuso e de solventes. Dessas análises, os principais exames laboratoriais de urgência compreendem pesquisas de medicamentos, dentre os quais: benzodiazepínicos, barbitúricos, antidepressivos tricíclicos, opiáceos e *screening* de medicamentos. O CIT implementa o sistema estadual de toxicovigilância e o diagnóstico laboratorial em toxicologia de emergência.

As atividades desenvolvidas comportam ações tanto preventivas, como curativas e assistenciais, voltadas ao atendimento direto à população. Na área de prevenção e educação toxicológica, as ações executadas têm por objetivo sensibilizar a comunidade, mediante eventos – tais como: palestras, encontros, feiras e outros – de prevenção toxicológica; e visa também a captar multiplicadores e profissionais das áreas de saúde e de educação, dentro do Programa de Educação Toxicológica. Também tem por escopo disponibilizar informações técnicas para usuários internos e externos através de bases de dados especializados e de material bibliográfico.

II. RESULTADOS

Das atividades realizadas destacaram-se:

a) desenvolvimento de projeto de capacitação dos grupos de saúde da família do município de Porto Alegre, destinado a treinar agentes comunitários de saúde, tendo sido habilitados 215 pessoas (num total de 300 agentes) nos 03 módulos (duração: janeiro a dezembro), sendo que, no ano de 2008, será oportunizado para que todos os agentes que não realizaram os 03 módulos possam fazê-lo,

b) publicação de 3.000 exemplares de Toxicovigilância e Toxicologia Clínica (Dados e Indicadores Selecionados – Rio Grande do Sul – 2006) com início do processo de distribuição em outubro.

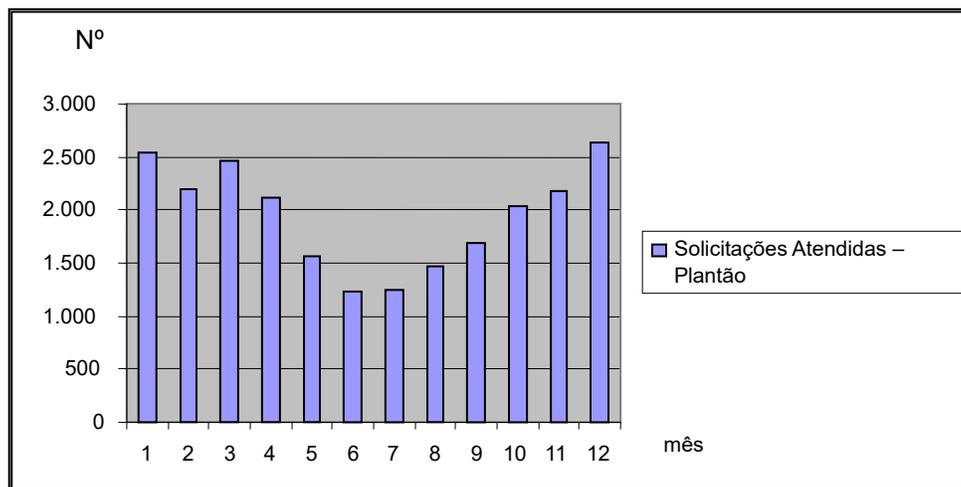


Figura 1 – Nº de solicitações atendidas, por mês, plantão CIT, 2007



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

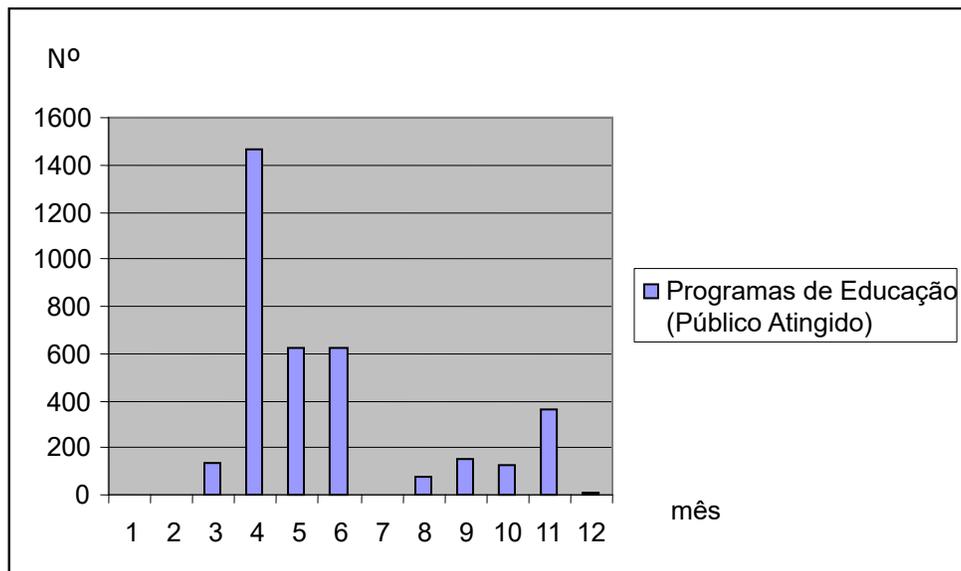


Figura 2 – Nº pessoas atingidas, programas de educação, por mês, CIT, 2007

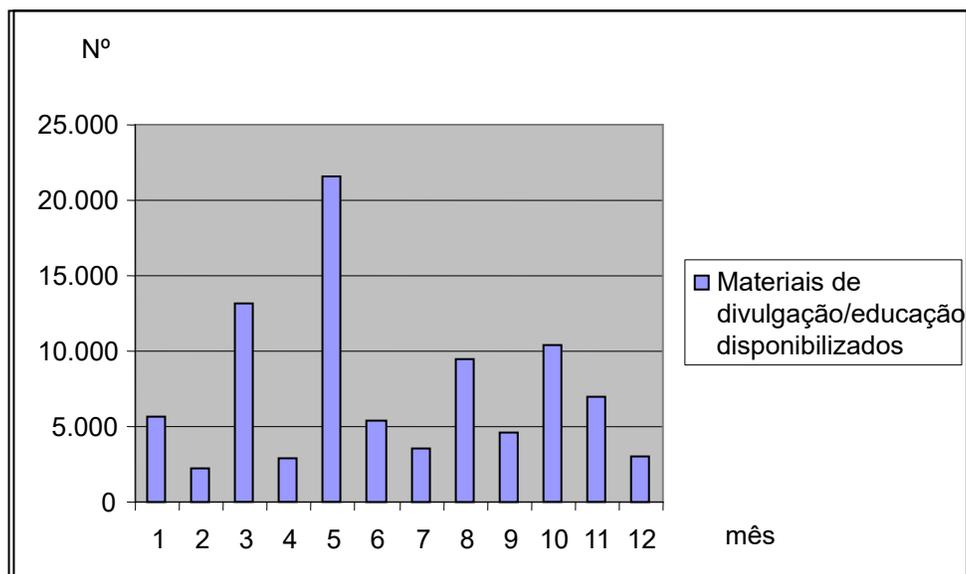


Figura 3 – Nº de matérias de divulgação/educação, disponibilizados, por mês, CIT, 2007



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

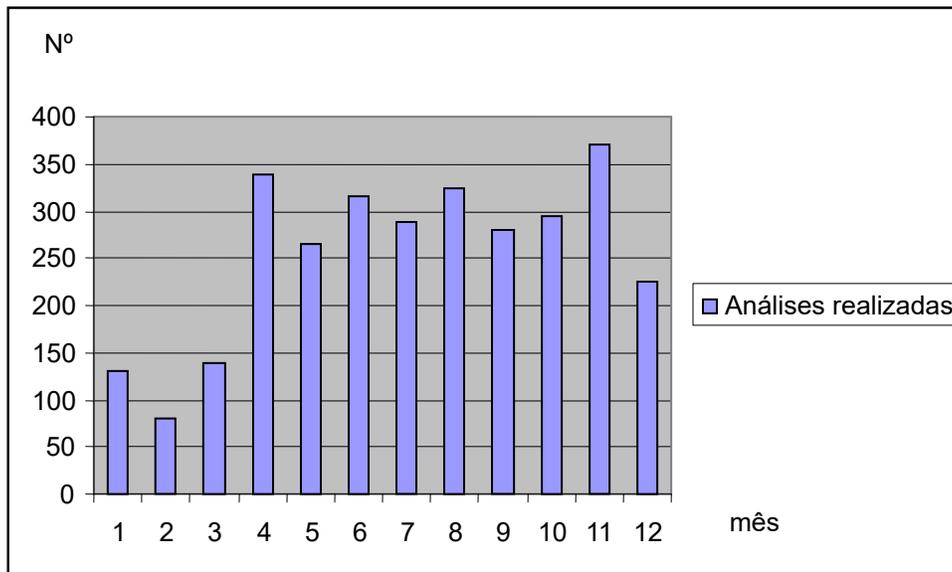


Figura 4 – Nº de análises realizadas, por mês, CIT, 2007

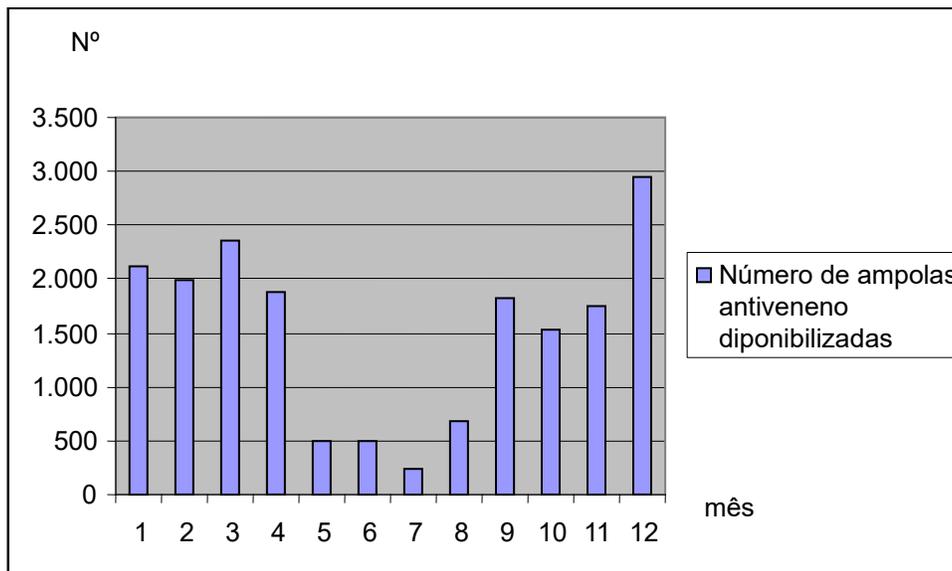


Figura 5 – Nº de ampolas antiveneno disponibilizadas, por mês, CIT, 2007



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

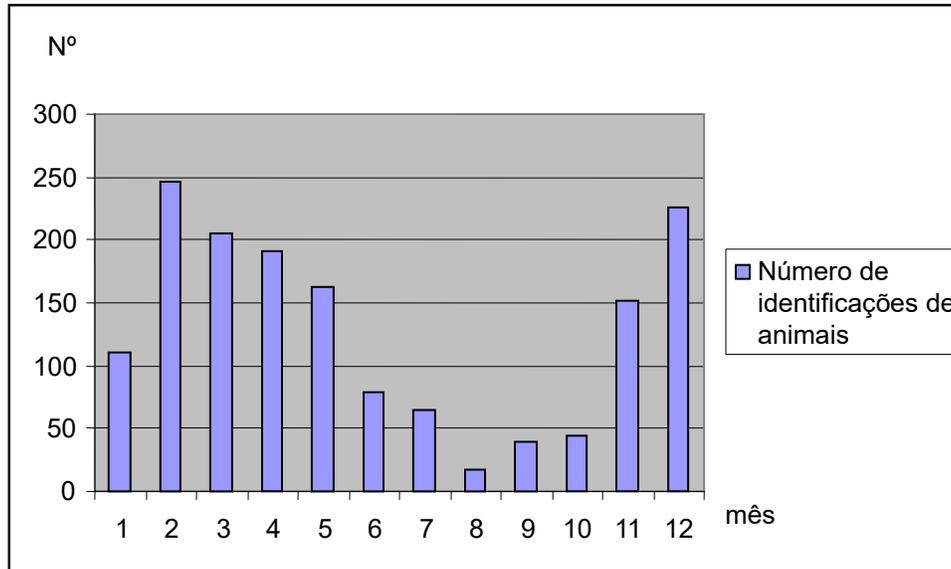


Figura 6 – Nº de animais identificados, por mês, CIT, 2007

III. POPULAÇÃO BENEFICIADA

O CIT recebeu solicitação da maioria dos municípios gaúchos. O serviço está à disposição da população 24 horas todos os dias, pelo telefone 0800 721 3000. Há plantão permanente, através de estagiários, os quais estão, sempre, submetidos à fiscalização de um técnico. O atendimento não se restringe apenas à população, mas estende-se também aos hospitais. Ressalte-se que, através do atendimento gratuito, o CIT realizou **23.421 atendimentos**, todos eles com os respectivos cadastros técnicos. Desse total, 20.337 tinham vítimas humanas, 941 implicavam vítimas animais e em 2.143 atendimentos não houve vítimas.

IV. AVALIAÇÃO

Das ações executadas, destacaram-se a implementação e certificação das análises toxicológicas, bem como a implementação e qualificação do sistema de apoio laboratorial aos acidentes tóxicos e monitoramento de drogas de abuso e otimização de programas de toxicologia. Através do Núcleo de Laboratório de Análises, recebeu o prêmio BANAS – Excelência em Metrologia 2007. Também ocorreu o aumento do número de atendimentos e passou a desempenhar um trabalho preventivo, por meio de orientação dos agentes de saúde do município de Porto Alegre. No entanto, ainda enfrenta algumas dificuldades, no que se refere ao quadro de pessoal, em virtude da falta de uma farmacêutica bioquímica para continuar desenvolvendo as análises por um período de 04 horas diárias. As ações programadas para o exercício de 2008, consistem na continuidade do trabalho desenvolvido, primando pela excelência no atendimento, principalmente, porque tais ações caracterizam prestação de serviço público de urgência.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: PROGRAMA DE PESQUISA CIENTÍFICA APLICADA À SAÚDE PÚBLICA - CDCT - FEPPS

O CDCT atua em linhas de pesquisa voltadas ao desenvolvimento de produtos e metodologias na área de biotecnologia em saúde, tais como: diagnóstico molecular de doenças e de produtos na área de sangue e hemoderivados, biomedicamentos, síntese de fármacos e **criação de animais de laboratório para a realização de pesquisa**. Além disso, possui capacidade para diagnósticos de última geração, utilizando técnicas de biologia molecular. Também desenvolve o trabalho de **pesquisa e educação em saúde**, o qual tem por objetivo implementar ações de pesquisa e educação em saúde como forma de qualificar os programas de governo voltados à melhoria da saúde pública do Estado, bem como com vistas ao desenvolvimento de novas técnicas de produção e controle de qualidade. A **implementação de pesquisa biotecnológica em saúde**, também desenvolvida pelo departamento, visa a atender a demanda pública de produtos e serviços para a qualificação do diagnóstico de doenças e experimentação animal, melhoria de eficiência dos tratamentos de doenças por problemas genéticos (terapia gênica) e desenvolvimento de técnicas e análises de DNA. Já quanto à **prestação de serviços na área de análise de DNA e experimentação**, as ações têm por finalidade disponibilizar produtos e serviços na área de experimentação (produzir animais) e análises de sequência de DNA, bem como realizar testes de paternidade em cumprimento do convênio com o Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul. Dentro dessas diretrizes, o CDCT desenvolveu 06 ações, a saber:

- 1-** Implementação da produção de animais de laboratório;
- 2-** Desenvolvimento de novas técnicas de produção e controle de qualidade;
- 3-** Capacitação e qualificação de pessoal em desenvolvimento de projetos;
- 4-** Criação de estrutura para análises de DNA e testes de paternidade;
- 5-** Implementação da documentação, informação e divulgação científica;
- 6-** Certificação do CDCT junto à ANVISA.

II. RESULTADOS

Para implementar as atividades de pesquisa na área da saúde pública, foi efetuada a licitação para a ampliação do centro tecnológico, com investimento de aproximadamente R\$ 3,8 milhões em obras de infra-estrutura, que já foram iniciadas em janeiro de 2008 pela empresa Cissal Ltda., com previsão de 01 ano para sua finalização. Os investimentos do governo do Estado no CDCT vão transformá-lo na primeira instituição pública do RS a produzir kits para o diagnóstico de doenças por biologia molecular. A nova área vai permitir ao CDCT testar kit para a produção de doenças como tuberculose e hepatite, a partir da separação do DNA para atendimento do SUS. O diagnóstico por DNA tem 98% de acerto, contra 50% do sistema tradicional, no caso de diagnóstico por tuberculose. O local também estará capacitado para desenvolver novos produtos o que poderá reduzir os gastos ao governo com insumos laboratoriais. As principais ações desenvolvidas conjugadas à ampliação da infra-estrutura, alcançaram os seguintes resultados:

• Implementação da Produção de Animais de Laboratório

Produção de **27.914** ratos e camundongos, resultando no fornecimento em expressivos números, conforme gráficos a seguir:



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

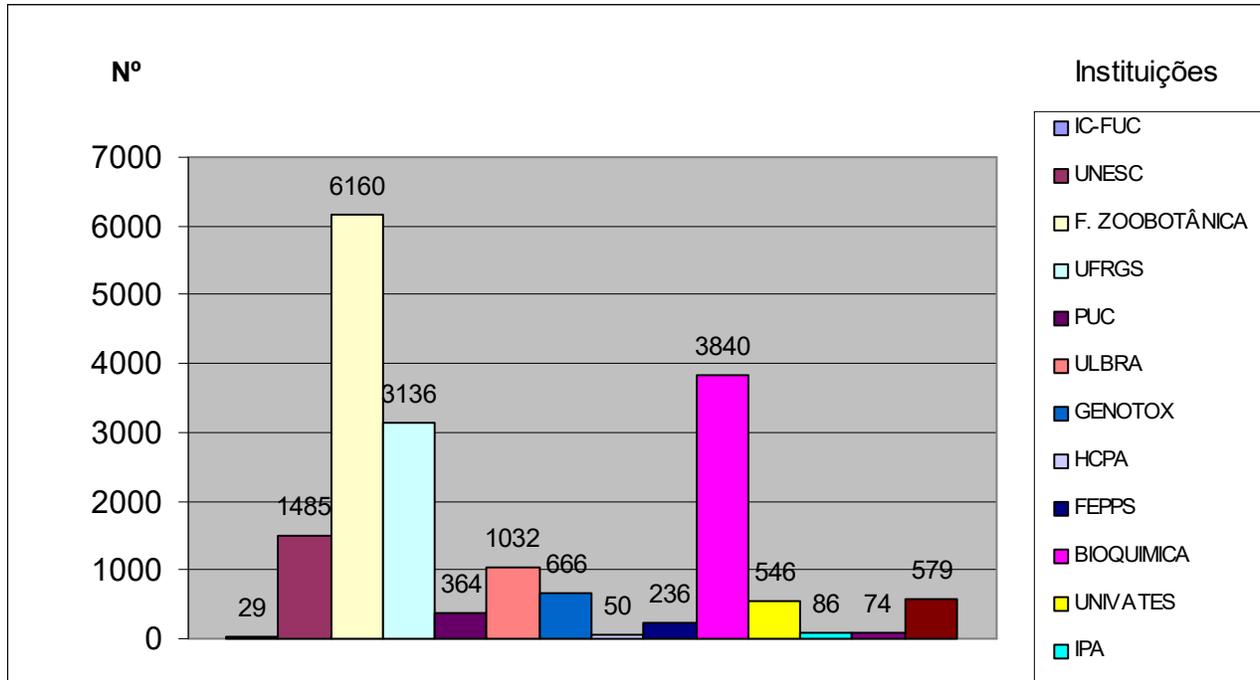


Figura 1 – Fornecimento de Camundongos, CDCT, 2007

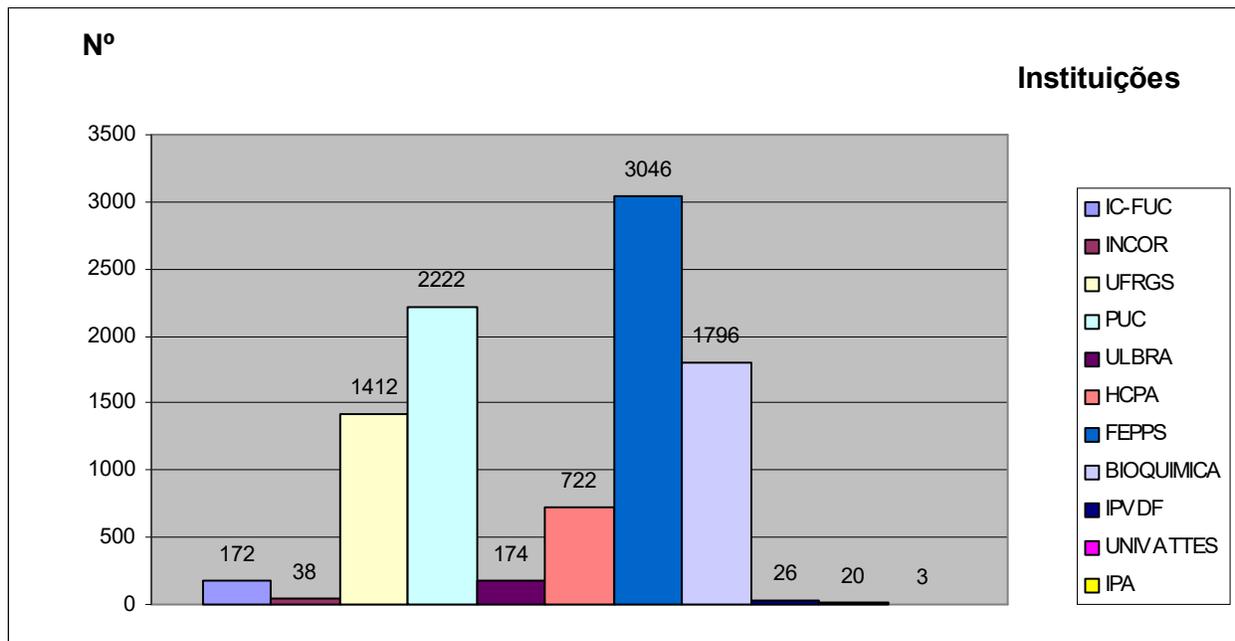


Figura 2 – Fornecimento de ratos, CDCT, 2007



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

• **Desenvolvimento de Novas Técnicas de Produção e Controle de Qualidade**

Houve o desenvolvimento de 39 projetos de pesquisa de interesse para a saúde pública, dos quais destaca-se:

1- Desenvolvimento de kit molecular para tuberculose, sendo que as atividades previstas na parceria firmada com a empresa Katal de Biotecnologia de MG para a produção do kit foram executadas e resultaram em uma nova versão do kit para tuberculose. Uma nova patente também foi providenciada pelo escritório de patentes da UFRGS. O kit molecular para diagnóstico da tuberculose já foi patenteado junto ao INPI- Instituto Nacional de Propriedade Industrial. Depois de testado, poderá ser produzido em escala industrial e fornecido para todo o país.

2- Desenvolvimento de kit molecular para detecção de Papilomavírus Humano (HPV), executado em parceria com a empresa GCL Biotecnologia de SP e ainda em execução. **3- Desenvolvimento de kit molecular para detecção de resistência ao tratamento de tuberculose**, o qual ainda está em fase de desenvolvimento, com previsão para ser concluído em 2008. Sua patente foi providenciada pela FIOCRUZ.

3- Desenvolvimento de kit para detectar e genotipar o vírus da hepatite C, também com previsão para ser concluído em 2008.

• **Capacitação e Qualificação de Pessoal em Desenvolvimento de Projetos**

O CDCT atuou fortemente na formação de especialistas de saúde na área de atenção básica. Os profissionais têm sido formados para atuar em desenvolvimento e validação de produtos (diagnóstico e tratamento), vigilância epidemiológica e experimental animal, tendo formado **23** profissionais, sendo: 04 em graduação, 08 em Mestrado, 10 em Doutorado e 01 em Pós-Doutorado.

• **Criação de Estrutura para Análises de DNA para Teste de Paternidade**

Até o momento, o serviço de investigação de paternidade já realizou **2.321 laudos** entregues, dos quais resultaram R\$ 689.680,00 revertidos para a instituição.

• **Implementação da Documentação, Informação e Divulgação Científica**

Foi implantado um programa para cadastro de todo o material científico, dos quais foram divulgados 18 resultados de pesquisa.

• **Certificação do CDCT Junto à ANVISA**

Esta ação ainda está em desenvolvimento e consiste na elaboração de manuais de qualidade, treinamento de recursos humanos e desenvolvimento de práticas de biossegurança nos laboratórios.

III. AVALIAÇÃO

O CDCT conseguiu atingir satisfatoriamente as metas fixadas, o que pode ser verificado na criação de estrutura destinada, especificamente, a análises de DNA para testes de paternidade; no desenvolvimento de novas técnicas de produção e controle de qualidade, bem como na produção de animais de laboratório. Mereceu destaque, ressalte-se, a construção do prédio.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

A FEPPS possui o forte potencial de transformar-se num centro de excelência em desenvolvimento de produtos, além de geração de conhecimento de interesse para a saúde, utilizando a biotecnologia. Esses produtos foram satisfatoriamente repassados para o setor produtivo e geraram informações para a vigilância sanitária e epidemiológica. Mas, para a manutenção desse nível satisfatório de produção, é fundamental um investimento em fixação de recursos humanos, uma vez que a maioria do trabalho é feita por estudantes. Já a área de produção e experimentação animal ainda necessita de financiamento para adequação. A FEPPS é a única produtora de animais em larga escala no Estado e possui o grande potencial de executar pesquisa experimental envolvendo células-tronco.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: QUALIDADE DO SANGUE E HEMODERIVADOS - HEMORGS - FEPPS

O Hemocentro do Estado do Rio Grande do Sul (HEMORGS) atende a 44 hospitais de Porto Alegre RS, incluindo a região metropolitana e litoral; coordena a Hemorrede Pública Estadual, composta por hemocentros regionais (Caxias do Sul, Passo Fundo, Santa Rosa, Pelotas, Santa Maria e Alegrete), além de 02 Núcleos Hemoterápicos (Cruz Alta e Palmeira das Missões). É também o responsável pela Clínica de Hematologia, que é referência estadual para o atendimento de pacientes hemofílicos.

A fim de assegurar a qualidade e a auto-suficiência em sangue, componentes e derivados sanguíneos, bem como de garantir a assistência aos portadores de coagulopatias e hemoglobinopatias, sempre de acordo com a legislação vigente, foi implementado o programa “*Qualidade do Sangue*”. Este programa, projetado em consonância com a Política Estadual do Sangue e o Sistema Estadual do Sangue, tinha como principal objetivo a ampliação da Hemorrede Pública, a fim de consolidar-se o papel do Hemocentro Coordenador, como referência do Estado na área hemoterápica e hematológica, de maneira a possibilitar maior assistência à população necessitada de serviços públicos de saúde relativos ao sangue, bem como aumentar o número de doadores. Com a organização da Hemorrede Pública Estadual, pretendeu-se: a) atingir uma estrutura em rede; b) equilibrar despesas; c) facilitar a coordenação; d) aumentar a flexibilidade entre as atividades de cada hemocentro, proporcionando descentralização de todos os objetivos em conformidade com a legislação vigente (Lei 8.080/90) e com o Pacto de Gestão/2006.

II. RESULTADOS

Os principais resultados, na consecução do programa, foram:

- Ampliação da captação de doadores voluntários de 12% para 40%
- Criação de uma visão empresarial com resultados positivos no envolvimento de todos os servidores
- Qualificação técnica da produção interna de hemocomponentes e produção de normas técnicas seguras através de promoção de atualização tecnológica
- Consolidação da Informatização da Hemorrede Pública
- Execução do Projeto de ampliação do Hemocentro
- Implantação de um plano para avaliação médica periódica dos servidores (médico do trabalho) e implementação de ações referentes à Saúde do Trabalhador
- Participação na II Jornada do Hemocentro de Cruz Alta, apresentando palestra sobre Captação de doadores para o Registro Nacional de doadores Voluntários/REDOME
- Elaboração do Manual de Controle de Infusão de Fatores da Coagulação para uso domiciliar, finalizado e entregue em outubro
- Elaboração de dois banners para orientação aos pacientes e familiares sobre a fisioterapia e atividades exercidas na Clínica de Hematologia, em fase de produção final
- Curso de Atualização sobre o manejo das hemofílias e inibidores, patrocinado pela empresa Baxter, com a participação de todos os funcionários da clínica, hemocentros regionais e representantes dos hospitais da Ulbra e GHC
- Aceitação para apresentação de trabalho científico realizado pela equipe de fisioterapia no Congresso Brasileiro de Hematologia e Hemoterapia em novembro
- Reuniões com a SES para estabelecer o atendimento odontológico oferecido pelo Estado
- Participação no X Encontro Estadual da Central de Transplantes, apresentando palestra sobre captação de doadores para o Registro Nacional de doadores Voluntários/REDOME



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

• Hemocentro Regional de Pelotas triplicou a produção, e hoje produz cerca de 800 a 850 bolsas de sangue por mês, sendo seu total suficiente para abastecer o Pronto Socorro e o SUS. O avanço na produção se deve, fundamentalmente, ao salto considerável no número de voluntários doadores de sangue. Dessa forma, vem satisfazendo as exigências do Código de Defesa do Consumidor, Lei 8.078/90, segundo o qual, os bancos privados devem atuar como complementares ao SUS e não como fonte prioritária. Tal fato foi, inclusive, notícia veiculada no jornal Diário Popular de Pelotas, nº 85, ano 118-1890-2007, do dia 25 de novembro de 2007.

Quadro 1 – Produção do HEMORGS, 2007

Doadores aptos	8.835
Bolsas coletadas	8.765
Bolsas de sangue fracionadas	10.969
Hemocomponentes produzidos	25.110
Hemocomponentes disponibilizados	14.002
Consultas – Clínica Hematológica	2.491
Coletas de medula	1.355

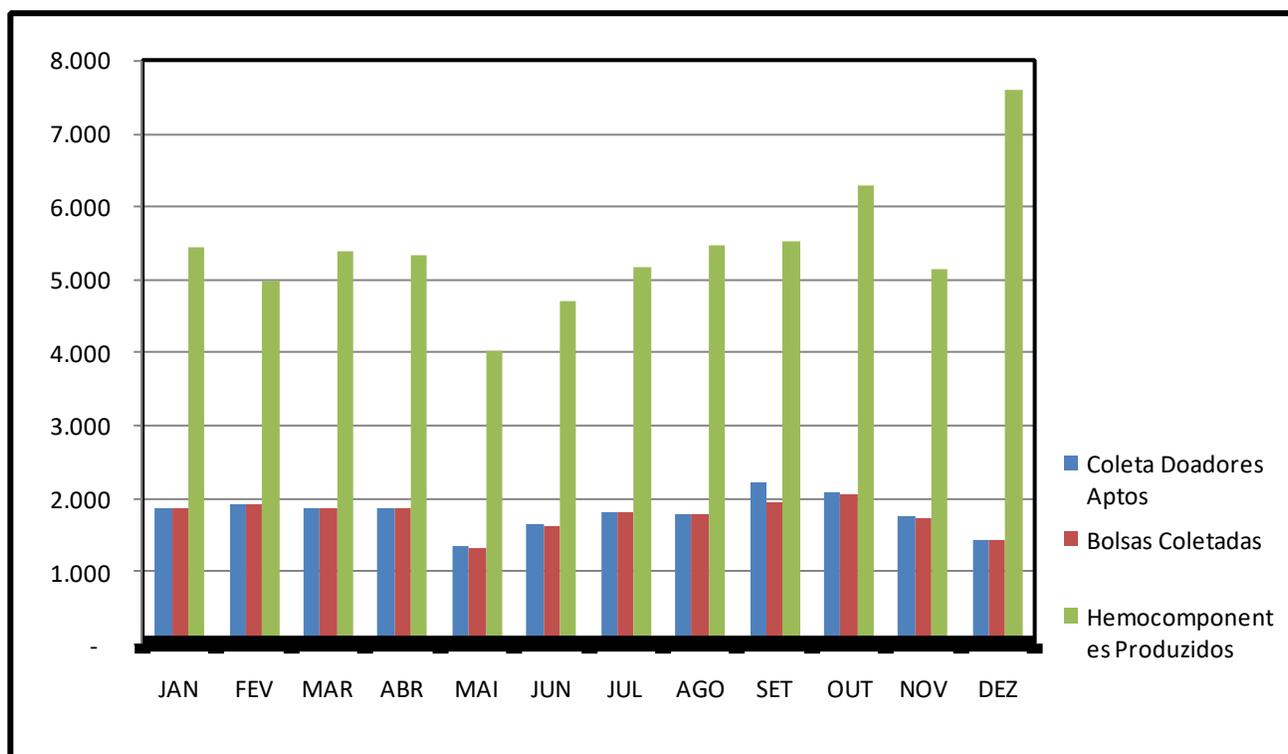


Figura 1 – Produção do HEMORGS, mensal 2007



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

III. AVALIAÇÃO

No Plano Nacional do Sangue, o índice anual de transfusões de sangue apresenta-se com uma média de 10 bolsas por leito. Tal indicador representa, para o Estado, uma quantidade de 240.450 bolsas anuais, considerando-se 24.045 leitos/SUS existentes. A capacidade da Hemorrede Pública é de 560.015 bolsas processadas e liberadas para a aplicação em leitos/SUS. Considerando-se essa realidade de processamento, vê-se que a produção supera a expectativa posta nos parâmetros do Plano Nacional do Sangue, vislumbrando-se a possibilidade de cobertura de 100% dos leitos/SUS, com excedente de produção, utilizando-se somente a Hemorrede Pública Estadual em implementação. Isso demonstra a consolidação do objetivo de implantação da Política Estadual do Sangue e implementação do Sistema Estadual do Sangue, ampliando a cobertura da Hemorrede Pública e consolidando o papel do Hemocentro Coordenador como referência da Hemorrede, tal como a meta fixada no programa.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: PRODUÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS – LAFERGS - FEPPS

II. RESULTADOS

Em conseqüência da parada nas obras de reforma e ampliação do LAFERGS, não houve produção tampouco venda de produtos, devido à ruptura do estoque, decorrência do prolongamento da parada das obras. As atividades desenvolvidas, no período de suspensão de produção e venda de medicamentos, foram basicamente as seguintes: **a)** levantamento das necessidades para a retomada da produção; **b)** elaboração de projetos para a retomada da produção; **c)** elaboração de protocolos de validação de equipamentos de limpeza e de métodos analíticos; **d)** acompanhamento da empresa CGC Consultoria, na elaboração de programas de manutenção de equipamentos e de seus respectivos manuais; **e)** acompanhamento da consultoria voluntária da empresa Única em que foi realizado um diagnóstico situacional baseado no roteiro da inspeção da RDC 210/03 para a elaboração de um plano de ação; **f)** acompanhamento do descarte do lixo químico; **g)** participações nas Comissões de Biossegurança, Grupo de Políticas de Pesquisa da FEPPS, Comissão de Ética Científica; **h)** análises de formulações armazenadas como contraprovas para a certificação do prazo de validade (10 produtos).

• **Continuidade de Implantação do Sistema de Garantia de Qualidade:** Elaboração e revisão da documentação referente às Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos e Validação de processos

• **Custos e Memorial Referente à Conclusão das Obras:** O setor de engenharia da FEPPS, em colaboração com o Serviço de Engenharia e Arquitetura da SES/RS, realizou um levantamento detalhado dos serviços que deixaram de ser realizados pela empreiteira GOL, e descreveu e orçou outros serviços necessários à adequação do LAFERGS às exigências impostas pela legislação em vigor

• **Convênio a ser firmado com Farmaguinhos/FIOCRUZ:** Tendo em vista o atraso na conclusão das obras de infra-estrutura do LAFERGS e considerando a perda de todos os registros de seus produtos – fato que impede a produção de medicamentos – fez-se necessário o desenvolvimento de novas formulações, produção de lotes-piloto e realização de testes exigidos pela ANVISA para a concessão de registros. Como as instalações do LAFERGS não estavam liberadas para a produção, o convênio em questão foi de fundamental importância para abreviar o tempo do retorno da produção. Para tanto, foi transferido o local de fabricação do LAFERGS para a Farmaguinhos, com o conseqüente desenvolvimento de produtos, produção de lotes-piloto, realização de testes e solicitação de registros de produto junto à ANVISA. Após o término das obras de reforma do LAFERGS e obtenção da certificação de “Boas Práticas” de fabricação expedidas pela ANVISA, o laboratório passará a produzir medicamentos, conforme o elenco definido pela Coordenação de Política de Assistência Farmacêutica da Secretaria Estadual de Saúde

• **A Divisão de Assistência Farmacêutica (DAF):** continuou desempenhando suas funções, em especial, a distribuição de medicamentos requisitados pelo Poder Judiciário – adquiridos junto á iniciativa privada. No que se refere à distribuição de medicamentos, o DAF tem se engajado para garantir a agilidade na distribuição de medicamentos nos municípios e o ordenamento adequado dos produtos, em áreas apropriadas para a manutenção de sua integridade, conforme imposto pela legislação vigente sobre as “Boas Práticas” de distribuição.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

III. POPULAÇÃO BENEFICIADA

No que se refere à produção e distribuição de medicamentos, executados pela DAF, foram atendidas 17 Coordenadorias Regionais de Saúde, num total de 431 municípios (aproximadamente 95% dos municípios do Estado do RS).

IV. AVALIAÇÃO

Pode-se destacar: a ampliação da capacidade produtiva do LAFERGS, a implantação do sistema de gerenciamento da produção e distribuição de medicamentos, bem como a otimização da distribuição dos medicamentos vendidos às prefeituras e melhora na logística de distribuição de medicamentos da SES. Mediante o convênio com a Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ está sendo organizado o elenco de medicamentos a ser produzidos pelo LAFERGS, com produção inicial dirigida para medicamentos que atendam doenças mentais, conforme definição estratégica pela SES, FIOCRUZ e FEPPS. Durante o ano de 2008, a FEPPS efetuará a produção de lotes-piloto de medicamentos na FIOCRUZ. Tais medicamentos precisam ser testados e aprovados pelos órgãos federais de fiscalização antes da colocação no mercado. O LAFERGS e a Farmaguinhos, vão planejar e realizar vendas conjuntas de produtos no país. Os dois laboratórios irão complementar mutuamente suas linhas de produção, conforme as necessidades de atendimento do SUS. Os laboratórios oficiais produtores de medicamentos (dentre os quais o LAFERGS) atuarão dentro da estratégia nacional da FIOCRUZ, que busca fortalecer sua função como órgão produtor de medicamentos, resguardando a soberania nacional e contribuindo para a regulação de preços de medicamentos no mercado, em benefício do SUS.

No entanto, o principal e mais importante feito referente às atividades do LAFERGS em 2007 foi, sem dúvida, a retomada das obras de sua infra-estrutura, cujo projeto fora aprovado, a obra será executada pela empresa TEP- Engenharia Ltda. O prédio já finalizado possibilitará a colocação a instalação dos instrumentos e maquinários do laboratório de forma adequada e de acordo com as exigências determinadas pelo Ministério da Saúde. O prazo para a conclusão das obras é de 180 dias. O governo do Estado do RS já emitiu ordem de serviço para a liberação de R\$ 3,2 milhões para a finalização das obras, cuja conclusão permitirá o retorno da produção de medicamentos dentro dos padrões nacionais e internacionais de qualidade.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Gestão da Política Estadual de Assistência Farmacêutica, composta pelos elencos de medicamentos especiais e excepcionais, incluindo previsão, planejamento, seleção, aquisição, distribuição e monitoramento do atendimento da clientela, bem como co-financiamento, apoio logístico, técnico e operacional aos Municípios em relação à Assistência Farmacêutica Básica.

II. RESULTADOS

- Atualização do Termo de Ajustamento de Conduta para medicamentos excepcionais, firmado entre SES/RS e Ministério Público - MP. A SES ao renovar o TAC firmado com o MP, reafirmou compromisso referente a rotinas de abertura dos processos administrativos, avaliação da solicitação, estoque e prazos para todas as fases das solicitações administrativas, ficando ajustado o repasse de informação ao MP. Ainda, aproveitou-se a oportunidade para acordar com o MP acerca de sua atuação com observância das competências dos 03 (três) entes federativos quanto à dispensação de medicamentos, no intuito de estruturar e fortalecer o SUS.

- Promovida nova licitação de distribuidora de medicamentos para atendimento das decisões judiciais. Objetivando garantir o cumprimento desta demanda com entrega do objeto (medicamentos) com custo cerca de 40% menor do que se fosse adquirido pelo autor da ação judicial, minimizando assim a possibilidade de maiores ônus ao Estado em face de seqüestros de valores diretamente das contas do Estado ou, também, penalidades como multas por descumprimento de ordens judiciais. Ressaltando que ao entregar os medicamentos, tem-se maior controle da demanda judicial e otimização dos recursos financeiros disponíveis.

- Ampliação da capacidade dos Centros de Aplicação e Monitorização de Medicamentos Injetáveis (Alfapeginterferona e Alfainterferona), utilizados por portadores de hepatite "C", resultando em prestação de um atendimento de alta qualidade a um maior número de pacientes. Tais medicamentos são adquiridos pela União, que repassa aos estados, conforme produção de APACs geradas. Com a melhora na estrutura dos CAMMIs, tornou-se possível a geração de APACs de todas as dispensações efetuadas, garantindo-se a continuidade dos tratamentos aos usuários, inclusive prestando-lhe a devida atenção farmacêutica.

- Cadastro de todos os usuários de tiras reagentes do Estado no Sistema AME, objetivando facilitar a gestão desta demanda a partir do sistema informatizado referido, possibilitando um ágil processamento das solicitações e reavaliações, o necessário monitoramento do atendimento dos usuários, bem como o adequado planejamento das aquisições e da logística de distribuição destes insumos.

- Centralização do processamento de APACs no nível central, o que facilitou o monitoramento das dispensações de medicamentos excepcionais, eliminando rotinas duplicadas e perdas por falha no processamento anteriormente executado pelas Coordenadorias Regionais de Saúde. Com a mudança, aperfeiçoou-se a detecção de erros cadastrais que causavam perda de APACs, tornando mais ágeis as necessárias correções do cadastro dos usuários.

- Alteração do Sistema AME para possibilitar a informatização do estoque judicial de medicamentos, no intuito de possibilitar a utilização deste Sistema para melhor planejar as aquisições e, conseqüentemente, otimizar a utilização dos recursos orçamentários. A alteração do Sistema permitiu visualizar a disponibilidade de estoque nos órgãos dispensadores, controlar prazos de validade dos medicamentos, rastrear as dispensações, identificar quantitativos superiores a necessidade do órgão dispensador e centralizar as compras no nível central, liberando recursos humanos nas CRSs e melhorando as condições de trabalho das equipes de AF nas Regionais.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

A nova sistemática já está implantada em 163 municípios, estando prevista sua conclusão na totalidade dos municípios, para o final do primeiro semestre de 2008. Com a informatização do estoque judicial tornou-se possível atender a demanda por compras coletivas pela necessidade de cada órgão dispensador e não mais por compras individuais para cada paciente, o que gerava uma grande necessidade de recursos humanos, tramitação de expedientes administrativos e e-mails e conferência trabalhosa no recebimento destas compras individuais pelas CRSs.

- Capacitação dos servidores das CRS. Considerando as ações mencionadas, já iniciadas, coube-nos atualizar os servidores das Coordenadorias Regionais de Saúde, para que os mesmos multipliquem as novas práticas junto aos municípios.

III. MUNICÍPIOS BENEFICIADOS

Todos os municípios do Estado, que totalizam 496 (quatrocentos e noventa e seis).

III. SITUAÇÃO ATUAL

- Com a manutenção de contratação de uma distribuidora para atendimento da demanda judicial, estamos encaminhando as compras judiciais, conforme relatórios gerenciais por município. O procedimento para implantação do estoque judicial, ainda em andamento, previu que a rotina sempre iniciasse pelo inventário dos medicamentos (administrativos e judiciais), disponíveis nos órgãos dispensadores, ocasião em que também são observadas as boas práticas de armazenamento, dispensação/distribuição e rotinas de atendimento da clientela. A análise dessa ação somente será concluída após a finalização da implantação em todos os municípios, mas já foram observados resultados a partir de relatos de municípios e CRSs de que houve diminuição do volume de trabalho e facilitação do controle de estoque com a identificação precisa dos medicamentos disponíveis e seus respectivos prazos de validade, possibilitando remanejamento de quantitativos excedentes e impedindo a perda do produto.

- A ampliação no atendimento dos CAMMIs, aumentou em mais de 70% a capacidade de atendimento no CAMMI/HSP e em 50% no CAMMI/GHC, resultando em maior satisfação da clientela com melhora na cobrança das APACs, revertidas estas em maior oferta de medicamentos e garantia de continuidade aos tratamentos.

- A centralização do processamento de APACs, referente aos medicamentos excepcionais está concluída, já tendo sido observada melhora no faturamento e conseqüente ampliação dos valores ressarcidos.

IV. PRÓXIMAS AÇÕES

- Pactuação pela CIB/RS do Elenco de Referência de medicamentos básicos, inclusive de insumos para portadores de Diabetes Melitus e seu financiamento, objetivamos melhor estruturar o investimento na Atenção Básica, o que a longo prazo, irá refletir na média e alta complexidade, diminuindo o valor gasto atualmente.

- Organizar meio de divulgação, em ampla escala, que estimule a prevenção e uso racional de medicamentos.

- Implantação de Sistema de Controle de Óbitos a partir da base de dados disponível na Secretaria da Fazenda do Estado, no intuito de identificar mais rapidamente os usuários que foram a óbito, impedindo eventuais fraudes nas dispensações.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: IMPLANTAÇÃO DO PACTO PELA SAÚDE NO RIO GRANDE DO SUL

II. RESULTADOS

- Pactuado na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), em janeiro de 2006, e aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde, em fevereiro de 2006, o Pacto pela Saúde responde aos desafios atuais da gestão e da organização do SUS e é resultado de profunda análise e negociação entre Ministério da Saúde, CONASS e CONASEMS, sendo composto por três dimensões: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão.
- Desencadeamento do processo de Adesão Estadual ao Pacto pela Saúde, com retomada do Grupo Técnico - constituído em 2006 por representantes das áreas técnicas da SES e do Conselho Estadual de Saúde, para discussão e elaboração do Termo de Compromisso Estadual.
- Definição de cronograma de trabalho conjunto com entidades representativas de gestores municipais e controle social.
- Construção de instrumento para desencadeamento do processo de pactuação integrada dos indicadores: Pacto pela Saúde + Programação de Ações Prioritárias da Vigilância em Saúde (PAP-VS).
- Conclusão do processo de Pactuação dos Indicadores (Pacto pela Vida + PAP-VS) pelos 496 municípios, em maio de 2007.
- Elaboração e assinatura do Termo de Compromisso de Gestão Estadual, com aprovação do CES em 28 de junho de 2007 e pactuação na CIB em 18/07/2007.
- Termo de Compromisso de Gestão Estadual homologado na CIT em setembro de 2007 através da portaria nº 2.252.

III. PRÓXIMAS AÇÕES

- Assessoria às Coordenadorias Regionais para implementação do processo de adesão ao Pacto junto aos municípios, tentando diminuir as dificuldades de entendimento da proposta e as resistências dos gestores municipais à adesão ao Pacto.
- Revisão anual das metas, objetivos e indicadores do Termo de Compromisso de Gestão Estadual.
- Agenda de cooperação técnica da SES com o Ministério da Saúde.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: MONITORAMENTO DA GESTÃO EM SAÚDE

O processo de Monitoramento da Gestão em Saúde iniciou em 2003, permitindo o acompanhamento da gestão municipal pelo gestor estadual. O Relatório Municipal aparece como principal instrumento de gestão e é composto por duas partes: o Anexo 1 com as informações descritivas da situação de saúde e o Anexo 2, contendo as informações financeiras dos municípios.

II. RESULTADOS

- Alteração do Anexo 1, reformulando e diminuindo o número de indicadores, integrando os do Pacto pela Saúde com os da Programação de Ações Prioritárias de Vigilância em Saúde (PAP-VS).
- Alteração do Anexo 2, com o desenvolvimento de um Sistema Informatizado - MGS, desenvolvido pela PROCERGS, a partir dos arquivos contábeis das prefeituras, utilizados pelo Tribunal de Contas do Estado (TCE). O sistema permite o acompanhamento de todas as despesas realizadas pelo município, com recursos próprios e com os repassados pela União e Estado.
- Treinamento para a implementação do MGS (Anexo 2 – financeiro) para todos os municípios do RS em março e abril de 2007.
- Realização de oficina com as 19 Coordenadorias Regionais de Saúde em outubro de 2007, dando conta da importância da nova ferramenta de controle e da importância de sua efetiva implementação em 2007 e a forma de apresentação e análise de gastos.
- Com a implementação do sistema, conseguiu-se integrar, de alguma forma, os serviços da fazenda e saúde municipal.

III. MUNICÍPIOS BENEFICIADOS

Todos os municípios do Rio Grande do Sul

IV. SITUAÇÃO ATUAL

- Disponibilização do Anexo 1 (informações descritivas) aos municípios no site da SES
- Sistema Informatizado MGS (Anexo 2) disponibilizado a partir de 2007 no site; www.mgs.saude.rs.gov.br, mediante cadastro de senha de acesso.
- Até o momento, 293 municípios já estão prestando contas através do sistema MGS.
- As Coordenadorias Regionais de Saúde estão sendo orientadas a fazer a abordagem direta aos demais municípios que ainda não estão prestando contas via MGS.

V. PRÓXIMAS AÇÕES

- Institucionalização do monitoramento, envolvendo todas as áreas técnicas da SES, no acompanhamento do desempenho dos municípios, análise e emissão de parecer.
- Utilização do Sistema Informatizado MGS – Anexo 2, pelos municípios a partir de janeiro de 2008
- Aperfeiçoar o acesso aos relatórios para análise financeira.
- Automatização das conciliações bancárias das contas municipais dos repasses de recursos estaduais.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

- Automatização das suspensões e baixas dos empenhos.
- Orientar todas as Coordenadorias Regionais de Saúde a fazer a abordagem dos municípios que ainda não estão prestando contas no novo sistema e que, solicitem àqueles que tem os vínculos padronizados no plano de contas que façam a geração da prestação de contas desde o 1º trim-2007.
- Reabrir o sistema àqueles que não padronizaram o ingresso de recursos no seu orçamento em 2007 para que possam inserir os saldos iniciais de cada projeto no princípio de 2008.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE PLANEJAMENTO DO SUS – PLANEJASUS

II. RESULTADOS

• O Sistema de Planejamento do SUS – PlanejaSUS foi proposto pelo Ministério da Saúde para suprir a necessidade verificada, durante a elaboração do Plano Nacional de Saúde, de se construir um sistema de planejamento para o SUS. As discussões para formular as bases de organização e funcionamento aconteceram a partir do final de 2005, em Oficinas Macrorregionais, com a participação de estados e municípios. No RS, após o contato com as Coordenadorias Regionais de Saúde e municípios, assim como a divulgação dos Cadernos de Planejamento Vol.1 e Vol.2, iniciou-se a etapa de elaboração de diagnóstico sobre a situação das áreas de planejamento das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, através do preenchimento de questionário eletrônico para coleta de informações.

Durante janeiro e junho de 2007, a SES, através da ASSTEPLAN, juntamente com a ASSEDISA, coordenou e monitorou, em parceria com as CRS, o preenchimento do questionário pelos 496 municípios do estado. Com o prazo de preenchimento finalizado em 31 de julho, o estado do RS enviou 320 questionários para o Ministério da Saúde, para fins de diagnóstico.

• Participação da SES na Oficina Macrorregional do PlanejaSUS, ocorrida em Belo Horizonte, em abril de 2007.

• Com a participação dos representantes do Grupo Técnico Bipartite (SES e ASSEDISA) foi elaborado o Plano de Trabalho para aplicação do incentivo financeiro para o Sistema de Planejamento do SUS, no valor de R\$1.088.254,00, aprovado através da Resolução nº 233/07 – CIB/RS e enviado ao MS para análise.

• Foram promovidas duas edições do Curso de Capacitação em Planejamento em Saúde, disponibilizado pelo MS, através do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia. Os cursos foram realizados na ESP e capacitaram 66 servidores das Secretarias Estadual e Municipais de Saúde do Estado, nos períodos de 15 a 19 de outubro e de 5 a 9 de novembro de 2007.

III. SITUAÇÃO ATUAL

• Aguardando resultado do diagnóstico sobre as áreas de planejamento das Secretarias Municipais de Saúde do Estado pelo MS.

• Aguardando aprovação do Plano de Trabalho para aplicação do recurso do PlanejaSUS, encaminhado ao Ministério da Saúde no mês de novembro de 2007.

IV. PRÓXIMAS AÇÕES

• Preparação da Oficina Macrorregional Sul e Sudeste a ser realizada no Rio Grande do Sul.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE - CEIDS

II. RESULTADOS

Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos- SINASC

- Descentralizações: Gerenciamento via município: 127 municípios (25,6 %)
Gerenciamento via CRS: 369 municípios (74,4%)
- Publicações Estatística de Nascimento- SINASC volume 10, ano 2006, à disposição na página da SES/RS
- Total parcial preliminar do Banco SINASC/RS-2007: 128.245 DNVs
- O SINASC está todo com a versão 1.9

Sistema de Informações sobre Mortalidade- SIM

- Gerenciamento via município: 67 municípios (13,5%)
Gerenciamento via CRS: 312 municípios (62,9%)
Gerenciamento via NIS: 117 municípios (23,6%)
- Publicações Estatística de Mortalidade- SIM, volume 31, ano 2006, à disposição na página da SES/RS
- Total parcial preliminar do Banco do SIM/RS- 2007: 73.836 Dos
- O SIM está todo com a versão 1.9
- As publicações do SIM e SINASC 2006 estão disponíveis na página da SES/RS, assim como os 50 Relatórios de Retroalimentação
- As Bases de Dados SIM/SINASC 2006, foram enviadas ao Ministério da Saúde

Registro de Câncer DE Base Populacional- RCBP/POA

- Liberada a incidência de POA, ano 2002, na página do Instituto Nacional de Câncer- INCA



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA – ESP



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: EDUCAÇÃO EM SAÚDE - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA - ESP

II. RESULTADOS

A consolidação e qualificação permanente da atenção à população pela SES RS requerem que seus profissionais estejam preparados qualitativamente para enfrentar os desafios do cuidado e da gestão. A Escola de Saúde Pública tem a missão de desenvolver projetos de educação permanente e de educação profissional para os profissionais dos municípios e da Secretaria da Saúde do RS de modo competente e inovador.

Nesta perspectiva, no ano de 2007, a Pós-Graduação foi ampliada com o Curso pioneiro de Especialização em Direito Sanitário aplicado à Vigilância em Saúde, que se soma ao de Saúde Pública e à Residência Integrada em Saúde, marcas históricas da ESP/SES. Vários projetos foram elaborados para a realização e/ou contratação de programas de Mestrado, visando ampliar o número de servidores com a formação de mestres.

O destaque foi o desenvolvimento do projeto de criação da ETSUS e o processo de credenciamento de cursos técnicos de relevância para o sistema de saúde no RS, atendendo assim a uma necessidade de fortalecimento da atenção básica. Destaca-se também a internacionalização das iniciativas e novas parcerias estabelecidas com o propósito de potencializar a educação em saúde no Estado, assim como a implementação da nova política de educação permanente.

As parcerias com o CEVS RS e Universidades do Estado foram fundamentais para o desenvolvimento destas ações, assim como a cooperação com a Unesco e a Faurgs, que facilitaram a realização de várias iniciativas de debates, disseminação do conhecimento e formação acadêmica a centenas de servidores da SES e dos municípios do RS.

A intersetorialidade também foi uma marca neste período, com a ESP/SES/RS apoiando distintas organizações de políticas setoriais e grupos populacionais diversificados, concretizando, assim, um compromisso com a saúde coletiva da população do Estado.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO- ESP

II. RESULTADOS

Curso de Especialização em Direito Sanitário Aplicado à Vigilância em Saúde

- Formação de 50 especialistas em Direito Sanitário
- Trata-se de uma inovação, por ser o primeiro curso nesta área. Curso em andamento.

Residência Integrada em Saúde – RIS

- Educação profissional pós-graduada de caráter multiprofissional e interdisciplinar, desenvolvida em ambiente de serviço mediante trabalho sob supervisão, com carga horária mínima de 2.880 e máxima de 3.200 horas em todas as ênfases/especialidades.
- Proporciona o aprimoramento especializado de profissionais de assistência social, educação artística, educação física, além de enfermeiros, fisioterapeutas, médicos, nutricionistas, odontólogos, psicólogos, terapeutas ocupacionais nos dois Programa de Residência: Médica e Multiprofissional.

Curso de Especialização em Saúde Pública

- Formação de 30 sanitaristas, sendo estes servidores Estaduais e Municipais.
- Proporciona o desenvolvimento da capacidade de exercer as funções essenciais do sanitarista

Curso de Especialização Enfermagem na Atenção Básica

- Aperfeiçoamento de 35 profissionais da atenção básica à saúde na rede assistencial do SUS.
- Curso em andamento.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: EDUCAÇÃO PERMANENTE – CIES - ESP

II. RESULTADOS

Seminário Estadual e Encontros Macrorregionais de Educação Permanente

- Discussão da estrutura da educação permanente no RS e encaminhamento de nova proposta visando alteração da Portaria nº 198 GM/MS de 13/02/2004.
- Participação de representantes de instituições formadoras regionais, representantes do controle social e Coordenadorias Regionais de Saúde
- Proporciona a instalação, no RS, da nova política de educação permanente.

Formação da “Comissão Executiva Interina” para organizar a criação da Comissão Estadual de Integração Ensino e Serviço – CIES RS, assessora da CIB/RS

- Houve encaminhamentos acerca da composição e atribuições da CIES Estadual, conforme delineado na Portaria GM/MS 1996, 20/08/2007.
- Instituições formadoras compõem a referida Comissão Executiva Interina Estadual.
- Articulação entre as equipes de Educação Profissional e Educação Permanente da ESP, além de promover a aproximação com as Instituições formadoras de profissionais de saúde no Estado.

Elaboração das Resoluções 143, 170, 202 e 245/07, já aprovadas na CIB/RS

- Efetivação legal das CIES, alocação de recursos orçamentários e definição de fundos para depósitos dos recursos da educação permanente; assessoria permanente às regiões durante o processo de implantação e desenvolvimento dos planos de ação; aprovação dos planos estadual e regional de educação permanente.
- Política de educação permanente implantada

Construção e realização do Plano de Educação Permanente da SES, através da Escola de Saúde Pública, para o Estado

- Capacitação de tutores e facilitadores de educação permanente no estado e conseqüentes processos de descentralização e fortalecimento dos princípios da educação permanente.
- Promoção do fortalecimento da educação permanente no RS, qualificando a atenção e a gestão; execução dos recursos da Portaria 1996.

Curso de Gerenciamento de Projetos

- Capacitação para o gerenciamento de projetos visando à produção e multiplicação de conhecimento para subsidiar políticas públicas de saúde.
- Participaram 50 servidores, entre gestores e servidores da Secretaria Estadual de Saúde.
- Qualificação dos servidores na produção de projetos, visando sua aprovação junto aos órgãos formuladores de editais de projetos na área da saúde.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: EDUCAÇÃO PERMANENTE – EXTENSÃO - ESP

II. RESULTADOS

Curso de Gestão em Saúde – 3º Edição

- O curso para residentes do terceiro ano do Centro de Saúde Escola Murialdo e do Hospital Psiquiátrico São Pedro, será certificado como de extensão pela UFRGS. Percebeu-se que a carga horária foi insuficiente frente à abrangência dos assuntos abordados.

I Curso de Extensão em Geriatria e Gerontologia

- Qualificação de 66 técnicos das Equipes Técnicas do PSF e das UBS em 51 municípios do RS, com 60 h/a.
- Promoveu a qualificação de profissionais para o cuidado com a população idosa e explicitou a necessidade de oferecer um Curso de Especialização em Gerontologia e Geriatria na ESP/RS.

Participação no Edital do Departamento Penitenciário Nacional, com a apresentação do projeto “Capacitação das Instituições que Acompanham a Prestação de Serviços à Comunidade” dos apenados do regime semi-aberto

- Aprovação do projeto para sua implantação em 2008
- Inovação nos processos de inserção social dos apenados e na parceria da SES com a Secretaria de Segurança Pública.

Participação no Edital do Departamento Penitenciário Nacional com a apresentação do projeto: “Educação em Saúde: implementação do Programa Permanente de Inserção Social no Instituto Psiquiátrico Forense”

- Aprovação do projeto para sua implantação em 2008
- Inovação no cuidado dos apenados do IPF e na parceria da SES com a Secretaria de Segurança Pública.

I Curso de Atualização em Prevenção da Violência e Vigilância em Saúde

- Capacitação de profissionais dos cinco municípios do Programa Piloto de Prevenção da Violência, ou seja, Alvorada, Canoas, Passo Fundo, Santa Cruz do Sul e Novo Hamburgo, preparando os trabalhadores de saúde para o conhecimento e identificação dos sinais e manifestações da violência com o propósito de articular e constituir uma rede intersetorial de vigilância, prevenção e atenção integral na questão da violência.

II Curso de Atualização em Prevenção da Violência e Vigilância em Saúde

- Continuidade da capacitação de multiplicadores dos municípios Alvorada, Canoas, Passo Fundo, Santa Cruz do Sul e Novo Hamburgo, integrantes do piloto do Programa de Prevenção da Violência (PPV) e sensibilização de vinte novos municípios para integrarem o programa.
- Qualificou servidores das Secretarias de Estado para desenvolverem o Programa de Prevenção à Violência do Governo do Estado, sendo indicada a realização da terceira etapa do curso.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

III Curso de Atualização em Prevenção da Violência e Vigilância em Saúde

- Capacitação de multiplicadores dos municípios envolvidos no PPV para diagnóstico situacional de violência e estabelecimento de plano de ação para articular e constituir uma rede de prevenção e atenção integral na questão da violência.

Curso de Capacitação em Formação e Assistência Odontológica para pessoas portadoras de necessidades especiais

- Capacitação de 60 trabalhadores da saúde bucal da Secretaria Estadual de Saúde e Coordenadorias Regionais de Saúde que atendem pessoas portadoras de necessidades especiais.
- Percebeu-se grande demanda justificando a construção de um Curso de Especialização sobre Atendimento Odontológico para pessoas portadoras de necessidades especiais.

Introdução à Segurança do Paciente

- Qualificação de 20 trabalhadores da Secretaria Estadual da Saúde e das Coordenadorias Regionais de Saúde, Coordenadores de serviços assistenciais, médicos, enfermeiros, farmacêuticos-bioquímicos, fisioterapeutas, psicólogos, nutricionistas e outros profissionais de nível superior que prestam assistência direta ao paciente/usuário do SUS, com o objetivo de diminuir incidentes na assistência a saúde.
- Avaliação positiva em relação à qualificação dos profissionais da área da saúde, diminuindo a carência de informações e atendendo a demandas de assistência direta ao SUS.

Curso sobre a Reforma Psiquiátrica Italiana: limites e possibilidades

- Atualização dos servidores da saúde mental e áreas afins da Secretaria Estadual de Saúde e Coordenadorias Regionais com base na experiência da Reforma Psiquiátrica Italiana, com fortalecimento dos referenciais teóricos orientadores da política estadual de saúde mental do RS.

I Curso para Comunicadores da Área da Saúde

- Promoção de serviço de comunicação integrada com todos os profissionais da área de Assessoria de Comunicação (Jornalismo, Relações Públicas, Publicidade e Marketing) que trabalhem na Secretaria de Estado da Saúde e em todos os órgãos a ela vinculados.
- Houve o aperfeiçoamento dos profissionais da comunicação qualificando e equalizando o acesso à informação para toda a população.

Curso de Extensão Educação na Saúde – Formação de Preceptores, 2º Edição

- Qualificação de 60 Preceptores dos Programas de Residência Integrada em Saúde da SES/RS e demais Instituições (GHC, PUCRS, Instituto de Cardiologia, HCPA, Hospital de Pronto de Socorro).
- Estabelecimento da parceria da ESP com UERGS, Faculdade de Serviço Social da PUCRS e UNESCO.
- Projeto de publicação de livro com o resultado do curso.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: EDUCAÇÃO PERMANENTE – SEMINÁRIOS - ESP

II. RESULTADOS

VIII Semana Científica e Cultural do Centro de Saúde Escola Murialdo – 50 Anos

- Desenvolvimento de diversas atividades: painéis, apresentação de trabalhos, conferências e atividades junto à comunidade local, com a participação de autoridades, técnicos da SES, preceptores, servidores, alunos da RIS e comunidade.
- Ampliou o conhecimento sobre políticas públicas de saúde e populações específicas.

Seminário de Assistência Farmacêutica – Lançamento do Núcleo de Assistência Farmacêutica

- Delineamento de cursos na área, que serão objeto de Projeto a ser encaminhado ao Ministério da Saúde.
- 38 participantes de diversas organizações, predominantemente farmacêuticos da Coordenação da Política de Assistência Farmacêutica, Centro Estadual de Vigilância em Saúde e CRS's.
- Estimulou o aprimoramento técnico para a Assistência Farmacêutica para o SUS/RS.

I Workshop sobre Processo de Envelhecimento

- Qualificação de 53 agentes comunitários de saúde de 37 municípios que desenvolveram atividades com idosos no PSF ou em UBS
- Qualificou profissionais para o cuidado com a população idosa e explicitou a necessidade de oferecer um Curso de Especialização em Gerontologia e Geriatria na ESP/RS.

Seminário Internacional de Ética nas Ciências, Limites e Possibilidades da Bioética nas demandas Públicas e nos Direitos Humanos no Contexto da Sociedade Contemporânea

- Consolidação de um espaço, nacional e internacional, para o avanço do debate sobre a ética nas ciências; intercâmbio entre professores e alunos criando, assim, um fórum permanente de debate.
- Participação de profissionais e alunos de todas as áreas do Estado do Rio Grande do Sul, aprofundando os referenciais teóricos das temáticas intrínsecas ao tema e promovendo intercâmbios científicos na área temática.

Semana da Consciência Negra - Seminário Estadual de Políticas Afirmativas: a intersectorialidade na saúde da população negra nos municípios

- Qualificação de profissionais e acadêmicos com subsídios teóricos e práticos para a formação da rede de atenção integral à saúde da população negra.
- Propiciou maior conhecimento das demandas da população negra relacionadas à rede de atenção integral à saúde.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I Seminário Gaúcho de Direito Sanitário: “Do Direito à Saúde à Saúde do Direito”

- Atendimento das demandas de discussões sobre o assunto de Direito Sanitário, com o foco na questão do Direito à Saúde, com a participação de profissionais e acadêmicos da saúde e do direito.
- Avaliação muito satisfatória em termos de estrutura e temas abordados, complementando ainda mais o Curso de Especialização em Direito Sanitário.

Encontro de Educação Permanente: Expectativa do Povo Guarani em relação à Educação em Saúde junto ao subsistema de saúde indígena

- Promoveu um espaço de encontro para os Karaís, fortalecendo cultura e memória da etnia Guarani e apresentação do NESI para o público em questão.
- Participaram Caciques, lideranças, curandeiros, parteiras e representantes das CRS, FUNASA e NESI
- Criou-se a possibilidade de ações conjuntas com as lideranças e karaís, voltadas para o resgate e fortalecimento das formas tradicionais de cura da etnia guarani.

Oficina de saúde mental na aldeia de Iraí integrada com NESI/SM/SES e Educação em Saúde da FUNASA e com Lideranças Indígenas

- Maior conhecimento dos problemas e dúvidas que os jovens indígenas têm em relação ao uso do álcool e drogas.
- Conscientização da comunidade indígena e maior conhecimento sobre os transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas.
- Maior entrosamento com a Saúde Mental da SES e com a equipe de Educação e Saúde da FUNASA



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: EDUCAÇÃO PERMANENTE: NÚCLEOS - ESP

II. RESULTADOS

Planejamento anual descentralizado e regionalizado da Política Estadual de Humanização

- Fortalecimento da Política Estadual de Humanização (PNH-RS)
- Articulação Ministério da Saúde e ESP/SES com os Comitês Regionais de Humanização (coordenação e controle social) e NURESC (CRS/SES).
- Alavancou a reativação dos Comitês Regionais e Grupos de Trabalho de Humanização
- Integrou NURESC com os Comitês Regionais
- Aproximou tutores e alunos do Curso de Especialização de Humanização da Atenção e Gestão dos SUS com os Comitês Regionais de Humanização.

Articulação da PNH-RS com a Educação Permanente

- Articulação dos atores dos diversos segmentos – gestão, atenção, educação e controle social, possibilitando espaços coletivos de reflexão da indissociabilidade da Gestão e da Atenção
- Ampliou estratégias de Educação Permanente em Saúde e Educação Profissional em Saúde visando à formação e desenvolvimento de trabalhadores para o SUS.

Criação da Comissão de Humanização no Departamento da Coordenação dos Hospitais/SES - Centro de Saúde Escola São José do Murialdo, Ambulatório de Dermatologia Sanitária, Hospital Sanatório Partenon e Hospital Psiquiátrico São Pedro

- Implantação dos dispositivos da PNH nos hospitais da SES, com o fortalecimento e equalização da Política Nacional de Humanização.

Especialização em Humanização da Atenção e Gestão dos SUS – parceria UFRGS, UNIJUÍ, UFF e Ministério da Saúde

- Formação de 74 apoiadores institucionais da Política de Humanização, de modo descentralizado, distribuídos em todas as CRS
- Integração da Política Estadual de Humanização com a Política Nacional de Humanização.
- Participação de trabalhadores da Atenção Básica e de Hospitais Públicos Federais do Estado do Rio Grande do Sul
- Promoveu a descentralização e fortalecimento da PNH-RS e o planejamento de nova edição do Curso de Especialização de Humanização da Atenção e Gestão dos SUS pela ESP-RS, através de convênio federal – Fundo Nacional de Saúde/ Ministério da Saúde

Descentralização das ações de educação permanente e educação profissional da ESP

- 03 encontros do Nuresc para integração e co-responsabilização nas ações, com profissionais das CRS responsáveis pelos Nuresc.
- Aprimoramento da comunicação entre a ESP e as Coordenadorias Regionais de Saúde nos assuntos referentes à educação permanente e educação profissional.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

Implantação do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Direito Sanitário

- Colaboração na construção do projeto do Curso de Especialização em Direito Sanitário e no Seminário Gaúcho de Direito Sanitário. O núcleo aproximou a Secretaria Estadual de Saúde das Escolas Jurídicas do Estado e órgãos do Poder Judiciário, facilitando o diálogo entre as instituições em diversos temas e, principalmente, em relação às demandas judiciais na área da saúde.
- Avanço pró-ativo nos órgãos do Poder Judiciário e Secretaria Estadual de Saúde, melhorando assim a prestação de serviço aos usuários do serviço público de saúde.

Grupo de discussão com a Residência Integrada em Saúde para tratar do Programa de R3 em Saúde Indígena

- Criação do terceiro ano de residência (R3) em Saúde Indígena, que representa grande inovação, possibilitando formar especialistas no setor.

Participação em evento da Prefeitura de Porto Alegre sobre direitos humanos e etnias indígenas

- Inclusão de propostas de Direitos Humanos para a Conferência Municipal.
- Participação das comunidades indígenas nos conselhos municipais e gestores na área de saúde e meio ambiente.
- Maior sensibilização para a importância de incluir as propostas de direitos humanos na conferência municipal de POA.

Visita técnica nas aldeias Kaingang do RS (Iraí e Pinhalzinho) – realizada por dois membros da equipe NES

- Conhecer as aldeias e costumes e estreitar relações com as lideranças para futuro trabalho.
- Formulação de ações em conjunto com as comunidades para colocar em prática o projeto Álcool e drogas

Participação no II Encontro de Kujãs na Comunidade Kaingang Morro do Osso

- Apoio aos direitos humanos e culturais da comunidade Kaingang do Morro do Osso e maior conhecimento, da parte do NESI, da cultura Kaingang.
- Constatação da precariedade de situação de saúde e qualidade de vida dos Kaingang do Morro do Osso.

Encontro Regional de Sensibilização do Pacto Pela Saúde e das Políticas de Educação Permanente para o Controle Social do SUS

- Preparação das Conferências Municipais de Saúde, articulação de propostas para a política de educação permanente para o controle social, com 35 participantes.

Encontro Regional de Fortalecimento do Controle Social do Sus na 11ª Coordenadoria Regional de Saúde

- Fortalecimento do controle social do SUS na região da 11ª Coordenadoria Regional de Saúde, com 120 participantes.

Reedição do Texto de Legislação do SUS

- Suporte ao processo de educação permanente, proporcionando praticidade de acesso e maior conhecimento da Legislação.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

Elaborações, em parceria com a Seção Estadual de Controle das DST/AIDS, de ações de educação em saúde voltadas às equipes dos Programas de Redução de Danos - PRD e sua rede, visando à qualificação das ações em saúde, na lógica do Sistema Único de Saúde – SUS)

- Realização das seguintes capacitações:
 - Seminário Estadual de Articulação das ações de Redução de Danos
 - Curso sobre RD com FUNASA
 - Curso de Facilitadores em RD
 - Curso de Redutores de Danos (02 edições)
 - Cursos sobre RD para as CRS (02 edições)
 - Cursos sobre RD para Serviços de Rede da AIDS/SAÚDE Mental e Atenção Básica (02 edições)

Desenvolvimento de Projeto dos Cursos de Especialização em Vigilância em Saúde e em Epidemiologia, em parceria com o CEVS

- Processos administrativos em andamento, com perspectiva de formação de especialistas em vigilância em saúde para qualificar os serviços prestados pela SES RS.

Ações de assessoria e/ou parceria para Coordenadorias Regionais de Saúde e Municípios do Estado do Rio Grande do Sul

- Ações de educação em saúde na temática da Redução de Danos e suas interfaces na construção e fortalecimento da integralidade e demais princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, qualificando as ações em rede e beneficiando os usuários.
- Diversas Coordenadorias e municípios foram assessorados, beneficiando assim, os usuários do serviço destes locais.

Comitê de Ética

- Análise e discussão de 60 projetos de pesquisas apresentados pelos residentes da RIS e pelos pesquisadores com projetos a serem desenvolvidos nos serviços da SES.
- Todos os sujeitos envolvidos na pesquisa encontram-se protegidos eticamente a partir da avaliação realizada pelo comitê.

Elaboração do Plano Diretor e o Recebimento e avaliação de 44 projetos para a Rede Observatório de Recursos Humanos em Saúde- ROREHS/ESP/SES 2007

- Encaminhamento do Plano Diretor ROREHS/ESP/SES 2007 com 6 projetos.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: EDUCAÇÃO PROFISSIONAL – ETSUS/RS

II. RESULTADOS

Criação da ETSUS-RS - Escola Técnica de Educação em Saúde do RS

- Vistoria da Secretaria da Educação do RS – SE/RS
- Processo encaminhado ao Conselho Estadual de Educação, CEED com parecer favorável da Secretaria da Educação, SE/RS
- Projetos ao Ministério da Saúde para financiamento da Formação de Agentes Comunitários de Saúde no RS

Curso Técnico de Vigilância em Saúde - TVS (em parceria com a equipe do CEVS)

- Elaboração do Plano do Curso
- Parecer positivo da equipe de referência na EPJV/FIOCRUZ
- Integração entre a ETSUS e o CEVS
- O programa do Técnico de Vigilância em Saúde deverá ser anexado ao processo que tramita juntamente com os demais cursos técnicos, para apreciação do CEED.

Cursos de Auxiliar de Consultório Dentário, ACD – Técnico de Higiene Dental, THD com recursos da Portaria 1996

- Elaboração de proposta de ACD-THD a ser executada nos municípios

Gestão da Educação Profissional no Estado

- Elaboração da proposta de Gestão da Educação Profissional dentro da política de educação permanente em saúde (Pt 1996)

Pesquisa "O processo de gestão das escolas públicas do RS: os caminhos da intersectorialidade, seus saberes, seus fazeres"

- Recebimento dos recursos do MS para a realização da pesquisa
- Coleta e análise dos dados referentes à primeira etapa, que abrange todas as escolas estaduais de nível médio que desenvolvem cursos na área da saúde
- Análise dos dados da segunda etapa e preparação para a divulgação /discussão dos resultados da pesquisa.

Encontro da Rede de Escolas Técnicas do SUS – RETSUS - da Região Sul

- A ESP sediou a reunião realizada com recursos do Ministério da Saúde, que propiciou a aproximação das ETSUS do sul do país.
- Elaborado e enviado relatório para ET, RET e MS
- Maior visibilidade da ETSUS-RS na RETSUS



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

Projeto de Estruturação da ETSUS-RS (I)

- Elaboração das informações técnicas para o processo de contratação de empresa que realizará a reforma do prédio da ETSUS-RS (antigo PROSAN)
- Efetuado processo licitatório para a obra
- Elaborado projeto para habilitação aos recursos do Ministério da Saúde para estruturação da ETSUS
- Prospecção de materiais e equipamentos referentes ao processo de investimento do MS.
- Todos os cursos técnicos de nível médio na área da saúde do setor público serão desenvolvidos e/ou acompanhados nesta sede.
- Realização da reforma do prédio para a instalação da ETSUS com vistas à vistoria a ser realizada pela Secretaria de Educação
- A ETSUS deverá ser equipada pelo Ministério da Saúde. O projeto informalmente está aprovado
- Estruturação administrativa e pedagógica da ETSUS-RS.

Projeto de Estruturação da ETSUS-RS (II): Visita à Escola Izabel Santos -RJ (I)

- Subsídios para a estruturação da ETSUS-RS, especialmente no tocante à descentralização dos cursos, organização de secretaria escolar e biblioteca.

I Seminário de Agente Comunitário em Saúde, ACS em Lindolfo Collor

- Apresentação do projeto da ETSUS em encontro regional
- Aproximação com a Coordenadoria Regional de Saúde e com os gestores e ACS dos municípios participantes
- Discutidos aspectos da formação diretamente com os ACS. Estes encontros deverão ter continuidade em outras regiões do Estado.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: APOIO ADMINISTRATIVO E PEDAGÓGICO

II. RESULTADOS

Implantação dos Núcleos de Informação e Documentação em Saúde (NIDS) nas CRSs

- Ampliação do acesso documental em saúde aos trabalhadores em saúde, universitários e alunos dos cursos técnicos em saúde dos municípios de abrangência das CRSs.
- 15 NIDS implantados nas CRSs e 01 NIDS municipal em Campo Bom.

Editoração, revisão e impressão do Boletim da Saúde. Revista especializada em saúde pública e saúde coletiva da SES, editada sob a responsabilidade da Escola de Saúde Pública

- Divulgação dos trabalhos realizados pelos trabalhadores em saúde com abrangência municipal, regional, nacional e internacional.
- O Boletim de Saúde está com a periodicidade atualizada buscando indexação em bases de dados.

Projetos de Rede de Bibliotecas da SES em fase de implantação na ESP, CEVS, HPSP, HSP, FEPPS, CIT, e Assessoria Jurídica

- Interligar todas as bibliotecas da SES, cada uma na sua temática.
- Em implantação.

Atualização do acervo de livros e revistas

- Disponibilizar livros e revistas especializados na área da saúde pública e saúde coletiva.
- Acervo atualizado:
 - Livros: 5.818
 - Títulos de periódicos: 472
 - Folhetos: 1915
 - Vídeos: 386
 - CD-Room: 270

Fiscalização de Contratos

- Acompanhamentos dos Contratos envolvendo a prestação de serviços terceirizados (limpeza, segurança, obras, manutenção e cursos). Auxílio na elaboração dos pré-projetos de Convênio encaminhados ao Fundo Nacional de Saúde.
- Melhoria nos processos internos da ESP/RS e qualificação dos serviços; gerenciamento e redução dos gastos.

Acompanhamento de todo o processo do aluno durante seu vínculo com a ESP

- Garantia da idoneidade do vínculo acadêmico com a ESP/RS
- Certificação e validade da vida acadêmica.
- Total de certificados expedidos: 5.671



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

Racionalização da gestão administrativa

- Redução no consumo de água, de energia elétrica e controle no uso da telefonia.
- Melhoria nos processos internos da ESP/RS e qualificação dos serviços; gerenciamento e redução dos gastos.

Assessoria de Comunicação Social

- O trabalho de assessoria (jornalismo, publicidade e relações públicas) proporcionou maior visibilidade da Escola de Saúde Pública e suas ações, facilitando assim o acesso aos serviços e cursos oferecidos.
- O serviço de assessoria foi essencial para que toda a população conhecesse e participasse das oportunidades oferecidas.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB/RS

II. RESULTADOS

- Realizadas **11** reuniões da SETEC e **10** reuniões da CIB/RS no ano de 2007.
- Emitidas **68** Resoluções no 1º semestre e **190** no 2º semestre, totalizando **258** no ano de 2007.
- Principais pactuações realizadas no ano:
 - Rede estadual de referência de alta complexidade em traumatologia e cardiologia (Res. 02/07)
 - Critérios para distribuição de recursos para a compensação de especificidades regionais (Res. 178 e 249/07)
 - Intensificação das ações de prevenção da dengue (Res. 24/07)
 - Normas e diretrizes do PSF/PSB e ACS (Res. 33/07)
 - Unificação dos Pactos pela Saúde, ABS e PAP/VS (Res. 35/07)
 - Criação dos 19 Colegiados de Gestão Regional (Res. 16/07)
 - Projeto SALVAR/SAMU (Res. 61/07)
 - Inverno Gaúcho (Res. 64/07)
 - Termo de Compromisso da Gestão Estadual (Res. 97/07)
 - Teto Financeiro estadual e municípios GPSM (Res. 111/07)
 - Política de Educação Permanente (Res. 143, 170 e 257/07)
 - Contratualização Hospitais (Res. 157, 180 e 182/07)
 - Complexos Reguladores (Res. 179/07)
 - PLANEJASUS (Res. 233/07)
 - Verão Legal (Res. 239/07)
 - Teste do Pezinho (Res. 188 e 240/07)
 - Regulamento Técnico da VISA (Res. 250/07)
 - Habilitação de inúmeros serviços: rede de oncologia, leitos UTI, terapia nutricional, hospital-dia, internação domiciliar, leitos psiquiátricos, CAPS e CEOS.

III. SITUAÇÃO ATUAL

Na página da SES na internet, no link da CIB/RS, podem ser consultadas as Resoluções da CIB/RS desde 2004, além da sua composição, das atas, pauta e calendário das reuniões.

Documentos anteriores a este período deverão ser solicitados diretamente, por não haver cópia eletrônica disponível.

IV. PRÓXIMAS AÇÕES

Publicação de Portaria alterando a composição da CIB/RS.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: 5ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE

II. RESULTADOS

A Conferência de Saúde, fórum que se reúne a cada 4 anos para deliberar sobre os rumos do SUS, em cada instância de Governo, busca garantir a qualidade de vida da população e o fortalecimento de políticas públicas, com a participação da sociedade.

A Conferência Estadual foi realizada em Porto Alegre, nos dias 11, 12 e 13 de outubro e contou com a participação de 1.479 delegados, eleitos nas 476 Conferências Municipais realizadas no Estado, representando os segmentos dos usuários do SUS, os prestadores de serviços, os profissionais de saúde e os gestores

A 5ª Conferência Estadual de Saúde abordou como tema central **“Saúde e Qualidade de Vida: Políticas de Estado e Desenvolvimento”**, desmembrado em 3 eixos:

- 1 - Desafios para a efetivação do Direito Humano à Saúde no século XXI: Estado, Sociedade e Padrões de Desenvolvimento
- 2 - Políticas Públicas para a Saúde e Qualidade de Vida: O SUS na Seguridade Social e o Pacto pela Saúde
- 3 - A participação da Sociedade na Efetivação do Direito Humano à Saúde.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS PRÓPRIOS



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR: HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SÃO PEDRO

O HSPS presta diversos tipos de atendimentos: de urgência em psiquiatria, em regime de internação hospitalar a pacientes em surto psiquiátrico; em regime hospitalar às pessoas com dependência química; a crianças e adolescentes, através de programas específicos. Atende, também, aos pacientes moradores de 10 unidades do HPSP, da Morada São Pedro e da Morada Viamão. Avalia a necessidade de internação, internando quando necessário, se houver leito disponível. Também orienta e encaminha pacientes e familiares quando não há indicação de internação ou quando há necessidade de internação mas não existe leito disponível.

O atendimento é realizado de forma interdisciplinar com participação de residentes e profissionais de diversas áreas: Medicina, Enfermagem, Psicologia, Educação Física, Serviço Social, Terapia Ocupacional, Fisioterapia e equipe de auxiliares e técnicos de enfermagem além de equipe administrativa.

II. RESULTADOS

Serviço de Admissão e Triagem, jul- dez 2007

Período	Total Atendimentos	Total Internações	Admitidos	Readmitidos	Sem Indicação Clínica	Sem Indicação Psiquiátrica	Capacidade Operacional Esgotada	Encaminhado a Outras Instituições	Paciente não quis ficar	Outros Motivos
07/2007	481	124	77	47	7	93	217	38	4	2
08/2007	465	119	74	45	5	141	142	36	17	5
09/2007	391	78	49	29	11	88	154	40	13	7
10/2007	526	102	54	48	7	122	225	54	15	1
11/2007	455	117	64	53	8	116	136	54	21	3
12/2007	486	127	78	49	5	136	147	37	15	9
Total	2804	667	396	271	43	696	1021	259	85	27

Perfil dos atendimentos, Serviços de Admissão e Triagem, jul-dez 2007

Turno	Baixa		Recusa	
	Nº	%	Nº	%
07-13 h	350	53%	850	43%
13-19 h	124	19%	579	29%
19-07 h	186	28%	534	27%
Total	660	100%	1963	100%



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

Sexo	Baixa		Recusa	
	Nº	%	Nº	%
Masculino	489	76%	1273	61%
Feminino	153	24%	805	39%
Total	642	100%	2078	100%

Morador	Baixa		Recusa	
	Nº	%	Nº	%
Masculino	5	28%	4	27%
Feminino	13	72%	11	73%
Total	18	100%	15	100%

Faixa Etária	Baixa		Recusa	
	Nº	%	Nº	%
0-12	37	6%	22	1%
13-21	143	22%	336	16%
22-60	462	70%	1687	79%
mais de 60	18	3%	91	4%
Total	660	100%	2136	100%

Acompanhante	Baixa		Recusa	
	Nº	%	Nº	%
Fam/Responsável	493	75%	1977	94%
Sozinho	14	2%	48	2%
Instituição	34	5%	66	3%
Mais de 60	119	18%	5	0%
Total	660	100%	2096	100%



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

Procedência	Baixa		Recusa	
	Nº	%	Nº	%
Porto Alegre	55	8%	44	2%
Grande Porto Alegre	331	50%	1331	64%
Interior	274	42%	709	34%
Fora do Estado	0	0%	0	0%
Total	660	100%	2084	100%

Distribuição do nº de internações e altas, por unidade, jul-dez/07

Unidade	Nº Internações	Média Mensal	Nº Altas	Média Mensal	Tempo Médio Permanência (dias)
Psiquiatria Infantil	131	22	126	21	24
M.M. Masculina	109	18	101	17	38
M.M. Feminina	120	20	124	21	28
J. Barcelos	175	29	196	33	17
J.B. Falcão	99	16	87	14	32
Total	634	106*	634	106*	28

*Média Mensal de 22 internações e 26 altas

**Diagnósticos mais frequentes, Serviço de Admissão e Triagem, HPSP,
jul-dez 2007**

Período	Diagnóstico CID 10	%
Julho	F 19.2 – Transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de múltiplas drogas e uso de outras substâncias psicoativas, com trauma ou outra lesão corporal	17,56
	F 14.2 – Transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de cocaína com trauma ou outra lesão corporal	10,69
	F 31.9 – Transtorno afetivo bipolar, não especificado	8,40
	F 31.2 – Transtorno afetivo bipolar, episódio atual maníaco com sintomas psicóticos	6,87
	F 20.0 – Esquizofrenia paranóide	6,11
	F 10.2 – Transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de álcool, com outras complicações médicas	3,82



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

Período	Diagnóstico CID 10	%
Julho	F 20 – Esquizofrenia	3,05
	F 31.6 – Transtorno afetivo bipolar, episódio atual misto	3,05
Setembro	F 19.2 – Transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de múltiplas drogas e uso de outras substâncias psicoativas, com trauma ou outra lesão corporal	20,99
	F 14.2 – Transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de cocaína, com trauma ou outra lesão corporal	12,35
	F 31.9 – Transtorno afetivo bipolar, não especificado	11,11
	F 20.0 – Esquizofrenia paranóide	9,88
	F 31.2 – Transtorno afetivo bipolar, episódio atual maníaco com sintomas psicóticos	6,17
Outubro	F 19.2 – Transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de múltiplas drogas e uso de outras substâncias psicoativas, com trauma ou outra lesão corporal	16,81
	F 14.2 – Transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de cocaína, com trauma ou outra lesão corporal	13,44
	F 20.0 – Esquizofrenia paranóide	11,67
	F 20.9 – Esquizofrenia não especificada	6,72
	F 31.2 – Transtorno afetivo bipolar, episódio atual maníaco com sintomas psicóticos	6,72
Novembro	F 19.2 – Transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de múltiplas drogas e uso de outras substâncias psicoativas, com trauma ou outra lesão corporal	18,60
	F 14.2 – Transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de cocaína, com trauma ou outra lesão corporal	13,18
	F 19.9 – Transtorno mental e de comportamento não especificado	7,75
	F 20.0 – Esquizofrenia paranóide	7,75
	F 31.2 – Transtorno afetivo bipolar, episódio atual maníaco com sintomas psicóticos	4,65
Dezembro	F 31 – Transtorno afetivo bipolar	5,26
	F 10.2 – Transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de álcool, com outras complicações médicas	



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

III. MUNICÍPIOS BENEFICIADOS

- 88 municípios pertencentes a 1ª, 2ª e 18ª Coordenadorias Regionais de Saúde.

IV. SITUAÇÃO ATUAL

• Serviço de Admissão e Triagem

- Melhoria na avaliação do paciente através da realização de screening laboratorial.
- Falta de pessoal (psiquiatras e pessoal de enfermagem).

• Unidades Mário Martins e Barros Falcão

- A falta de leitos em número suficiente, especialmente na área de dependência química, obriga o uso de leitos destas unidades para atendimento.
- A inexistência de leitos de dependência química específicos para o sexo feminino, traz dificuldades no atendimento, pois leitos destinados a outros tipos de tratamento acabam sendo usados para este fim.
- Há falta de pessoal, especialmente na área de enfermagem.

• Unidade Jurandy Barcellos

- Uma nova realidade se desenha atualmente nesta Unidade, onde passaram a ser predominantes os atendimentos aos dependentes de crack.
- Como principal dificuldade colocamos a insuficiência de leitos para atendermos a demanda, que além de ser maior que a oferta cresce a cada dia, e a ausência de leitos femininos.

• Centro Integrado de Atenção Psicossocial

- Avanços: Adequação dos programas de tratamento para a nova clientela de usuário/dependente de crack.
- Dificuldades: Falta de pessoal, especialmente auxiliares de enfermagem.

• Unidades Moradia

- A população de pacientes moradores na data de hoje é a seguinte:
HPSP: 350
Morada São Pedro: 24
Morada Viamão: 56
- Avanço: Revisão clínica e psiquiátrica de todos os pacientes visando melhorar a qualidade do atendimento e se possível reduzir a medicação prescrita.
- Dificuldade: Falta de pessoal, especialmente auxiliares de enfermagem.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

V. PRÓXIMAS AÇÕES

- Otimizar o atendimento com o objetivo de diminuir a média de dias de internação e possibilitar o atendimento a um número maior de pacientes, devido a grande demanda reprimida de internações.
 - Implantação de novos programas de tratamento especializados e com demanda crescente (ex.: Transtornos afetivos).
 - Implantação do projeto de Telepsiquiatria, visando dar aos 88 municípios da área de abrangência do Hospital maior possibilidade de resolver casos sem o encaminhamento para internação no São Pedro.
 - Apoiar as equipes de saúde mental dos 88 municípios da área de abrangência do hospital na capacitação de seus profissionais.
 - Implantar um novo projeto de benefícios financeiros, visando a desospitalização dos moradores e encaminhamento a aparelhos sociais como asilos, residenciais terapêuticos, fazendas e/ou clínicas geriátricas.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL – HOSPITAL SANATÓRIO PARTENON

II. RESULTADOS

- O segundo semestre do ano foi marcado pela posse do novo Diretor Geral do Hospital, bem como do Diretor Médico, indicado pelos servidores.
- Neste segundo semestre, o hospital assumiu o número de 63 leitos de internação, graças ao incremento de recursos humanos na área de enfermagem.
- Os indicadores utilizados pelo hospital atestam que houve uma prestação de serviços compatível com as características do mesmo.

• Altas Hospitalares

Neste semestre a média de altas foi de 28,83 pessoas, tanto nas altas hospitalares quanto nos tratamentos ambulatoriais, sendo significativo o índice de pessoas com alta para tratamento ambulatorial. Os óbitos representaram 13,27% do total de pacientes internados, o que está na média dos períodos anteriores. O percentual elevado, demonstra a gravidade e o mau estado em que os doentes chegam ao Hospital.

Houve, no período, uma média de 1,16 pacientes/mês em alta por cura, o que é um bom indicador, considerando-se as situações pessoais dos pacientes.

Quadro 1 - Altas hospitalares, tratamentos ambulatoriais (TA) e óbitos, mensal e média, HSP, 2007

Altas	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Média
Administrativa ¹	4	7	6	14	10	14	9,1
Cura ²	1	1	1	0	3	1	1,1
TA ³	9	15	3	22	14	13	12,6
Óbitos	13	3	3	2	6	2	4,8
Total	27	26	13	38	33	30	27,6

Fonte: SAME/HSP

¹ Administrativas: incluem-se todas as saídas "a pedido", fuga, indisciplina, mudança de diagnóstico, transferência.

² Cura: altas de pessoas que concluíram o tratamento durante a internação.

³ Tratamento Ambulatorial (TA): são as saídas que deverão continuar o tratamento vinculado a uma Unidade Sanitária.

O desempenho do Hospital na Internação é de 88,91% de ocupação dos leitos disponíveis, com tempo médio de permanência de 64,88 dias. O hospital busca, permanentemente, diminuir este lapso temporal, que no primeiro trimestre de 2007 era de 75 dias. Entretanto, o mau estado geral dos pacientes impede a obtenção de uma redução temporal maior.

Quadro 2 - Municípios de procedência das pessoas internadas, por mês, HSP, 2007

Município/Mês	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Alvorada	2	0	0	4	1	2	9
Barra do Ribeiro	1	0	0	0	0	0	1
Bento Gonçalves	1	0	1	1	1	0	4
Cachoeirinha	0	1	0	1	1	0	3
Cacequi	1	0	0	0	0	0	1
Capão da Canoa	0	1	0	0	0	0	1
Carazinho	0	1	0	0	0	0	1
Canoas	0	0	0	0	0	1	1
Município/Mês	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Caxias do Sul	0	0	0	0	0	1	1
Cidreira	0	0	0	1	0	0	1



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

Dom Pedrito	0	0	1	0	0	0	1
Espumoso	0	0	0	1	0	0	1
Estrela	0	0	1	0	0	0	1
Gravataí	0	0	1	2	0	1	4
Itaqui	0	0	2	0	0	0	2
Novo Hamburgo	3	0	1	1	0	1	6
Passo Fundo	1	0	0	0	0	0	1
Pelotas	0	1	0	2	1	0	4
Porto Alegre	16	16	8	20	17	16	93
Santa Cruz do Sul	1	0	0	0	0	0	1
São Gabriel	0	0	0	0	0	1	1
São Sebastião do Caí	0	0	0	1	0	0	1
Sapuçaia do Sul	0	3	0	0	4	1	8
Tapes	0	0	0	0	1	0	1
Tavares	0	0	0	1	0	0	1
Teutônia	1	0	0	0	0	0	1
Três Passos	0	1	0	0	0	0	1
Viamão	2	1	1	0	0	0	4
Total Mensal	29	25	16	35	26	24	155

Fonte: SAME/ HSP

O município de Porto Alegre é o maior demandante de vagas para internação e as demais localidades dão mostra evidente e confirmam a referência para o Estado, ou seja, os doentes vêm de todas as regiões. Estes dados, aliados ao tempo de permanência em função das condições dos doentes e da doença, permitem que se entenda a importância e a necessidade do hospital para a rede hospitalar do SUS e para a sociedade que necessita internação em outras áreas.

• **Assistência Ambulatorial**

O Quadro 3 mostra o desempenho da assistência ambulatorial nos diversos setores do hospital (Ambulatório Geral, Ambulatório de Tisiologia, CRIE e CAMMI), evidenciando que as atividades ambulatoriais estão em pleno processo de crescimento no âmbito do Hospital Sanatório Partenon.

Quadro 3 - Consultas multiprofissionais, mensal e média, 2007, ambulatório, HSP, 2007

Especificação	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Geral ¹	5.257	4.818	2.472	4.192	3.944	3.942	24.625
Amb. Tisiol ²	87	105	57	80	61	86	476
CRIE ³	2.089	1.715	2.147	2.851	2.201	2.631	13.634
CAMMI ⁴	2.155	2.219	*	2.026	1.766	1.798	9.964
Total	9.588	8.857	4.676	9.149	7.972	8.457	48.699

Fonte: Serviços Listados e SAME/HSP

1 Geral: engloba atendimentos médicos, de enfermagem, de fisioterapia, de odontologia.

2 Amb. Tisiol: é o Ambulatório de Tisiologia que atende às consultas médicas, de enfermagem e serviço social, aos suspeitos ou doentes de tuberculose na região da Grande Partenon e a Agronomia, a segunda linha para Porto Alegre e a terceira linha para o Estado.

3 CRIE: São todas as consultas médicas e de enfermagem do Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais.

4 CAMMI: Engloba os atendimentos de enfermagem e entrevistas com os farmacêuticos das pessoas portadoras de hepatite C e em tratamento com Interferon. É o Centro de Aplicação e Monitoramento das Medicamentos Injetáveis.

O Ambulatório de Tisiologia carece de pessoal de enfermagem para ampliar o atendimento e qualificar os resultados. Mesmo assim, seus dados de atendimento comprovam a alta qualificação do serviço eliminando a ocorrência de baixas hospitalares desnecessárias.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

O CRIE é o Centro de Referência para o Estado na aplicação e atendimento das demandas municipais e de outras instituições quanto à disponibilização de vacinas especiais e soros. Os números apresentados no Quadro 3 referem-se ao atendimento dos médicos e das enfermeiras aos usuários que são referenciados, realizando a triagem da necessidade do imunobiológico. Dada a sua alta capacidade resolutiva, o CRIE teve sua sede totalmente reformada e inaugurada no segundo semestre de 2007.

• Outros serviços oferecidos na Internação e no Ambulatório

O Quadro 4 apresenta a produção de serviços complementares e de diagnóstico nas áreas da internação e do ambulatório:

Quadro 4 - atendimentos de diversos serviços, internação e ambulatório, mensal e média, HSP, 2007

Especificação	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total	Média
Radiologia	4	0	0	217	177	183	581	96,8
Fisioterapia	1.364	1.586	1.183	1.235	1.135	962	7.465	1.244,2
CRIE ¹	2.089	1.715	2.147	2.851	2.201	2.631	13.634	2.272,3
Endoscopia	12	18	105	136	89	171	531	88,5
Outros ²	12	13	14	12	8	8	67	11,16
Total	3.481	3.332	3.449	4.451	3.610	3.955	22.278	3.713

Fonte: Serviços Listados

¹ CRIE = Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais.

² Outros = Eletrocardiograma

O Serviço de Radiologia, dada a sua especificidade, apresenta uma produção modesta para a capacidade instalada no que se refere ao equipamento e aos recursos humanos disponíveis. Entretanto, importante referir-se que o mesmo atende a integralidade da demanda existente, sendo importante aliado na terapêutica e tratamento dos pacientes.

A Fisioterapia apresenta um satisfatório desempenho médio mensal, sendo um importante serviço no auxílio do tratamento dos pacientes do hospital.

A produção do Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais é composta de unidades de serviço, caracterizadas por unidades de vacina/soro aplicadas, que é em média 72% da produção nesse segundo semestre, e do fornecimento dos produtos às demandas da rede, que são 28% do conjunto. Nesta atividade, também fica patente a referência estadual e o atendimento em todos os dias da semana (de segunda a segunda) quando há necessidade de administração de vacina e/ou soro anti-rábico. Ainda, por ser um serviço de referência estadual, atende considerável número de orientações por telefone, além dos atendimentos de dispensação já citados.

O Setor de Endoscopia produz atendimento na área digestiva superior e de intestino, com a realização de colonoscopias.

Os eletrocardiogramas são de produção interna, para as pessoas hospitalizadas.

Quadro 5 - Produção dos laboratórios de análises clínicas (AC) e de anátomo-citopatologia, mensal e média, HSP, 2007

Serviço	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total	Média
Anátomo	1157	1331	1107	1392	1348	1096	7431	1238,5



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

Cito	56	153	189	178	189	161	926	154,3
AC Terc. ¹	5895	5944	4228	6032	-	5451	27550	4591,6
AC Prop. ²	1395	1357	1449	1864	1421	1249	8735	1455,83
Total	8503	8784	6973	9466	2958	7957	44641	7440,2

Fonte: Serviços Listados
¹ AC Terc. = Análises Clínicas Terceirizadas
² AC Prop. = Análises Clínicas Próprios.

Quadro 6 - Refeições fornecidas aos diversos usuários, mensal e média, HSP, 2007

Usuário/Mês	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total	Média
Internação	9352	9245	8935	8765	8308	8164	52769	8794,8
Hospital-Dia	287	295	218	279	268	215	1562	260,2
Creche	1306	1311	925	1636	1454	1427	8059	1343,2
Funcionários	4361	4760	4130	4353	3482	3879	24965	4160,8
Total	15306	15611	14208	15033	13512	13685	87355	14559

Fonte: SND/HSP

Uma série de atividades administrativas e técnicas, como as avaliações nutricionais e de supervisão dos atendimentos nos locais de trabalho foram realizadas pelas técnicas do Serviço.

• Serviço de Atenção e Terapêutica (SAT)

Os serviços que atendem pessoas portadoras do HIV ou doentes de AIDS, bem como familiares e a comunidade em geral, tiveram a média mantida.

O CTA mantém suas ações focadas no atendimento da comunidade, com informações fornecidas e atividades educativas (palestras, treinamento em serviço...), sendo que em média 20% do total apresentado no Quadro 7 corresponde à coleta de exames para pesquisa de HIV.

Quadro 7 - Atendimento no Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), no Serviço de Atendimento Especializado (SAE) e Hospital-Dia (HD), mensal e média, HSP, 2007

Serviço	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total	Média
CTA	789	683	612	806	653	696	4239	706,5
SICLOM	995	1022	1010	979	1025	950	5981	996,8
HD	287	295	218	279	268	215	1562	260,2
Total	2071	2000	1840	2064	1946	1861	11782	1963,6

Fonte: Serviço de Atenção e Terapêutica/HSP

O SICLOM (Sistema Informatizado de Controle Logístico de Medicamentos) atendeu 5434 pessoas, tendo sido fornecidas 5981 unidades de medicamentos entre os antirretrovirais, especiais, e para infecções oportunistas.

• Atividades Multiprofissionais e de Apoio

Quadro 8 - Produção dos Serviços Multiprofissionais e de Apoio, HSP, 2º semestre 2007

Serviço	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total	Média
Creche	1753	1613	1240	2003	1776	1729	10114	1685,6
Farmácia	9694	10902	10604	10915	10256	1846	54217	9036,2



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

Psicologia	186	211	227	212	153	145	1134	189
Recreação	560	514	500	487	632	476	3169	528,2
Serviço Social	2260	3071	2339	2396	2606	2321	14993	2498,8
SAME	5154	4016	3434	3762	3433	2700	22499	3749,8
Total	19607	20327	18344	19775	18856	9217	106126	17687,6

Fonte: Serviços Listados

A **Creche**, chamada de "Casa da Criança do HSP", atende crianças, filhos de servidores, no seu período de trabalho na instituição, durante o dia. Além do suporte administrativo, mais de 60% das atividades contabilizadas dizem respeito a ações culturais e lúdicas junto às crianças.

Os números fornecidos pelo **Serviço de Farmácia** dizem respeito à quantidade de unidades de medicamentos dispensados para os pacientes internados e público externo, ambulatorial, entendido como aqueles que consultam no Complexo e tiveram prescrição de medicamento que dispúnhamos para atender.

O **Serviço de Psicologia** realizou considerável percentual das suas atividades na forma de atendimentos individuais às pessoas internadas e de ambulatório, além de Grupos Operativos (HIV; Tabagismo; Convivência, ...) , reuniões técnicas-administrativas e ações de supervisão.

As atividades do **Serviço de Recreação** dizem respeito, em mais de 80%, a atendimentos, tanto em grupo como individualmente, aos internados e do SAT. O elenco de ações são oficinas de artesanato, beleza, leitura, assistir a vídeos, caminhadas etc...

A produção do **Serviço Social** mostra-se intensa e tem um leque de abrangência bastante largo, pois vai desde a entrevista com os pacientes internados, de ambulatório, seus familiares, às visitas domiciliares, e contatos com os diversos serviços de saúde dos locais de origem para solicitar informações ou referenciá-los para tratamento. Outra atividade relevante é a busca por elementos de identificação dos pacientes e encaminhamento para fornecimento de documento legal para os mesmos.

O **SAME** do Complexo tem movimentação intensa, concentrando-se no trânsito de prontuários e nos censos realizados.

• Controle de Infecção Hospitalar (CIH)

Um dos serviços que fornece indicadores de quantidade e qualidade da assistência prestada é o de Controle das Infecções Hospitalares. O Hospital Sanatório Partenon possui uma peculiaridade, pois atende, em nível de internação, uma doença infecciosa que já inicia seu tratamento com drogas bactericidas/ bacteriostáticas, inibindo então os processos infecciosos, portanto os seus níveis de infecção hospitalar são irrisórios.

Com esta condição, a CCIH, ligada à Direção Geral do Hospital, concentra suas ações na capacitação dos servidores e na supervisão dos diversos setores do Hospital, avaliando o cumprimento das normas emanadas dela, como por exemplo: a técnica de lavagem das mãos, os prazos de validade dos produtos usados na antissepsia e desinfecção, o descarte de materiais de risco, dando ênfase aos aspectos de bio-segurança, entre diversos outros. O controle da qualidade d'água é uma rotina semestral.

• Outras ações relevantes

1. Rede de Distribuição de Gases: durante este semestre foram reavaliados e monitorados os pontos de oferta de gases medicinais, confirmando-se a necessidade das ações adotadas anteriormente, que garantiram uma economia ao Estado.

2. Central Técnica: está realizando plenamente suas funções, com uma permanente



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

supervisão de suas atividades, quer através do Serviço de Manutenção quer através de vistorias realizadas pela direção administrativa.

3. Produção de Impressos: o Complexo possui considerável quantidade de impressos em utilização, gerando gastos significativos, além das dificuldades administrativas com processos licitatórios. O uso do serviço de reprografia era feito diretamente, pressionando ainda mais os custos. Conseguiu-se articular com a direção da extinta Caixa Estadual para que se pudesse utilizar o seu parque gráfico para atender às demandas do Hospital. Esta atividade continua em pleno uso, reduzindo-se consideráveis recursos públicos.

4. Lavanderia: o serviço de lavanderia do hospital tem mantido a lavagem de roupa própria mais a do Hospital Psiquiátrico São Pedro, do Ambulatório de Dermatologia Sanitária, do Centro de Saúde Murialdo e Dom Bosco. No semestre lavou mais de 80 toneladas de roupas.

5. Conclusão da área física do Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais-CRIE, agregando mais qualidade à assistência e condições de trabalho aos funcionários, como também pólo de educação permanente para o nosso Estado e para o país.

6. Viabilização do 3º turno no CAMMI, com ampliação da área física e aumento do número de pacientes atendidos, passando, atualmente, a atender 300 pacientes.

7. Introdução de 11 Técnicos de Enfermagem, suprimindo parte da carência de Recursos Humanos da área.

8. Pactuação dos Termos de Cooperação Técnica com a UFRGS, PUC, UNISINOS, FEEVALE, ULBRA e IPA, abrindo possibilidade de estágio curricular para as áreas de saúde.

9. Ampliação do número de crianças (25) atendidas pela Creche Pequena Casa da Criança do HSP, com a formalização de Convênio com a FEPPS.

• **Ensino e Pesquisa**

- Os técnicos do DEP participaram de Eventos e Cursos na qualidade de palestrantes:
 - Curso de Capacitação em Manejo Clínico do HIV/Aids da Seção Estadual de DST/Aids
 - Capacitação em Redução de Danos para Serviços de Saúde
 - Oficina do Programa Saúde e Prevenção na Escola.
- No segundo semestre de 2007 foram publicados os seguintes artigos:
 - Fatores de Risco para Recidiva da Tuberculose- Trabalho publicado no Jornal Brasileiro de Pneumologia
 - Diferenças na apresentação clínico-radiológica da tuberculose intratorácica segundo a presença ou não de infecção pelo HIV- Trabalho publicado no Jornal Brasileiro de Pneumologia.
- Encontram-se em andamento no HSP os seguintes trabalhos científicos:
 - Hepatotoxicidade pelo uso de Rifampicina, Isoniazida e Pirazinamida em pacientes com tuberculose: Incidência e Fatores Prognósticos- Tese de Mestrado
 - Alterações Bucais promovidas pelo uso da associação Alfapeginterferona 2 B com Ribavirina
 - Retratamento com Alfapeginterferona em pacientes portadores de hepatite viral crônica C Genótipo 2 e 3 em um Serviço Especializado da SES/RS
 - Aspectos Epidemiológicos e Clínicos das Hepatites Virais B e C em portadores de HIV: Genótipos do HCV, Hepatite B oculta e associação com Síndrome Metabólica e Lipodistrofia.
 - Satisfação de Vida em Adolescentes portadores e não portadores do vírus da Imunodeficiência Humana –HIV – Tese de Doutorado
 - Prevalência e Fatores de Risco para Síndrome Metabólica e Lipodistrofia em pacientes com HIV/Aids – Tese de Doutorado.
- Outras atividades relevantes:



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

- O Hospital Sanatório Partenon foi sede da Disciplina de Doenças Granulomatosas do Programa de Pós-Graduação em Ciências Pneumológicas da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Quatro profissionais estão realizando suas teses de Mestrado e Doutorado com co-orientação de técnicos do Hospital Sanatório Partenon.

I. AÇÃO: HOSPITAL COLÔNIA ITAPUÃ

O Hospital Colônia Itapuã, com 67 anos de existência, abriga ex-hansenianos e pacientes com transtorno mental oriundos do HPSP, em modelo residencial, abrigando, protegendo, tratando e reabilitando estas pessoas excluídas da sociedade, a fim de proporcionar-lhes outra oportunidade de integrar-se à sociedade.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

II. RESULTADOS

Os objetivos de trabalho em 2007 visaram desmitificar o estigma da instituição, redefinindo mudanças no modelo assistencial do HCI, valorizando o trabalho dos servidores e dando mais autonomia às Coordenações, integrando-as com as demais unidades da SES, otimizando os recursos disponíveis e necessários para atender a demanda, preservando a qualidade no atendimento.

• Projetos do HCI em 2007

- Vinda de novos usuários-moradores do HPSP, para o HCI, visando dar uma melhor qualidade de vida e assistência a esses pacientes, conforme a Política de Saúde Mental, avançando na implementação da Reforma Psiquiátrica.

- Abertura de Campo de Estágios Voluntários.
- Estágio de Familiarização.
- Podologia: podólogas realizam atendimento para os usuários-moradores e funcionários da Instituição, preservando e qualificando as condições de trabalho e qualidade de vida.

- Massoterapia: grupo de estagiárias realiza atendimento para moradores-usuários e servidores do HCI.

- Reforma do Piso do Setor de Nutrição, melhorando as condições de trabalho e segurança na preparação de refeições no HCI.

- -Reestruturação da Sala de Leitura, visando proporcionar a funcionários e moradores um espaço cultural e informativo com maior contato com o acervo da Instituição.

- Colocação de placas de sinalização na área do HCI.

- Continuidade nos Cursos de Capacitações em Hanseníases.

- Participação efetiva do HCI no GT da Política de Humanização e Assistência à Saúde nos Hospitais Estaduais. Cursos e Palestras: participação de servidores em diversos eventos de capacitação, possibilitando trocas com outros serviços e visibilidade ao trabalho executado no HCI.

- Racionalização de recursos dos atuais processos nos diferentes níveis de funcionamento do HCI; redução de custo em gêneros alimentícios, redefinindo o cardápio preservando a qualidade.

- Doação de Equinos para Escola Técnica Agrícola.

- Elaboração de Plano de Segurança para o HCI, levando em conta os riscos e vulnerabilidade.

- Definição de regras de circulação nas dependências internas e externas do HCI.

- Proposta de levantamento planialtimétrico e demarcação da área do Hospital Colônia Itapuã.

- Elaboração do Memorial Descritivo para leilão de lotes do gado do HCI, com o objetivo de reduzir os gastos do Estado com a manutenção destes animais.

- Através da Secretaria de Segurança Pública, conseguiu-se o reforço na atuação da Brigada Militar, que realiza a ronda na região, através do Batalhão de Proteção Ambiental.

- Aquisição de linhas telefônicas fixas, sob a responsabilidade dos pacientes/moradores, facilitando a comunicação com familiares e outros e reduzindo o custo em ligações para o Estado.

- Através do SAE, foram elaboradas as plantas baixas, com corrimões internos e externos da Enfermaria e barras de apoio, adquiridas pela Caixa Beneficente (ex- hansenianos).

- Oficinas de Geração de Renda, através de atividades sistemáticas oferecidas a todos os moradores da DAUM, sem custo para o Estado, como: Oficinas de triagem de lixo reciclável, Oficinas de restauração de móveis, Oficinas de artesanato.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

- Participação dos usuários-moradores em eventos e atividades de lazer, proporcionando uma vivência diferenciada da Instituição.
- Realização de exames de rotina em todos os pacientes das Unidades Psiquiátrica e de Hanseníase, através de convênios.
- Realização, por parte da Vigilância Sanitária, da análise da água potável consumida no HCI.
- Realização da limpeza de açudes e valos, através da parceria com o Parque Itapuã.
- Realização de reuniões com a ETA, a fim de articular parcerias.
- Cadastramento de ex-hansenianos moradores-usuários, junto ao Ministério da Saúde, a fim de pleitear a Pensão Especial, com o intuito de garantir o usufruto de seus direitos, tendo em vista, terem sido atingidos pela doença (Medida Provisória 373).
- Trabalho de Humanização, acabando com os conflitos interpessoais, facilitando a comunicação.
- Implantação de medidas para economizar combustível e diárias nas viagens para outros municípios.
- O número de refeições foi reduzido e o serviço de nutrição simplificou os cardápios, preservando a qualidade da alimentação dos usuários-moradores e servidores. Segundo dados fornecidos pelo FES, dos valores pagos em 2007, constata-se que houve uma economia anual de 13,385%.
- Busca de parcerias junto à Prefeitura de Viamão, solicitando o fornecimento de saibro, a fim de consertar e pavimentar as ruas do hospital.
- O HCI foi contemplado com a cortesia de uma empresa para realizar a limpeza das fossas sépticas da Estação de Tratamento de Esgotos.
- Melhorias na estrutura física dos prédios e área (fazenda) do HCI.
- Realização do censo informatizado e nominal de todos os paciente do HCI.
- Inserção da proposta junto ao Ministério Público, para reforma de 05 pavilhões, 05 casas e setor de lavanderia.
- Área de lazer para pacientes ex-hansenianos - Projeto Solário.
- Avaliação e definição dos Memoriais Descritivos para contratos de empresas tercerizadas, reduzindo custos e adequando as reais necessidades.

III. PRÓXIMAS AÇÕES

- Continuidade do grupo de Redução de Danos.
- Projeto de revitalização do Cemitério do HCI.
- Projeto do "Pavilhão da Memória".
- Reestruturação da "Casa de Passagem".
- Projeto "Estufa Comunitária".
- Projeto de Ginásticas Laboral para funcionários.
- Transformação da Unidade Hospital para Residencial Terapêutico, para receber mais pacientes do HPSP.

- Melhoria da rede elétrica de alta e baixa tensão do HCI, reduzindo o consumo de energia e evitando a queima de equipamentos.
- Reestruturação da rede hidráulica.
- Propor à Secretaria Municipal de Saúde de Viamão a municipalização do Ambulatório do HCI.
- Propor uma nova estrutura, restrita, compatível com a missão da unidade, focada na



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

assistência do paciente.

– Propor cursos de capacitação dentro da visão técnica e humanizada, bem como palestras com temas diversos, a fim de informar a comunidade sobre diversos assuntos.

– Reforma das duas Caldeiras e Rede de Vapor existentes no HCI.

A Direção do HCI está centrada no atendimento ao paciente e na melhoria das relações de trabalho entre os servidores do HCI. Um grande destaque neste ano foi a integração entre os Hospitais fortalecendo os laços entre servidores dos Hospitais da SES.

Cabe destacar que, apesar dos poucos recursos disponíveis, conseguiu-se atingir grande parte das metas. Enfrentou-se resistência com relação às mudanças propostas, entretanto, aos poucos vão sendo superadas as dificuldades e resistências, através da articulação e apresentação dos novos planos para o HCI.

I. AÇÃO: CENTRO DE SAÚDE ESCOLA MURIALDO – CSEM

II. RESULTADOS

Apresentação



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

O Centro de Saúde Escola Murialdo tem como objetivo a formação de Médicos de Família e Comunidade e de profissionais de atuação multidisciplinar com formação em Saúde Coletiva, realizada através do ensino em serviço no atendimento da população.

É composto de uma sede administrativa com sete Unidades Básicas de Saúde (UBS) e um serviço de atendimento continuado, com funcionamento das 18 às 22 horas. Conta ainda com o Serviço de Odontologia, o Setor de Ensino e o Setor de Ações em Saúde.

Localiza-se na Região Leste da cidade de Porto Alegre, bairro Partenon, atendendo a uma população de 55.200 pessoas, segundo censo de 2000, hoje estimada em aproximadamente 80.000 pessoas. Possui 174 funcionários entre nível médio e técnico, sendo 80% estatutários.

Está vinculado administrativamente ao Departamento de Coordenação dos Hospitais e, na área de ensino, à Escola de Saúde Pública, órgãos da Secretaria de Estado da Saúde.

O atendimento nas Unidades Básicas de Saúde baseia-se na diretriz operacional do *acolhimento*, buscando uma organização no processo de trabalho que garanta a acessibilidade universal do usuário. Apoiado na equipe interdisciplinar, este modelo procura balizar a relação trabalhador/usuário através de parâmetros humanitários de solidariedade e cidadania.

Dentro das atividades, são realizados programas preconizados pelo Ministério da Saúde e a Secretaria de Estado da Saúde, incluindo-se a formação e a participação em grupos. Estes grupos são formados nas UBS, junto à comunidade, tendo como objetivo promover a Saúde através do auto-cuidado e adesão ao tratamento, desencadeando assim um processo de melhoria da qualidade de vida.

O Centro de Saúde Escola Murialdo mantém presença contínua no Conselho Distrital de Saúde, que é o espaço onde se constitui o *controle social* com participação efetiva da comunidade, através de debates sobre assuntos referentes às necessidades em saúde.

Foi realizado estudo visando a re-estruturação do CSEM. A proposta visa atender à necessidade de uma reavaliação da Missão do Centro de Saúde Murialdo dentro do atual contexto de municipalização do atendimento em saúde em Porto Alegre, e das atuais responsabilidades da Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul quanto à formação de profissionais para o atendimento em saúde na atenção primária. Considerando o exposto, se apresenta um desafio importante a "necessidade de definição da Missão do CSEM de uma forma clara e adequada às atuais necessidades da Secretaria Estadual de Saúde", com a Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade e Residência Integrada de Saúde (RIS) visando ao atendimento das demandas do PSF no âmbito estadual, bem como qualificação e re-dimensionamento da capacidade instalada (física e de RH) para viabilizar a formação mais adequada às atuais necessidades da rede assistencial. Uma das propostas encontra-se em trabalho oferecido ao Sr. Secretário e já apresentado ao Pólo de Educação Permanente como forma de obter recursos para sua viabilização, do qual não recebemos retorno do Ministério da Saúde.

Atualmente o CSEM oferece 21 vagas de residência em medicina de família e comunidade, 7 vagas em enfermagem, 7 vagas para odontologia e 3 vagas para cada uma das áreas de nutrição, serviço social e psicologia. Além da RIS, acolhemos graduandos de medicina, enfermagem, odontologia, nutrição e outras áreas da saúde que são apresentados à proposta de atenção primária. Oferecem-se 21 vagas de Medicina, mas temos credenciadas 30 vagas na Comissão Nacional de Residência Médica - MEC. A proposta é aumentar a formação de recursos humanos voltados ao Programa de Saúde da Família.

Outros projetos, com o fim de equipar com multimídia e demais equipamentos para a utilização de ensino, na Unidade Central e UBS, também foram iniciados.

Pretende-se também incluir o CSEM no rol de pontos do Projeto de Ensino à Distância, em desenvolvimento na Escola de Saúde Pública.

Coordenação Administrativa e Recursos Humanos

A Coordenação Administrativa, no último trimestre, trabalhou intensamente no sentido de



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

manter e aperfeiçoar as rotinas e fluxos de trabalho implantadas nos trimestres anteriores, visando manter o bom funcionamento do CSEM. Entre as reestruturações, podemos citar:

- ✓ Colocação de dois aparelhos de ar condicionado, **UBS II;**
- ✓ Colocação de uma parede divisória, envidraçada, para melhor atendimento dos pacientes, **UBS II;**
- ✓ Transformação da rede elétrica de monofásica para bifásica, **UBS II;**
- ✓ Conserto do banheiro dos pacientes (colocação de hidra), na **UBS III;**
- ✓ Pintura externa do Posto (tinta a óleo), **UBS IV;**
- ✓ Fechamento lateral de uma cobertura destinada à acomodação dos pacientes –sala de espera, **UBS IV;**
- ✓ Colocação de porta lateral, para facilitar o acesso dos profissionais ao Posto, sem custo para os cofres públicos, **UBS IV;**
- ✓ Colocação de portas de ferro –dupla- em porta de entrada e acesso secundário, para melhor segurança do Posto, **UBS V;**
- ✓ Grade para proteção do hidrômetro, **UBS V;**
- ✓ Colocação de cerca elétrica, doada pelo proprietário do prédio, **UBS V;**
- ✓ Avanço de duas janelas laterais, para aumento de espaço físico interno do Posto, **UBS VI;**
- ✓ Conserto da caixa de água, **UBS VII;**
- ✓ Reforma geral no Setor de Odontologia, com a compra de mochos e estofamento das cadeiras, **CENTRAL;**
- ✓ Colocação de ar condicionado no Setor de Ensino e Pesquisa, **CENTRAL;**
- ✓ Colocação de ar condicionado na Secretaria, **CENTRAL;**
- ✓ Troca de parte do mobiliário, **CENTRAL;**
- ✓ Adequação da Rede para instalação de Internet Banda Larga nos setores de Ensino e Pesquisa e SAS, **CENTRAL;**
- ✓ Atualização do Cadastro Funcional dos Servidores do CSEM, **CENTRAL.**

Equipe de Vigilância da Saúde – EVS

O modelo de atenção à saúde preconizado pelo CSEM é o da Vigilância da Saúde. Inúmeras são as dificuldades existentes para efetivar tal modelo devido à desproporcionalidade da capacidade instalada e da demanda populacional existente, ou seja, um número populacional significativamente superior às possibilidades de atenção (no Modelo da Vigilância da Saúde). Buscando alternativas para a qualificação da atenção e do ensino da Residência Integrada em Saúde Coletiva, mesmo com as dificuldades que se apresentam, e tendo em vista o processo de municipalização do serviço em curso (o que irá regularizar a ampliação da capacidade instalada), o CSEM, através da EVS vem desenvolvendo um trabalho de assessoramento às equipes das sete Unidades Básicas de Saúde. A assessoria prestada, tanto aos residentes, quanto às equipes como um todo, está orientada para o processo de estruturação do Modelo de Atenção “Vigilância da Saúde” em algumas áreas específicas.

Cobertura Vacinal

Nº doses Campanha Nacional de Multivacinação, CSEM, agosto de 2007

UBS	<1 ano	1 a 4	Fora da faixa etária
2	121	515	10
3	64	254	4



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

4	115	474	2
5	168	707	66
6	97	407	35
7	90	442	9
8	45	287	10
TOTAL	700	2679	136

Saúde da Criança

Informações sobre nascidos vivos da região de abrangência do CSEM, jul-dez 2007

INDICADORES	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
RN de mães com 7 ou + consultas de pré-natal	31	21	12	30	3	0	97
RN com peso < 2500g	8	4	2	4	1	0	19
RN de mães < 20 anos	9	5	5	6	0	0	25
RN com idade gestacional inferior a 37 semanas	7	4	1	4	2	0	20
Total de nascidos vivos	54	33	20	38	7	0	152
RN cadastrados no Programa Pré-Nenê	38	42	40	58	42	23	251

FONTE: Relatório SINASC. SMS. Prefeitura Municipal de Porto Alegre.

Na região de abrangência do CSEM, a cobertura de pré-natal adequado em número de consultas foi de 63,8% para o período compreendido entre julho e dezembro de 2007. A meta de cobertura esperada é de 100% nas mulheres grávidas e de sete consultas ou mais para cada gestante.

Estão incluídas no total de crianças nascidas com baixo peso todas aquelas que nasceram com menos que 2500 gramas, independente da idade gestacional. No período em questão, 19 crianças nasceram de baixo peso, correspondendo a 12,5% do total de nascimentos. Este percentual está de acordo com o que ocorre nos países latino-americanos, onde o baixo peso ao nascer encontra-se entre 5 a 15%, conforme a Organização Pan-americana de Saúde.

No período apresentado, 25 mulheres com menos de 20 anos deram à luz, representando 16,4% das mães residentes na área de abrangência do CSEM.

A prematuridade é um fator de risco relevante para a mortalidade infantil numa população. Os dados acima mostram que 20 crianças nasceram com idade gestacional inferior a 37 semanas, representando 13,3 % do total.

O número de crianças cadastradas no período no Programa Pré-Nenê (Programa de Vigilância da Saúde da Criança <1 ano) foi de 515.

Saúde da Mulher

Os dados do SIS-PRENATAL são coletados pela EVS do CSEM a partir de registros enviados pelas UBS. Os aqui apresentados referem-se ao segundo semestre de 2007. Também são deste período as informações de exames citopatológicos e demais procedimentos coletadas no setor de ginecologia do CSEM.

Nº de 1^{as} consultas e consultas de seguimento – Pré-Natal, jul-dez 2007

UBS	JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
	1 ^a	Seg										



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

2	05	25	27	64	05	26	13	31	09	40	17	30
3	03	37	10	39	08	12	19	21	05	30	06	10
4	07	40	01	00	03	14	11	19	09	30	04	25
5	04	01	06	02	02	12	05	15	06	15	01	11
6	07	03	15	00	06	05	17	12	02	00	07	00
7	08	22	12	36	07	30	10	31	12	22	07	03
8	03	02	04	02	05	08	06	18	09	23	00	00
Total	37	130	75	143	36	107	81	147	52	160	42	79

Fonte: Relatório SIS-PRENATAL, SMS. Porto Alegre, 2007

Procedimentos Ginecológicos – Citopatológicos, nov-dez 2007

MÊS UBS	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
2	29	52	39	44	44	33
3	33	29	36	48	34	25
4	21	16	09	10	00	23
5	26	20	23	32	33	32
6	19	27	18	25	18	17
7	25	28	20	32	17	25
8	28	18	12	43	24	11
Total	181	190	157	234	170	166

Fonte: Registros do setor de ginecologia do CSEM, 2006/2007

Na área do CSEM existem, conforme os dados do IBGE 2002, 12.153 mulheres na faixa etária dos 25 aos 59 anos. O pacto municipal para cobertura de exames citopatológicos é de 17% desta população, o que representa 2066 exames previstos para o ano de 2007. O total de exames citopatológicos realizados no primeiro semestre de 2007 foi de 1209 e no segundo semestre 1098 exames, totalizando 2307, o que representa o atendimento da meta para o referido ano.

A título de registro de produção na área de atenção à saúde da mulher, o Quadro a seguir ilustra os procedimentos que são realizados no Serviço de Ginecologia do CSEM.

Nº de procedimentos ginecológicos realizados no CSEM, jul-dez 2007

Procedimentos	MÊS	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
DIU		05	02	07	03	02	04
CONSULTA GINECOLÓGICA		10	14	04	10	06	10
CITOPATOLÓGICO		00	05	03	04	04	01
CONSULTA GINECO-OBSTÉTRICA		00	04	00	00	00	10
COLPOSCOPIA		18	21	16	22	25	13
ECOGRAFIA		02	16	12	16	12	20
BIÓPSIA		05	02	07	04	01	09



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

CAUTERIZAÇÃO	05	06	06	04	04	11
---------------------	----	----	----	----	----	----

Atividades da Residência Integrada em Saúde: Atenção Básica em Saúde Coletiva

A RIS desenvolve atividades de **reflexão teórica** nas áreas de Medicina, Enfermagem, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Fisioterapia.

Dificuldades:

- Falta de equipamentos de apoio pedagógico como multimídia, televisor, vídeo, etc.
- Investimento da ESP – SES/RS na qualificação de preceptores com realização de mestrado e doutorado.

Também são desenvolvidas atividade de **formação em serviço** nas Unidades Básicas de Saúde do CSEM e em Instituições de Saúde.

Dificuldades: Precariedade de área física própria para a atividade de formação em serviço com preceptores nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), bem como para atividades de atenção primária à saúde. Há prejuízo na resolutividade das ações por falta de recursos materiais nas UBS e em outras instituições de saúde. A troca de gestores nas instituições de estágios provoca interrupção ou paralisação das atividades programadas nos estágios, apesar dos convênios existentes.

Distribuição dos residentes do CSEM, por curso de graduação, 2007

RESIDENTES	Nº	MEDICINA	ODONTOLOGIA	SERVIÇO SOCIAL	PSICOLOGIA	NUTRIÇÃO	ENFERMAGEM	FISIOTERAPIA
1º ANO	35	08	07	03	05	03	07	02
2º ANO	33	09	06	03	05	03	05	-
3º ANO	06	00	03	00	01	01	01	-
TOTAL	74	17	16	06	11	07	13	02

Pesquisa

É realizado o acompanhamento de todos os projetos de pesquisa desenvolvidos no CSEM oriundos dos residentes e preceptores da RIS como parte do Programa de Residência, que resultam no trabalho de conclusão de curso, bem como projetos de pesquisa a serem desenvolvidos nas UBS oriundos de outras instituições de ensino a fim incentivar a pesquisa na área do planejamento, da gestão, da clínica e da atenção primária à saúde.

Os artigos produzidos pelos residentes e orientadores são publicados no Boletim da Saúde da ESP e em outras revistas de circulação nacional; divulgação dos trabalhos desenvolvidos no programa de residência em eventos locais, nacionais e internacionais.

Estágios de alunos de outras instituições

O CSEM proporciona estágios aos alunos de graduação das áreas da saúde e correlatas bem como residentes de outras instituições, com vivências nas unidades de saúde.

A falta de carga horária de preceptores para acompanhamento dos estagiários no local de desenvolvimento das atividades tem sido uma das dificuldades. Deverá ser negociada contrapartida por parte das instituições citadas, revendo convênios assinados pela ESP e atualizando convênios vencidos.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

Estágios de graduandos de outras instituições no CSEM, 2007

CURSO	INSTITUIÇÃO	SEMESTRE	TIPO DE ESTÁGIO	Nº DE ALUNOS
Medicina	FFFCMPA	DD1 e DD2	Curricular	19
Odontologia	UFRGS	7º	Curricular	11
Odontologia	ULBRA	8º	Curricular	14
Nutrição	UFRGS	7º.	Curricular	04
Nutrição	FFFCMPA	8º	Curricular	05
Enfermagem	UFPeI	9º	Curricular	01
Administração Hospitalar	UNISINUS	8º	Curricular	01

Residências de outras instituições no CSEM, 2007

CURSO	INSTITUIÇÃO	TIPO DE ESTÁGIO	Nº DE ALUNOS
Saúde Mental Coletiva	HPSP	R2	05
Dermatologia Sanitária	ADS	R2	02

Reuniões administrativas e pedagógicas

São realizadas reuniões quinzenais de planejamento pedagógico das atividades de reflexão teórica e de formação em serviço e reuniões quinzenais da Comissão de Residência que normatiza as atividades da Residência Integrada em Saúde, para a adoção de estratégias pedagógicas unificadas por parte dos diversos núcleos que integram a Residência Integrada em Saúde.

Atividades administrativas e pedagógicas, 2007

REUNIÃO	TIPO	LOCAL	PERIODICIDADE	Nº DE REUNIÕES	Nº DE PARTICIPANTES
COREME Multiprofissional	Administrativa da RIS	CSEM	Quinzenal	07	24
Comissão Local de Ensino e Pesquisa	Pedagógica	CSEM	Quinzenal	05	15
Colegiado da RIS	Administrativa	ESP	Mensal	03	04
Reunião do Conselho de Ensino e Pesquisa da RIS	Pedagógica	ESP	Quinzenal	03	08
COREME Médica	Administrativa	CSEM	Mensal	03	06



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

Reunião CEP/R3	Pedagógica	CSEM	Semanal	12	06
Reunião para Processo Seletivo da RIS	Administrativa	ESP	De acordo com a necessidade de organização	10	10
Reunião da Comissão Organizadora da Semana Científica	Administrativa	CSEM	De acordo com a necessidade de organização	05	12

Capacitação de funcionários do CSEM

Esta atividade visa oportunizar, dentro dos recursos institucionais, aperfeiçoamento e educação continuada aos funcionários do CSEM, com melhoria da formação e atualização de conhecimentos nas diversas áreas de formação dos funcionários. Em muitas ocasiões falta divulgação antecipada dos eventos, causando dificuldades de organização dos serviços para a liberação de funcionários que necessitam realizar cursos.

Capacitação de funcionários de CSEM, 2º semestre 2007

CAPACITAÇÃO DE FUNCIONÁRIOS- CURSOS	PROMOÇÃO	PERÍODO	Nº DE PARTICIPANTES
Capacitação em Vacinas	Equipe do - SAS	28 e 29/11/07	02
Curso de Extensão e Educação em Saúde – Formação de Preceptores	ESP	18/12/07	12
Capacitação em Protocolo de Rastreamento e Detecção Precoce do Câncer de Colo do Útero	Coordenação do SISCOLO	28 e 29/11/07 05 e 06/12/07	17
Curso Gestão Pública e Estratégica	FDRH	15/10 a 06/11	02

Participação em eventos e apresentação de trabalhos

É incentivada a participação de funcionários e residentes em eventos para divulgação do trabalho no CSEM e atualização de conhecimentos. Foi buscado apoio junto a ESP e aos órgãos financiadores para a VIII Semana Científica e Cultural do CSEM – 30 Anos de Formação Profissional. A primeira turma foi em 1977, e considera-se importante a divulgação e reconhecimento, por parte de instituições de classe e ensino, do trabalho de formação de profissionais desenvolvidas no CSEM. A dificuldade é a falta de liberação regular de verbas para a instituição viabilizar inscrições em congressos e atividades similares

Participação em Eventos, 2º semestre 2007

PROGRAMA	Nº DE PARTICIPANTES	PERÍODO
Inscrições Processo Seletivo da RIS	Funcionários da RIS/ESP e FUNDATEC	24/09 a 22/10/07



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I Seminário Gaúcho de Direito Sanitário – do Direito à Saúde à Saúde do Direito	25	17 a 19/12/07
Semana Acadêmica de Enfermagem	01	10/11/07
13ª Conferência Nacional de Saúde	03	14 a 18/11/07
V Simpósio de Educação para a Saúde da Mama	01	23/11/07
1º Encontro de Ligas Acadêmicas de Medicina de Família e Comunidade do Rio Grande do Sul	03	23 e 24/11/07
VIII Semana Científica Cultural do Centro de Saúde – Escola Murialdo	82	04 a 07/12/07
Congresso de Saúde Mental e Direitos Humanos	27	14 a 19/11/07
Realização do Processo Seletivo para a Residência	Candidatos de todas as áreas	dez/07 jan/08

III. PRÓXIMAS AÇÕES

As mesmas categorias de atividades estão previstas para o próximo trimestre e também a participação de profissionais e residentes nas seguintes capacitações e eventos:

- Organização e acompanhamento de todo o processo seletivo 2008/2010
- Atividades conclusivas do programa R1 R2 2006/2008
- Atividades conclusivas do programa R3 2007
- Apresentação dos trabalhos de conclusão de curso de R2 2008 (janeiro)
- Resposta aos recursos impetrados por alguns candidatos participantes do processo seletivo 2008/2010
- Curso de formação de Sanitaristas - ESP 28/02 a 19/12/08
- Organização da Semana de Familiarização para os novos integrantes do Programa de Residência 2008/2010.

I. AÇÃO: AMBULATÓRIO DE DERMATOLOGIA SANITÁRIA

II. RESULTADOS

Tem por objetivos prestar atendimento à população, atuar nas áreas de ensino e pesquisa quanto à prevenção, diagnóstico e tratamento em de Dermatologia Sanitária, Hanseníase, Doenças Sexualmente Transmissíveis e HIV/AIDS.

Residência Integrada em Saúde Coletiva, com ênfase em Dermatologia Sanitária, qualificando profissionais nas áreas de Medicina, Enfermagem, Nutrição, Serviço Social e Psicologia, com 10 residentes.

Também atua na capacitação de profissionais de nível superior nas diversas áreas para atuação em saúde coletiva com intervenção interdisciplinar, analítica, crítica investigativa, resolutiva e propositiva no âmbito técnico administrativo e político do Sistema Único de Saúde, com estágios curriculares (36 vagas) e voluntários (30 vagas).



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

III. POPULAÇÃO BENEFICIADA

População em geral com demanda espontânea; atendimento especializado em DST/HIV, consultas de dermatologia com agendamento prévio, média de 50.000 pacientes ano.

IV SITUAÇÃO ATUAL

O ADS apresenta dificuldades pela falta de chefia e profissionais qualificados em determinadas áreas, além da restrição de área física e de recursos financeiros.

V PRÓXIMAS AÇÕES

- Projeto de modernização da sala de procedimentos (pequenas cirurgias)
- Informatização em rede do atendimento
- Instalação de um elevador
- Reformas do laboratório de sorologia
- Reforma da sala de esterilização
- Reforma da biblioteca
- RH



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

FINANCIAMENTO DO SUS

I. AÇÃO: FINANCIAMENTO DO SUS - FES

II. RESULTADOS

O orçamento da Secretaria de Estado da Saúde previsto para o exercício de 2007 foi de R\$ 1.560.224.670,00 (Um bilhão, quinhentos e sessenta milhões, duzentos e vinte e quatro mil, seiscentos e setenta reais), considerando a administração direta e indireta, os recursos provenientes do Governo Federal, via Convênios, e os recursos do Tesouro do Estado.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

Administração Direta e Indireta

R\$ 1,00

Recursos	Grupos de Despesa				
	Pessoal Enc.Sociais	Outras Despesas Correntes	Investimentos	Inversões Financeiras	Total
Tesouro/Estado	284.230.773	767.180.373	75.268.924	-	1.126.680.070
Próprios da Fundação (FEPPS)	-	6.109.000	496.000	-	6.605.000
Convênios/União	-	406.311.553	20.408.047	220.000	426.939.600
TOTAIS	284.230.773	1.179.600.926	96.172.971	220.000	1.560.224.670

Fonte: Orçamento do Estado - 2007
Fundo Estadual de Saúde - FES

Em relação à aplicação dos recursos orçamentários, no Estado do Rio Grande do Sul, a Constituição Federal (Emenda n.º 29/2000) prevê que a aplicação de recursos na área da saúde deve ser, no mínimo, de 12% da Receita Líquida de Impostos para o respectivo exercício.

Analisando-se o montante dos recursos liquidados do quarto trimestre de 2007, acumulados até 31/12/2007, equivalentes a R\$ 1.102.484.741,53, em relação aos recursos liberados, que foram na ordem de R\$ 1.164.634.431,86 para o mesmo período, verifica-se que foram liberados 94,66%, conforme apresentado a seguir

Demonstrativo - Dotação c/ Alteração-Liberado e Empenhado
U.O . 2001, 2095 e 2033
Acumulado até 31/12/2007

Recursos	Liquidado	Liberado	Dotação c/ Alter.
Recursos Estaduais	575.297.476,28	613.623.036,49	632.391.917,52
Recursos Federais	527.187.265,25	551.011.395,37	603.532.600,00
Total	1.102.484.741,53	1.164.634.431,86	1.235.924.517,52

Fonte: Sistema de Administração Financeira do Estado - AFE
Fundo Estadual de Saúde - FES

Totais ainda sujeitos a lançamentos da CAGE (valores provisórios) - consulta realiz.em 11.01.08

Contudo, poderemos observar de forma mais detalhada o demonstrativo do comprometimento da receita líquida de impostos e transferências com despesas em ações e serviços de saúde em 2007, nos subsidiando da análise da composição do percentual de aplicações, onde analisou-se a receita líquida de impostos em relação à despesa com saúde, conforme quadro a seguir:



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

SECRETARIA DA SAÚDE	
Fundo Estadual de Saúde	
DEMONSTRATIVO DO COMPROMETIMENTO DA RECEITA LÍQUIDA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS COM DESPESAS EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM 2007	
ESPECIFICAÇÃO	Junho/07
1.1 - ORIGEM DOS RECURSOS	13.785.289.427,70
1.1.1 - IMPOSTOS ESTADUAIS	12.252.473.742,03
1.1.1.1 - ICMS	10.856.280.094,39
1.1.1.2 - ICMS CADIP	3.097.536,91
1.1.1.3 - IPVA	696.250.871,15
1.1.1.4 - AD/IR E IRRF	639.437.808,73
1.1.1.5 - ITCD	56.079.354,99
1.1.1.6 - ITBI	1.328.075,86
1.1.2 - TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO	1.283.654.336,00
1.1.2.1 - Cota-Parte do FPE	799.298.415,49
1.1.2.3 - Cota-Parte do IPI - Exportação	349.697.378,61
1.1.2.4 - Transferência LC 87/96	134.658.541,90
1.1.3 - RESTITUIÇÕES DE IMPOSTOS	133.041,79
1.1.3.1 - ICMS	121.078,85
1.1.3.2 - ITCD	0,00
1.1.3.3 - ITBI	11.962,94
1.1.4 - MULTAS E JUROS DE MORA	161.128.108,66
1.1.4.1 - ICMS	131.365.890,79
1.1.4.2 - ICMS CADIP	4.489.777,81
1.1.4.3 - IPVA	24.527.394,37
1.1.4.4 - AD/IR	0,00
1.1.4.5 - ITCD	737.015,99
1.1.4.6 - ITBI	8.029,70
1.1.5 - RECEITA DA DÍVIDA ATIVA	87.900.199,22
1.1.5.1 - ICMS	81.671.335,00
1.1.5.2 - ICMS CADIP	2.845.086,10
1.1.5.3 - IPVA	3.205.866,79
1.1.5.4 - AD/IR	0,00
1.1.5.5 - ITCD	174.862,34
1.1.5.6 - ITBI	3.048,99
1.2 - PARTICIPAÇÃO DOS MUNICÍPIOS	3.224.479.745,34
1.2.1 - ICMS (25%)	2.767.329.330,06
1.2.2 - CADIP 68,9655172% a partir de mar/ 66,675	7.064.427,12
1.2.3 - IPVA (50%)	361.992.066,19
1.2.4 - ITBI (50%)	669.577,31
1.2.5 - IPI s/exportação (25%)	87.424.344,66
1 - RECEITA LÍQUIDA DE IMPOSTOS	10.560.809.682,36
2 - DESPESA COM SAÚDE	681.974.968,77
2.1 - Pessoal e Encargos Sociais	452.756.281,76
2.2 - Juros e Encargos da Dívida	0,00
2.3 - Outras Despesas Correntes	228.937.506,31
2.4 - Investimentos	281.027,75
2.5 - Inversões Financeiras	0,00
2.6 - Amortização de Dívida	152,95
3 - PERCENTUAL DE APLICAÇÕES (2 / 1)	6,46%
4 - PERCENTUAL DE APLICAÇÕES ACUMUL.	

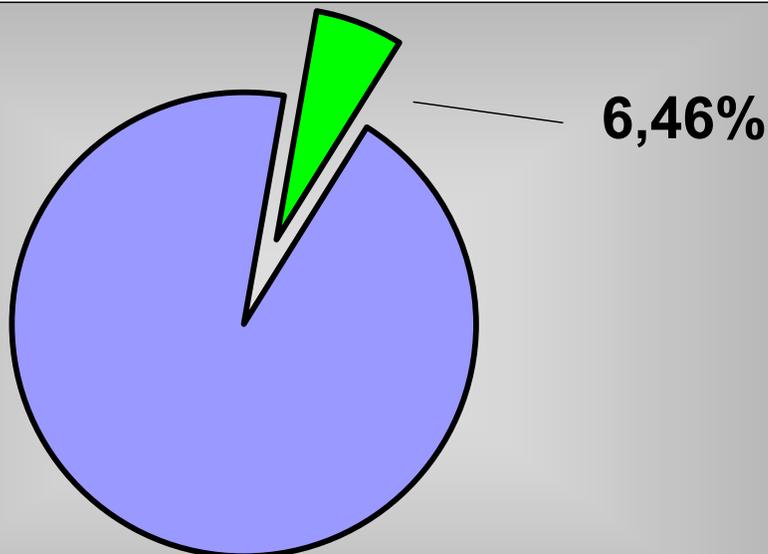
Fonte: SEFAZ/CAGE

Analisando-se o percentual dos valores liquidados do quarto trimestre de 2007, acumulados até 31/12/2007, equivalentes a R\$ 681.974.968,77 em relação à Receita Líquida de Impostos de R\$ 10.560.809.682,36 para o mesmo período, verifica-se que foram realizados 6,46%, conforme apresentado, abaixo, na figura 1.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

PERCENTUAL APURADO DOS VALORES LIQUIDADOS EM RELAÇÃO
A RECEITA LÍQUIDA DE IMPOSTOS - ACUMULADO DEZEMBRO DE
2007



■ Liquidado -	681.974.968,77
■ RLI -	10.560.809.682,36

Fonte: SEFAZ/CAGE

Figura 1 – Percentual dos valores liquidados no período em relação ao valor RLI

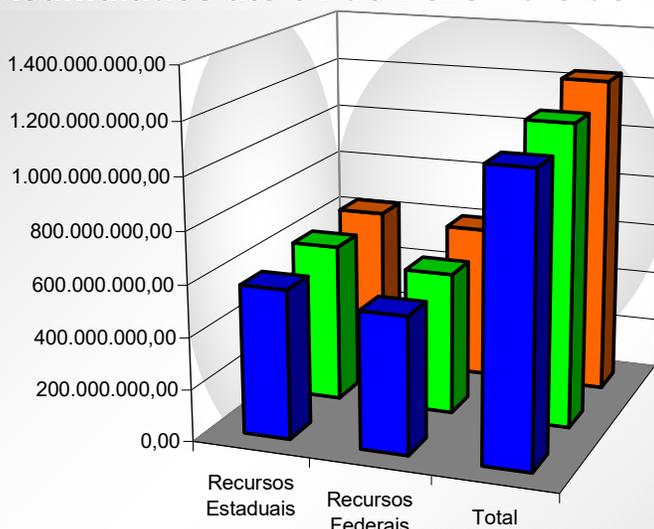
Fonte: Sistema de Administração Financeira do Estado – AFE
Fundo Estadual de Saúde – FES

Na composição dos recursos orçamentados pela SES estão incluídos os recursos oriundos do Tesouro do Estado bem como os recursos cuja orçamentação e administração são efetuados por esta Secretaria. Não está incluída a FEPPS, por ser um órgão com dotação própria, exceto para cálculo da aplicação em serviços e ações em saúde estipulada pela EC29/90 – 12% RLI.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

Secretaria da Saúde
Valores Acumulados até 31 de Dezembro de 2007



	Recursos Estaduais	Recursos Federais	Total
■ Liquidado	575.297.476,28	527.187.265,25	1.102.484.741,53
■ Liberado	613.623.036,49	551.011.395,37	1.164.634.431,86
■ Dotação c/ Alter.	632.391.917,52	603.532.600,00	1.235.924.517,52

Totais ainda sujeitos a lançamentos da CAGE (valores provisórios) - consulta realiz.em 11.01.08

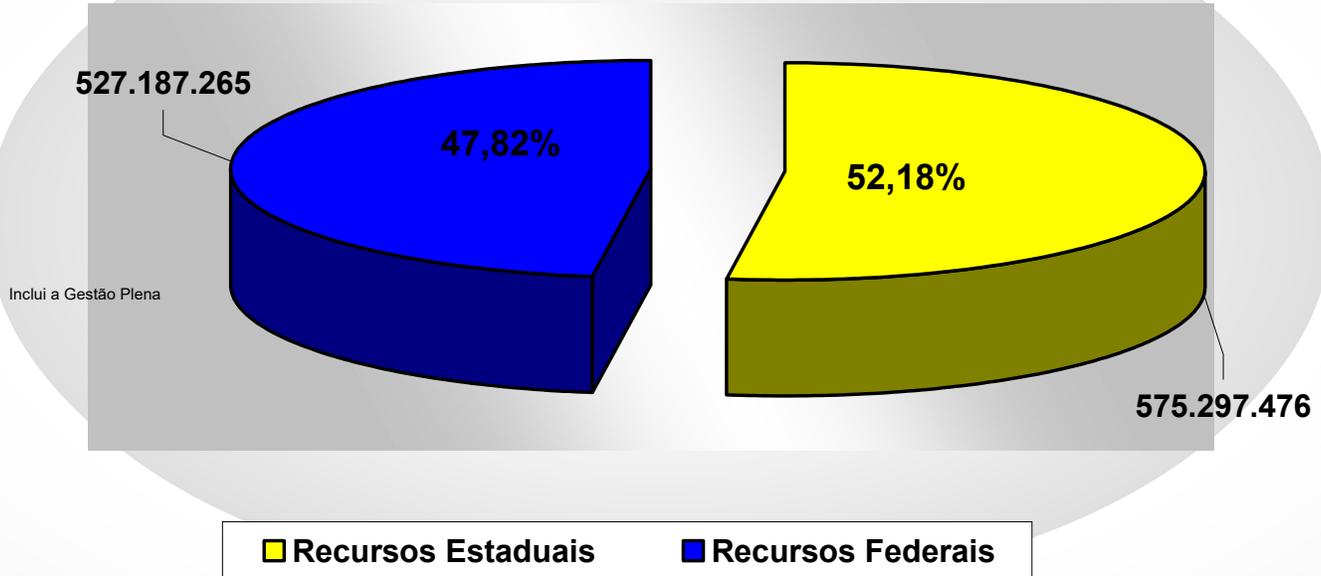
Figura 2 – Composição dos recursos orçamentados pela SES, valores acumulados até o 4º trimestre/2007

No ano de 2007, acumulado até o quarto trimestre, observa-se que do total dos valores liquidados 52,18% são Recursos Estaduais e 47,82% são referentes a Recursos Federais. Porém, uma análise mais específica nos Recursos Estaduais mostra que houve 97,03% dos recursos liberados em relação à dotação com alteração; nos Recursos Federais, observa-se que este percentual é de 91,29%. Salienta-se que do total dos recursos liberados em relação ao total da dotação com alteração, o percentual liberado é de 94,23%.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

**SECRETARIA DA SAÚDE
RECURSOS LIQUIDADOS
VALORES ACUMULADOS
ATÉ 31 DE DEZEMBRO DE 2007**



Totais ainda sujeitos a lançamentos da CAGE (valores provisórios) - consulta realiz em 11.01.08

Figura 3 – Recursos liquidados valores acumulados até 31 de dezembro de 2007

Observamos, na Figura 3, a relação dos Recursos Estaduais e Federais. Estão incluídos nos Recursos Federais os valores pertinentes à Gestão Plena do SUS.

Identificando os grupos de despesas, independentemente da origem dos recursos, verifica-se que a maior parcela foi aplicada em Despesas Correntes, ou seja, 99,99% dos recursos totais, que correspondem a R\$ 1.140.094.896,01. No que tange às Despesas de Capital, a parcela é de R\$ 7.006.647,30, que corresponde a menos de 1% do montante.

Analisando os mesmos recursos, em relação ao comprometimento com as despesas correntes e de capital, por fonte de origem, verifica-se que, tanto no Tesouro do Estado como nos recursos de origem federal, as parcelas mais significativas correram à conta de Despesas Correntes, ambas com 99,99% dos recursos aplicados.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

Analisando a distribuição dos recursos, em relação ao comprometimento com as despesas correntes e de capital, por fonte de origem, verifica-se que, tanto no Tesouro do Estado como nos recursos de origem federal, as parcelas mais significativas correram à conta de Despesas Correntes, ambas com 99,99% dos recursos aplicados.

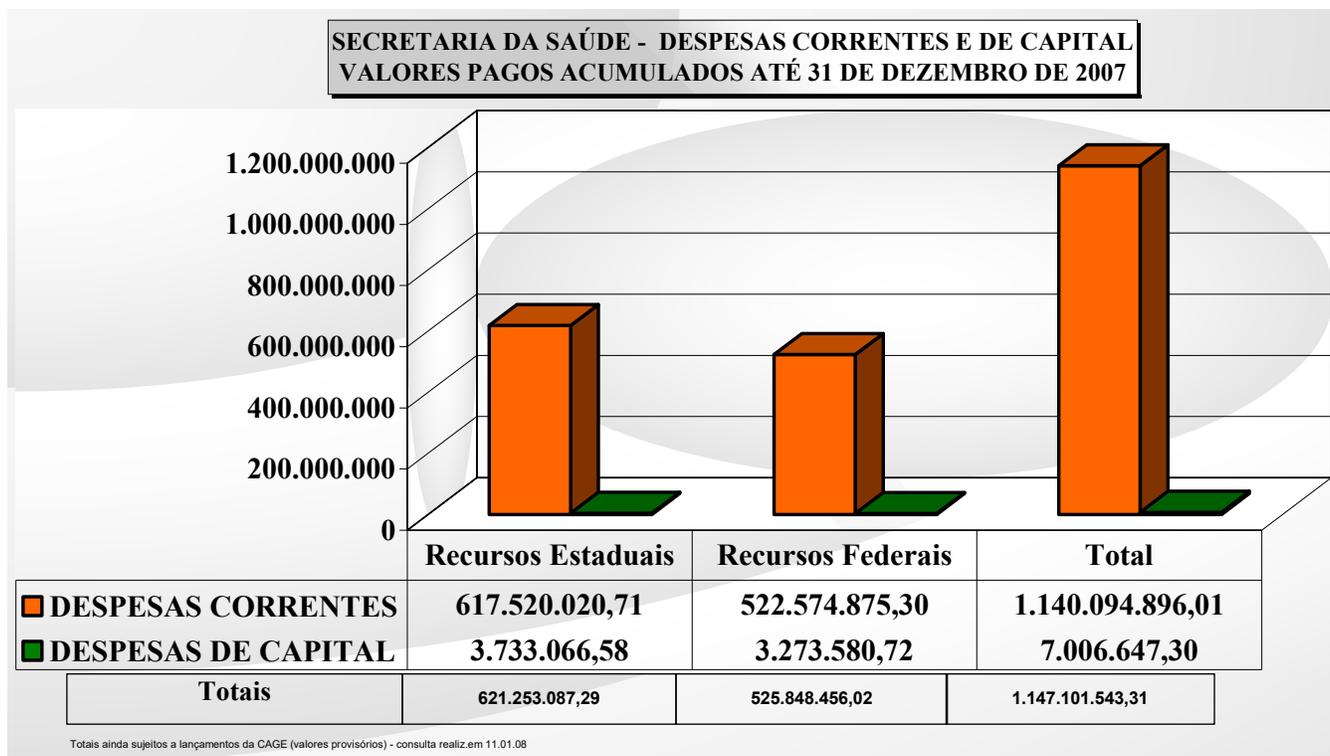


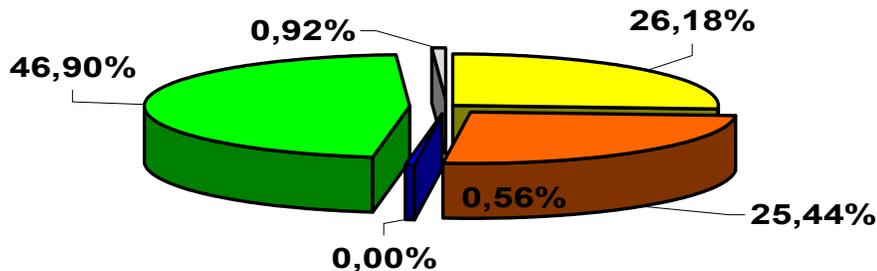
Figura 4 – Comparativo dos valores comprometidos, por fonte de origem, nas Despesas Correntes e de Capital, 4º trimestre 2007

Nas Despesas Correntes, os elementos mais significativos foram: 11 – Vencimentos e Vantagens Fixas (R\$ 162.096.793,88); 30 – Material de Consumo (R\$ 143.157.478,30); 01 – Aposentadorias (R\$ 122.023.464,22); 41 – Contribuições (R\$ 47.939.152,53); 43 – Subvenções Sociais (R\$ 65.706.658,45). Nas Despesas de Capital, destacamos: 52 – Equipamentos e Material Permanente (R\$ 2.955.729,66).

Analisando os recursos administrados pela Secretaria de Estado da Saúde, sob enfoque dos grupos de despesas, constata-se que houve o comprometimento de menos de 1% com investimentos do total liquidado. De outra parte, constata-se que as Outras Despesas Correntes comprometeram 25,44% do montante total dos recursos do Tesouro do Estado, e as despesas com Pessoal comprometeram 26,18%.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007



Fontes	Grupos de Despesas	Val. Liquidados	
		R\$	%
Recursos do Tesouro do Estado Vinc. pela Constituição + Contrapartida (Recurso 0001, 0005/0026, 0006, 0016 e 1148)	GR1 - Pessoal	288.652.388,60	26,18
	GR3 - Outras Despesas Correntes	280.432.231,46	25,44
	GR4 - Investimentos	6.212.856,22	0,56
	GR5- Inversões Financeiras	0,00	0,00
Total Rec. Tesouro do Estado		575.297.476,28	52,18
Recursos Federais (orçamentados pelo Estado)	Convênios (inclui Gestão Plena)	517.014.614,78	46,90
	Vinculados por Lei - SUS	10.172.650,47	0,92
Total Recursos Federais		527.187.265,25	47,82
Total dos Recursos Liquidados pela SES		1.102.484.741,53	100,00

Totais ainda sujeitos a lançamentos da CAGE (valores provisórios) - consulta realiz.em 11.01.08

Figura 5 – Recursos liquidados, por fonte e grupo de despesas, 4º trimestre/2007

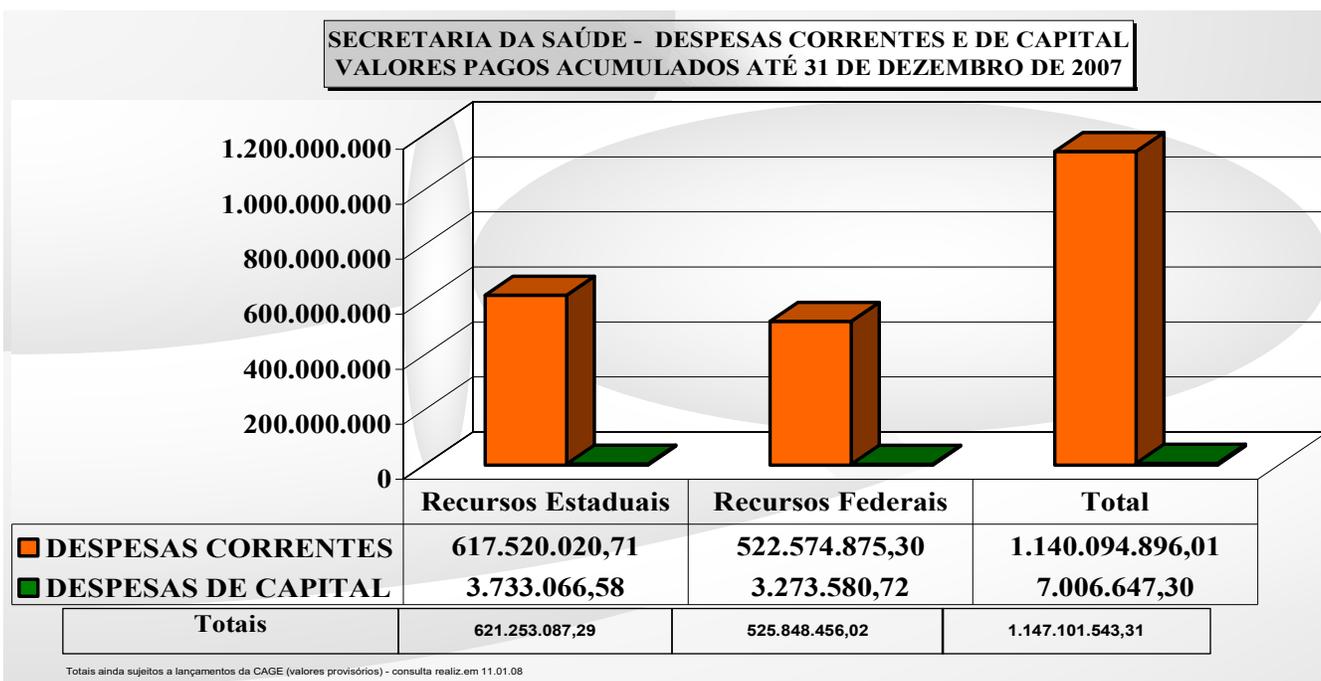


Figura 6 – Despesas Correntes e de Capital, valores pagos acumulado até o 4º trimestre/2007



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

Examinando a Figura 6, pode-se observar que as Despesas Correntes realizadas com recurso estaduais, em relação ao total das Despesas Correntes, perfazem um percentual de 54,16% dos valores pagos. Entretanto, as Despesas de Capital, com recursos estaduais, em relação ao total das Despesas de Capital representam 53,27% do total pago.

DESPESAS COM MEDICAMENTOS

Neste grupo de Despesas Correntes estão as compras de medicamentos para a rede de serviços próprios da SES e os medicamentos especiais e excepcionais distribuídos à população através de solicitações administrativas e/ou de liminares judiciais. O gráfico da Figura 7 ilustra esta distribuição. Para esta análise não estão incluídos os análogos, somente as duas rubricas de medicamentos – 3018 e 3019.

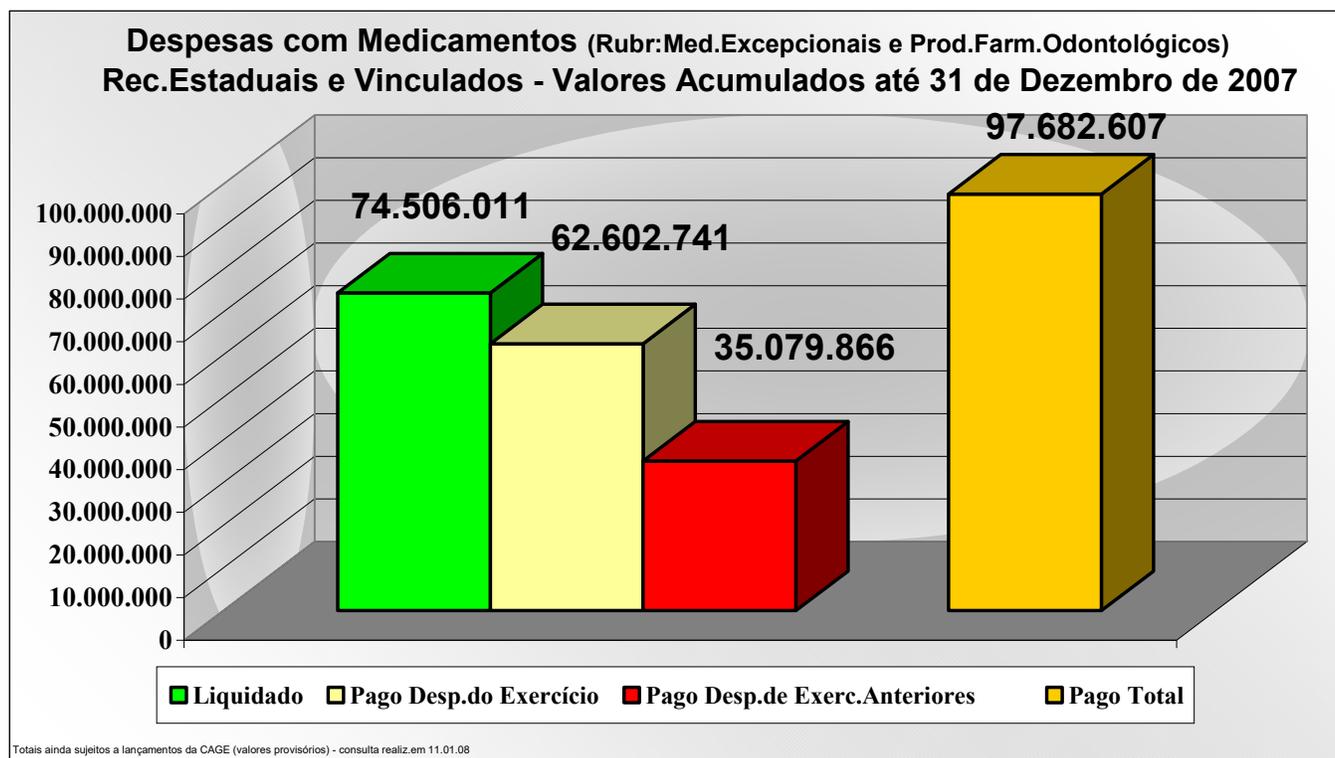


Figura 7 – Valores liquidados e pagos com medicamentos, 4º trimestre/2007

Fonte: Sistema de Administração Financeira do Estado – AFE

Na área de medicamentos, a Secretaria de Estado da Saúde tem feito esforço significativo em atender à população no que se refere à obtenção de vários medicamentos nacionais ou importados. Até 31/12/2007 foram liquidados R\$ 74.506.011,00 para aquisição de medicamentos e pagos R\$ 97.686.607,00 sendo, R\$ 35.079.866,00 referentes a pagamentos de despesas realizadas em anos anteriores, o que representa 35,91% do valor pago total.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

No quadro seguinte temos o detalhamento, por elemento e rubrica, dos valores comprometidos pagos demonstrados na Figura anterior.

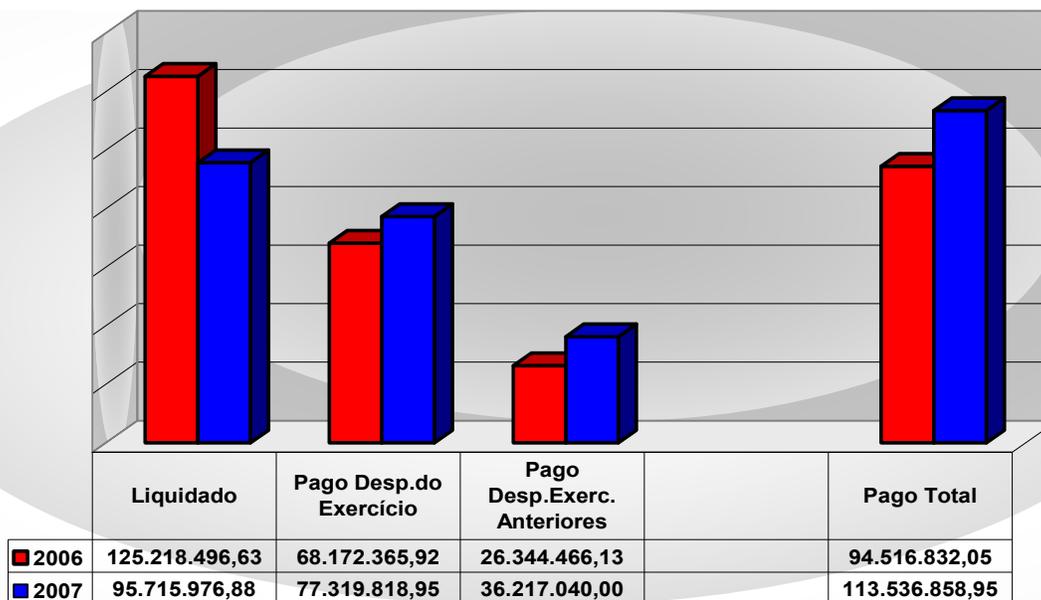
Despesas com Medicamentos por elementos e rubrica, recursos do tesouro e vinculados, 4º trimestre/2007

Exercício de 2007					Exerc. Anteriores
Rubricas	Elemento	Nome Elemento/ Nome Rubrica	Liquidado	Pago	Pago Restos
	30/92	Material de Consumo			
3018		Prod. Farmac. e Odontológicos	5.516.516,14	3.038.282,18	2.752.488,82
3019		Medicamentos Excepcionais	27.424.802,21	27.432.618,45	4.732.797,63
TOTAIS			32.941.318,35	30.470.900,63	7.485.286,45

Fonte: Sistema de Administração Financeira do Estado - AFE
Fundo Estadual de Saúde -FES

Pode-se, também, acompanhar o histórico dos valores acumulados e liquidados e pagos em medicamentos e análogos, conforme Figura n.º 8, a seguir:

Valores Acumulados Liquidados e Pagos em Medicamentos e Análogos
(Rubr:Med.Excepcionais/Prods Farm.Odont./Prods.Químicos, Físicos e Biolog./Art.Cirurg. e Lab./Prevenção e Trat.AIDS/Mat.Ostomia)



Totais ainda sujeitos a lançamentos da CAGE (valores provisórios) - consulta realiz.em 11.01.08

Figura 8 – Recursos estaduais e vinculados, acumulado até o quarto trimestre/2007



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

Observa-se uma diminuição em liquidações na ordem de R\$ 29.502.519,75. Porém, em contrapartida, verifica-se um aumento no total pago acumulado, que foi na ordem de R\$ 19.020.026,90.

• Recursos liquidados e pagos, ano de 2007, acumulado até o 4º trimestre/2007

A Figura 9, a seguir, demonstra os recursos totais liquidados e pagos acumulados até o 4º trimestre de 2007, pelo Órgão 20 – Secretaria de Estado da Saúde, que inclui as Unidades Orçamentárias: 20.01 – Gabinete e Órgãos Centrais, 20.95 – Fundo Estadual de Saúde, 20.33 Encargos Gerais da SES e 20.47 – FUNAFIR.

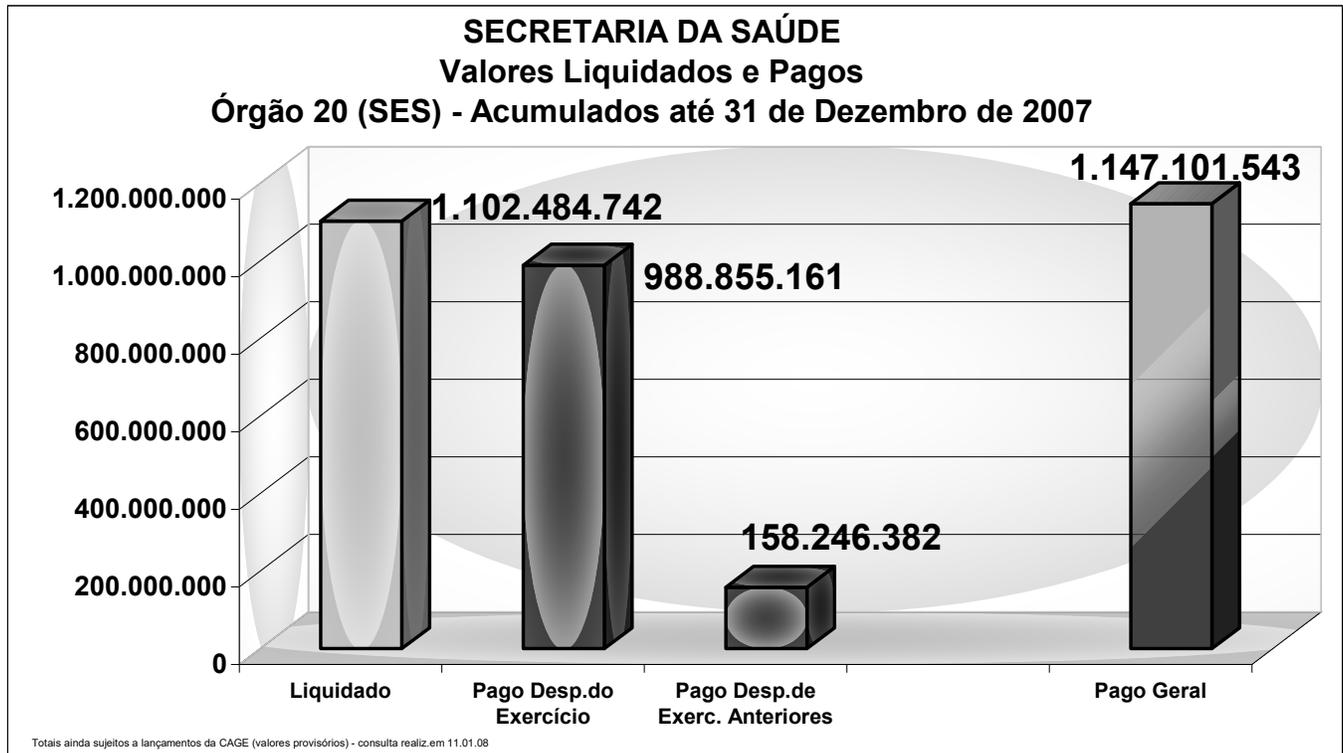


Figura 9 – Valores liquidados e pagos, acumulado até o quarto trimestre/2007

No período avaliado, a Secretaria de Estado da Saúde liquidou R\$ 1.102.484.742,00, sendo que, deste montante, pagou R\$ 988.855.161,00 no exercício. Também foram pagas despesas de exercícios anteriores na ordem de R\$ 158.245.382,00, totalizando um desembolso financeiro de R\$ 1.147.101.543,00.

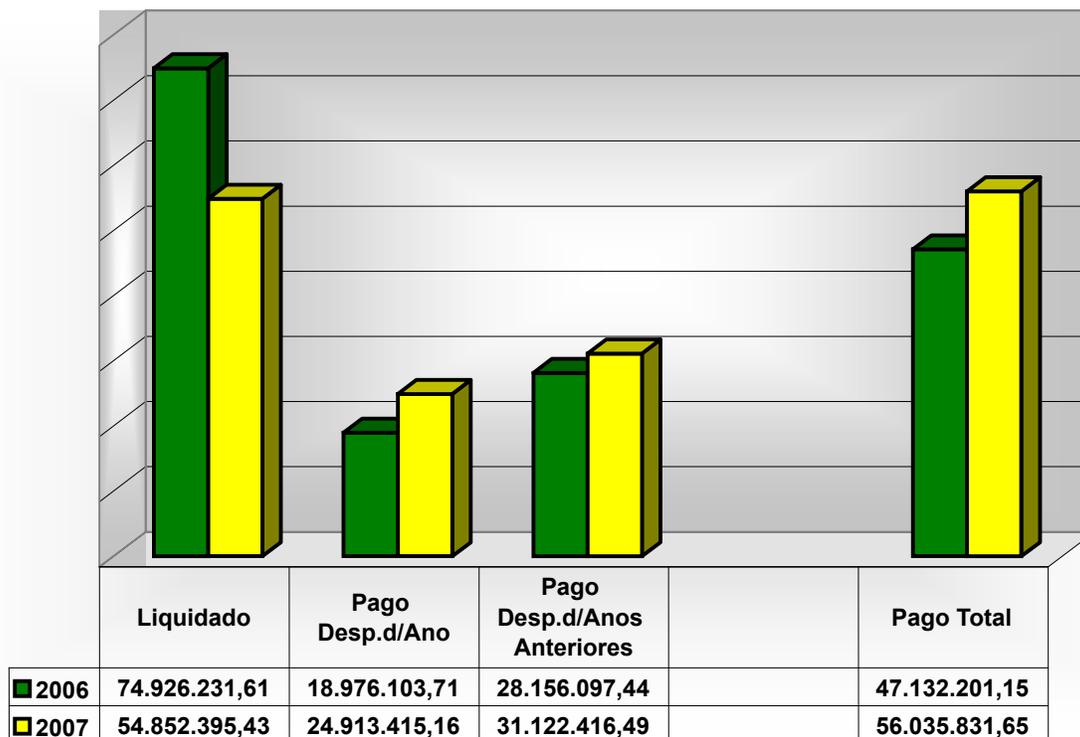
Os projetos/atividades que apresentaram os maiores valores pagos foram: 8820 – Pagamentos Inativos da Saúde (R\$ 124.778.779,80), 2488 – Manut. Op. Ações Séc Saúde (R\$ 154.488.008,20), 8065 – Gestão Plena do SUS (R\$ 479.633.012,23), 6286 – Fornecimento de Medicamentos de alto custo para os usuários (R\$ 94.119.816,02).

Observa-se que o valor pago de Despesas de Exercícios Anteriores, no quarto trimestre/2007, representa um percentual de 13,79%.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

Secretaria da Saúde
Valores Acumulados Liquidados e Pagos às Prefeituras (Mod.40)
Rec.Estaduais - Acumulado até 31 de Dezembro de 2007



Totais ainda sujeitos a lançamentos da CAGE (valores provisórios) - consulta realiz.em 11.01.08

Figura 10 – Valores acumulados liquidados, e pagos para as Prefeituras, acumulado até o quarto trimestre/2007.

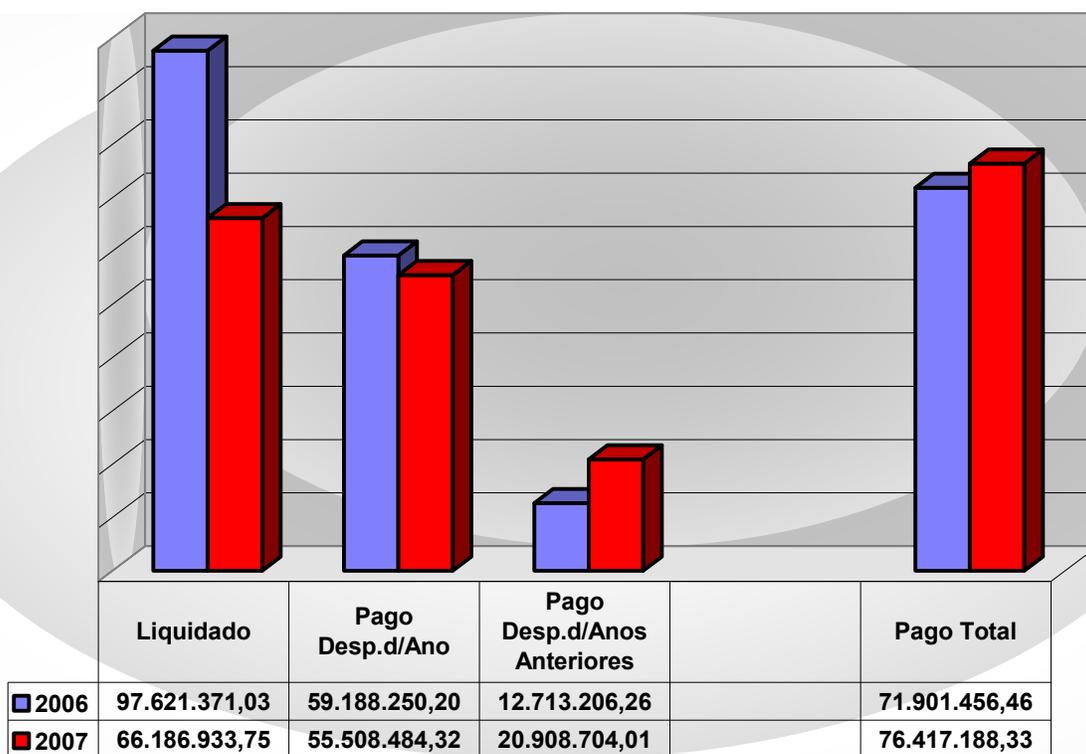
Examinando os valores apresentados na Figura 10, verifica-se que os valores liquidados às Prefeituras, até o quarto trimestre de 2007, foram inferiores na ordem de R\$ 20.073.836,18 em relação ao mesmo período de 2006 e, no tocante ao total pago no período, visualiza-se que o acumulado de 2007 representa R\$ 8.903.630,50 maior que 2006.

Também se verifica que, no quarto trimestre do ano de 2006, as despesas em exercícios anteriores correspondem a um percentual de 59,73%, que comparado ao mesmo período representa um percentual de 55,54%.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

Secretaria da Saúde
Valores Acumulados Liquidados e Pagos aos Hospitais (Mod.50+Rubr.3912)
Rec.Estaduais - Acumulado até 31 de Dezembro de 2007



Totais ainda sujeitos a lançamentos da CAGE (valores provisórios) - consulta realiz.em 11.01.08

Figura 11 – Valores liquidados e pagos para os Hospitais, recursos estaduais, acumulado até o quarto trimestre/2007

Analisando a Figura 11, verifica-se que houve uma diminuição dos valores liquidados na ordem de R\$ 31.434.437,28 em relação ao exercício de 2007. Porém, analisando o mesmo gráfico, observa-se que houve um incremento nos valores pagos, na ordem de R\$ 4.515.731,87 em relação ao mesmo período.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE	
Repasse aos Municípios e Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos - 2007	
PROGRAMAS	TOTAL GERAL R\$
INCENTIVO CONTROLE DA TUBERCULOSE – ATENÇÃO BÁSICA	0,00
AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	5.536.140,00
APOIO AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	0,00
ASSISTÊNCIA COMPLEMENTAR	350.00,00
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA	900,26
ATENDIMENTO URGÊNCIA/EMERGÊNCIA – PROJETO SALVAR	1.800.000,00
ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE	0,00
ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE MENTAL - CONSULTA POPULAR	0,00
CONCESSÃO DE AUXÍLIOS	0,00
CUCA LEGAL	340.000,00
DESENVOLVER A GESTÃO E DESCENTRALIZAÇÃO DA VIGILÂNCIA AMBIENTAL	0,00
EPIDEMIOLOGIA - TETO	1.694.236,10
EQUIPE SAÚDE INDÍGENA	740.500,00
ESTRUTURAÇÃO DO SISTEMA GAÚCHO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – VIGISUS	17.821,25
FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA TERCEIRA IDADE	0,00
GERENCIAMENTO DAS AÇÕES DO SUS	603.393,08
IMPLANTAÇÃO DO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR – PROJETO SALVAR	5.002.011,34
INCENTIVO CONTROLE DA HANSENÍASE – ATENÇÃO BÁSICA	500,00
INVERNO GAÚCHO	5.389.163,50
MUNICÍPIO RESOLVE (01004 – 01005 – 01006)	3.668.453,18
PARCERIA RESOLVE	16.057.146,51
PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR	8.708.800,00
PROGRAMA SOLIDARIEDADE	2.199.999,25
PROJETO SALVAR- CONSULTA POPULAR	870.000,00
SANEAMENTO COMUNITÁRIO - PROSAN	581.142,83
REGIÃO RESOLVE - CONSULTA POPULAR	4.048.565,37
REGIONALIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE	935.444,89
SANEAMENTO COMUNITÁRIO - CONSULTA POPULAR	211.871,23
SAÚDE BUCAL	1.208.000,00
SAÚDE DA FAMÍLIA	15.446.000,00
SAÚDE DA FAMÍLIA - CONSULTA POPULAR	714.668,26
SAÚDE PREVENTIVA	0,00
TRANSFERÊNCIAS ATRAVÉS DE CONVÊNIOS E OUTRAS FORMAS (01001)	32.349.504,00
VERÃO GAÚCHO	125.000,00
VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR	420.000,00
VIVA A CRIANÇA	840.581,31
TOTAL GERAL	109.859.842,36



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: CONVÊNIOS E OUTROS INSTRUMENTOS DE REPASSE DE RECURSOS

II. RESULTADOS

No 2º semestre de 2007 a Divisão de Convênios teve o seguinte fluxo de instrumentos:

Quadro 1. Atividades da Divisão de Convênios, 2º semestre 2007

	Tipo de Instrumentos	Nº
01	Convênio	11
02	Termo Aditivo a Convênio	36
03	Prorrogação "ex -offício"	6
04	Termo de Compromisso (T.C.)	1
05	Adendo a Termo de Compromissp	35
06	Termos de Cooperação Técnica	14

Fonte: Divisão de Convênios/ASSTEPLAN

No 2º semestre de 2007 a SES firmou 11 convênios. Destes, 01 tem como objeto o intercâmbio de recursos humanos entre a SES e os municípios de Pelotas e Sapucaia do Sul; 01 trata da reforma do Hemocentro de Passo Fundo e os demais (09) são demandas da Consulta Popular, para repasse de recursos aos Hospitais dos municípios de: Cachoeira do Sul, David Canabarro, Lajeado, Montenegro, Santa Maria, Santa Rosa, Santo Augusto, São Gabriel e Torres, conforme demonstrativo a seguir:

Quadro 2 - Convênios firmados no 2º semestre de 2007

Entidade	Município	CRS	Objeto	Valor R\$	Vigência até
Hospital de Caridade e Beneficência	Cachoeira do Sul	8ª	Aquisição de Medicamentos Cons. Pop. 2006/2007	200.000,00	02 anos a contar do recebimento dos recursos.
Hospital São José	David Canabarro	6ª	Ampliação e Readequação do Hospital Cons. Pop. 2005/2006	60.000,00	02 anos a contar do recebimento dos recursos.
CONSISA	Lajeado	16ª	Consultas, cirurgias e exames de média e alta complexidade Cons. Pop. 2006/2007	180.465,00	02 anos a contar do recebimento dos recursos.
CIS-CAÍ	Montenegro	2ª	Consultas e exames de alta e média complexidade Cons. Pop. 2006/2007	360.000,00	02 anos a contar do recebimento dos recursos.
	Passo Fundo	6ª	Reforma e adequação do Hemocentro Regional	194.594,00	01/05/08
Entidade	Município	CRS	Objeto	Valor R\$	Vigência até



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

CIS- Santa Maria	Santa Maria	4ª	Aquisição de Consultas e Exames de alta e média complexidade Cons. Pop. 2005/2006	360.000,00	02 anos a contar do recebimento dos recursos.
CODIS	Santa Rosa	14ª	Consultas e Exames Ambulatoriais Cons. Pop. 2006/2007	285.719,00	02 anos a contar do recebimento dos recursos.
Hospital Bom Pastor	Santo Augusto	17ª	Construção da lavanderia do Hospital Cons. Pop. 2005/2006	70.500,00	02 anos a contar do recebimento dos recursos.
Santa Casa de São Gabriel	São Gabriel	10ª	Aquisição de equipamentos e material permanente Cons. Pop. 2006/2007	112.500,00	02 anos a contar do recebimento dos recursos.
	Sapucaia do Sul	1ª	Intercâmbio de Recursos Humanos		14/06/08
Hospital N. Sra. dos Navegantes	Torres	18ª	Reforma e adequação da unidade de internação do Hospital Cons. Pop. 2005/2006	150.000,00	02 anos a contar do recebimento dos recursos.
Hospital São Sebastião Mártir	Venâncio Aires	13ª	Ampliação de área para adequação da UTI Cons. Pop. 2005/2006	150.000,00	02 anos a contar do recebimento dos recursos.

FONTE: Divisão de Convênios

Dos **convênios** em vigência, vários foram **prorrogados** em virtude de atraso na liberação



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

dos recursos ou não pagamento, bem como pela não execução do objeto.

Quadro 3 - Convênios prorrogados "Ex-Offício" e por Termo Aditivo – 2º semestre 2007

Entidade	Município	CRS	Objeto	Valor R\$	Data Prorrogação
.....	Alegrete	10ª	Aquisição de equipamentos para o Serviço de urg/emerg.	33.850,00	31/03/08
.....	Barra do Ribeiro	2ª	Construção do Hospital Municipal	300.000,00	02/02/08
.....	Caçapava do Sul	8ª	Aquisição de unidade móvel	40.000,00	31/01/08
CIS- Vale do Jacuí	Cachoeira do Sul	8ª	Ampliação do atendimento ao SUS	1.333.357,48	12/06/08 *
.....	Camaquã	2ª	Aquisição de equipamentos para a UTI do Hosp. N.Sra. Aparecida	251.118,90	11/08/08
ULBRA	Canoas	2ª	Atendimento de internações pediátricas no inverno	960.000,00	08/12/08 *
Fundação Universidade de Caxias do Sul (FUCS)	Caxias do Sul	5ª	Administração do Hospital Geral	51.542.412,00	29/06/08
.....	Cerro Branco	8ª	Aquisição de equipamentos para urg/emerg. do Pronto Atendimento	31.300,00	31/03/08
.....	Cruz Alta	9ª	Aquisição de equipamentos para urg/emerg. do Pronto Atendimento	24.300,00	31/03/08
.....	Cruzaltense	11ª	Aquisição de equipamentos para urg/emerg. do Pronto Atendimento	18.050,00	31/03/08
.....	Estação	11ª	Aquisição de equipamentos para urg/emerg.	15.500,00	31/03/08
.....	Getúlio Vargas	11ª	Aquisição de equipamentos para urg/emerg. para o Hosp. São Roque	16.760,00	31/03/08
.....	Guaporé	5ª	Aquisição de equipamentos para urg/emerg. para o Hosp. Manoel Francisco Guerreiro	20.600,00	31/03/08
Entidade	Município	CRS	Objeto	Valor R\$	Data Prorrogação



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

Hospital de Caridade de Ijuí	Ijuí	17ª	Manutenção do atendimento do SUS	1.200.000,00	25/01/09 *
	Lagoa Vermelha	6ª	Promover e implementar a assistência ambulatorial e hospitalar	360.000,00	23/05/08 *
Hospital N. Sra. da Piedade	Nova Palma	4ª	Aquisição de equipamentos e material permanente	42.000,00	07/06/08
Hospital São Vicente de Paulo	Passo Fundo	6ª	Implementar a assistência ambulatorial e hospitalar	214.500,00	28/07/08
Hospital da Cidade de Passo Fundo (Hospital-Escola)	Passo Fundo	6ª	Integrar o Hospital no SUS (suplementação de R\$ 162.140,28 para serviços de oftalmologia)	16.850.416,20	05 anos conforme Portaria Ministerial
Hospital Universitário São Francisco de Paula	Pelotas	3ª	Implementar a assistência ambulatorial e hospitalar	1.059.569,34	15/12/08
Casa de Saúde São José	Pinhal Grande	4ª	Aquisição de equipamentos e material permanente	42.000,00	07/06/08
FEPPS	Porto Alegre	1ª	Fortalecimento do sistema de vigilância epidemiológica e controle de doenças no Estado	2.800.000,00	27/06/08
Fundação Universitária de Cardiologia (FUC)	Porto Alegre	1ª	Aprimorar e ampliar o atendimento no Hospital de Alvorada aos usuários do SUS	45.666.958,52	31/12/08 + Suplementação de R\$715.080,71 mensais
Fundação Universitária de Cardiologia (FUC)	Porto Alegre	1ª	Aprimorar e ampliar o atendimento no Hospital Padre Jeremias (Cachoeirinha)	45.666.958,52	31/12/08 + Suplementação de R\$715.080,71 mensais
.....	Porto Alegre (SUSEPE)	1ª	Atendimento aos cidadãos presos	2.460.000,00	31/07/08 + Suplementação de R\$738.000,00
Hospital de Ensino Dr. Miguel Riet Jr. (Hospital Escola)	Rio Grande	3ª	Integrar o Hospital ao SUS	730.968,52	05 anos conforme Portaria Ministerial
Entidade	Município	CRS	Objeto	Valor R\$	Data Prorrogação



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

Associação de Caridade Santa Casa de Rio Grande (Hospital Escola)	Rio Grande	3ª	Integrar o Hospital ao SUS e definir sua inserção na rede regionalizada	28.701.603,56	05 anos conforme Portaria Ministerial
Hospital Santa Cruz	Santa Cruz do Sul	13ª	Reforma do Hospital Cons. Pop. 2004/2005	101.952,84	06/01/10 *
.....	Santa Cruz do Sul	13ª	Aquisição de equipamentos para os serviços de urg/emerg. do Pronto Atendimento	32.250,00	31/03/08
CIS – Santa Maria	Santa Maria	4ª	Construção do Hospital Regional Cons. Pop. 2003/2004	805.530,26	23/05/08
Universidade Federal de Santa Maria (Hospital Escola)	Santa Maria	4ª	Integrar o Hospital no SUS e definir sua inserção na rede regionalizada de ações e serviços de saúde	1.577.153,19	05 anos conforme Portaria Ministerial
.....	Santa Maria	4ª	Compra de terreno e construção do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador	384.000,00	26/02/08
.....	Santana do Livramento	10ª	Aquisição de equipamentos para o serviço de urg/emerg. do Pronto Socorro Municipal	15.500,00	31/03/08
Hospital Vida e Saúde	Santa Rosa	14ª	Manutenção do atendimento hospitalar aos usuários do SUS	960.000,00	14/05/10
Hospital de Caridade de Santiago	Santiago	4ª	Reforma do Hospital Cons. Pop. 2003/2004	899.500,84	09/09/07
.....	Santiago	4ª	Aquisição de equipamentos de urg/emerg. para o Hospital de Caridade	18.050,00	31/03/08
.....	Santo Ângelo	12ª	Funcionamento e manutenção da Associação Hospitalar de Caridade de Santo Ângelo	1.080.000,00	12/11/08 *
.....	Santo Antônio da Patrulha	18ª	Aquisição de equipamentos para o serviço de urg/emerg. do Hospital N. Sra. das Graças	85.430,00	31/03/08
Entidade	Município	CRS	Objeto	Valor R\$	Data Prorrogação



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

Santa Casa de Caridade de São Gabriel	São Gabriel	10ª	Conclusão do 1º, 2º e 3º pavimentos do bloco cirúrgico	102.779,60	28/07/08
.....	São José das Missões	15ª	Aquisição de unidade móvel	28.959,00	30/03/08
.....	Sapiranga	1ª	Aquisição de equipamentos para o serviço de urg/emerg. da Sociedade Beneficente Sapiranguense	99.700,00	31/03/08
.....	Toropi	4ª	Aquisição de equipamentos e material permanente	42.000,00	07/06/08
Ulbra (Comunidade Evangélica-Luterana São Paulo)	Tramandaí	18ª	Manutenção do atendimento de alta e média complexidade aos usuários do SUS.	180.000,00	31/12/07

FONTE: Divisão de Convênios/ASSTEPLAN
*Porrogação ex officio por atraso na liberação de recursos

A SES firmou 02 **Termos de Compromisso**, com o município de Capão do Cipó, no valor total de R\$ 27.588,00 para a implantação do Sistema Simplificado de Abastecimento de Água, na localidade Rincão do Mamoneiro, e com o município de São João do Polêsine, no valor de R\$ 50.000,00 para reforma do Pronto Atendimento do Hospital local.

Foram elaborados, ainda, 35 **Adendos aos Termos de Compromisso** já firmados, para prorrogação dos prazos de execução, considerando sua não execução na totalidade ou em razão do não pagamento dos recursos.

Relacionamos, a seguir:

Quadro 4 - Adendo aos Termos de Compromisso, 2º semestre 2007

Município	CRS	Objeto	Valor R\$	Vigência
Alvorada	1ª	SAMU 192 - Implementação do Serviço Regional de Urgência e Emergência	476.770,50	22/01/08
Barra do Guarita	19ª	Implantação do Sistema Simplificado de Abastecimento de Água	R\$ 17.413,60	12/12/07
Butiá	2ª	Parceria Resolve	R\$ 72.159,29	31/07/08
Cachoeirinha	1ª	SAMU 192 - Implementação do Serviço Regional de Urgência e Emergência	R\$ 89.312,00	22/08/08
Cambará do Sul	2ª	Parceria Resolve	R\$ 26.222,44	31/07/08
Canoas	1ª	SAMU 192 - Implementação do Serviço Regional de Urgência e Emergência	R\$ 470.822,50	27/06/08
Charqueadas	2ª	SAMU 192 - Implementação do Serviço Regional de Urgência e Emergência	R\$ 78.148,00	11/09/09
Município	CRS	Objeto	Valor R\$	Vigência



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

Condor	17ª	Implantação do Sistema Simplificado de Abastecimento de Água		
Coqueiros do Sul	6ª	Implantação da Extensão de Rede de Água	15.720,30	02/04/08
Estância Velha	1ª	Parceria Resolve	122.705,91	31/07/08
Feliz	5ª	Parceria Resolve	19.061,69	31/07/08
Gravataí	1ª	SAMU 192 - Implementação do Serviço Regional de Urgência e Emergência	317.847,00	09/01/08
Guaíba	2ª	SAMU 192 - Implementação do Serviço Regional de Urgência e Emergência	540.000,00	22/03/08
Guaíba	2ª	SAMU 192 - Implementação do Serviço Regional de Urgência e Emergência	450.283,25	22/06/08
Ibiraiaras	6ª	Parceria Resolve	21.242,70	31/07/08
Jaquirana	5ª	Parceria Resolve	11.977,15	31/07/08
Lagoão	6ª	Parceria Resolve	32.032,60	31/07/08
Montenegro	2ª	SAMU 192 - Implementação do Serviço Regional de Urgência e Emergência	450.283,25	15/07/08
Novo Hamburgo	1ª	Parceria Resolve	772.035,54	31/07/08
Novo Hamburgo	1ª	SAMU 192 - Implementação do Serviço Regional de Urgência e Emergência	722.502,00	10/08/08
Novo Hamburgo	1ª	SAMU 192 - Implementação do Serviço Regional de Urgência e Emergência	1.080.000,00	22/03/08
Passo Fundo	6ª	Parceria Resolve	171.278,74	31/07/08
Salto do Jacuí	9ª	Parceria Resolve	31.922,72	31/07/08
Santo Antônio da Patrulha	18ª	SAMU 192 - Implementação do Serviço Regional de Urgência e Emergência	133.968,00	03/08/08
São Leopoldo	1ª	SAMU 192 - Implementação do Serviço Regional de Urgência e Emergência	1.080.000,00	22/03/08
Município	CRS	Objeto	Valor R\$	Vigência



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

São Leopoldo	1ª	Parceria Resolve	1.383.282,76	31/07/08
São Vicente do Sul	4ª	Parceria Resolve	35.035,47	31/07/08
Sapiranga		SAMU 192 - Implementação do Serviço Regional de Urgência e Emergência	66.984,00	29/01/08
Sapucaia do Sul	2ª	Parceria Resolve	600.100,81	31/07/08
Sapucaia do Sul	2ª	SAMU 192 - Implementação do Serviço Regional de Urgência e Emergência	1.080.000,00	21/03/08
Taquara	2ª	SAMU 192 - Implementação do Serviço Regional de Urgência e Emergência	540.000,00	01/03/08
Taquara	2ª	SAMU 192 - Implementação do Serviço Regional de Urgência e Emergência	635.694,00	22/03/08*
Triunfo	2ª	SAMU 192 - Implementação do Serviço Regional de Urgência e Emergência	94.894,00	22/03/08*
Vicente Dutra	19ª	Parceria Resolve	16.858,00	31/07/08

Firmados 14 **Termos de Cooperação Técnica** entre a SES e diversas entidades de ensino e hospitais, tendo por finalidade a realização de estágio curricular aos estudantes, bem como implantação e/ou implementação de programas de saúde pública.

Os Termos de Cooperação Técnica estão relacionados a seguir:

Quadro 5 - Termos de Cooperação Técnica, 2º semestre 2007

Entidade	CRS	Objeto	Vigência
UFRGS	1ª	Estágio curricular em psicologia social, institucional, psicanálise e psicopatologia	14/11/08
PUCRS (H.S.P.)	1ª	Estágio curricular aos estudantes matriculados nos cursos de graduação	12/09/08
UFSM	4ª	Estágio curricular em administração, enfermagem e zootecnia	03/07/08
CGTEE (CEVS)	1ª	Programa de acompanhamento da saúde da população residente na área da Usina Pres. Médici em Candiota/RS	31/10/08
SOC. EDUCACIONAL SANTA MÔNICA	1ª	Estágio curricular em segurança do trabalho	28/08/08
Entidade	CRS	Objeto	Vigência



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

ULBRA (HPSP)	1ª	Estágio curricular em psicologia clínica e psicopatologia	05/10/08
EMATER/ASCAR (CEVS)	1ª	Programa de combate à dengue na população rural	06/09/08
CEPSM (4ª CRS)	4ª	Estágio curricular em análises clínicas	06/09/08
CENTRO DE ESTUDOS ABUCHAIM (HPSP)	1ª	Estágio curricular e treinamento em emergência pediátrica	24/10/08
FEPPS(HSP/HPSP)	1ª	Otimizar a prática hemoterápica aos pacientes do H.S.Partenon e do H. P. São Pedro)	08/10/08
UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO	6ª	Estágio curricular em enfermagem, nutrição, psicologia, farmácia, medicina e serviço social	06/12/08
UFSM	4ª	Estágio curricular em enfermagem	20/12/08
FACTUM (H.P.S.P)	1ª	Estágio curricular em enfermagem.	20/12/08
FADERS	1ª	Intercâmbio de recursos humanos.	12/11/08



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: Teto Financeiro da Assistência Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta Complexidade

II. RESULTADOS

O Teto Financeiro da Assistência Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta Complexidade do Estado do Rio Grande do Sul (Teto MAC) foi incrementado em R\$ 16.730.794,48 no decorrer do 2º semestre de 2007, alcançando uma variação positiva de 19,05 %.

TETO MAC			
jun/07 R\$	dez/07 R\$	Variação R\$	Variação %
87.820.225,35	104.551.019,83	16.730.794,48	19,05%

III. AVALIAÇÃO

Após vários anos de lutas incessantes, o Ministério da Saúde reajustou o valor da remuneração dos Procedimentos das Tabelas SIA e SIH SUS, incorporando R\$ 9.722.681,39 mensais ao teto financeiro da assistência através da Portaria GM/MS 2,640, de 16/10/2007. O Estado também obteve R\$ 2.558.834,88 através da Portaria GM/MS 2.972 (21/11/2007). em virtude da previsão de aumento dos serviços ofertados à população, decorrente do reajuste do valor dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares e da necessidade de implantação e ampliação das redes assistenciais de saúde. Em novembro de 2007 foram contratualizados 44 hospitais filantrópicos havendo a incorporação mensal de R\$ 1.644.643,92 ao teto MAC do Estado do Rio Grande do Sul.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

I. AÇÃO: CONSULTA POPULAR

A Consulta Popular, regulada pela PT/SES 046/2006, visa definir parcela do orçamento da SES voltada aos investimentos e serviços de interesse regional e municipal, conforme legislação em vigor. É um processo de participação popular no qual a população escolhe e vota quais as ações de governo que gostaria de ver realizadas em seu município ou região. Na área da saúde são disponibilizados projetos de investimentos e serviços de interesse municipal e regional de acordo com os Programas Finalísticos do Plano Plurianual (PPA): Região Resolve, Salvar – Programa Integrado de Atendimento Pré-Hospitalar para Urgências e Emergências, Saúde Mental, Saneamento Comunitário e PSF (Programa de Saúde da Família).

II. RESULTADOS

Na Consulta Popular 2006/2007 as prioridades eleitas pela população totalizaram recursos no valor de R\$ 40.715.660,00, sendo R\$ 25.290.518,00 para despesas de capital e R\$ 15.416.484,00 para despesas correntes.

O ano de 2007 iniciou com reduções orçamentárias, o que acarretou um novo posicionamento da administração estadual para poder atender as ações determinadas no processo de participação popular.

Com isso, e através de consenso entre Governo e COREDES, definiu-se através do Protocolo de Intenções, que a CP 2006 seria viabilizada no período de 2007 a 2010, de acordo com a disponibilidade financeira do Tesouro estadual.

Entre os meses de outubro e dezembro de 2007 foi implantada a cota orçamentária de aproximadamente R\$ 14 milhões, em prioridades apontadas pelo Fórum dos COREDES e a SES/RS, com valor estratégico para saúde pública, tendo como critério de distribuição a equidade entre todos os COREDES.

Priorizadas as ações, e levando em consideração a Circular CAGE nº 002/2007 (informa o cronograma das atividades de encerramento do exercício financeiro de 2007), até dezembro foram empenhados e liquidados R\$ 12.117.735,00.

Em relação a pagamentos efetuados de demandas liquidadas em exercícios anteriores, foram transferidos a municípios e entidades filantrópicas, R\$ 5.845.104,86 onde destaca-se:

- a aquisição de Tomógrafo Computadorizado para o serviço de diagnóstico por imagem, do Hospital Geral de Caxias do Sul
- a reforma de serviço de urgência e emergência do Hospital de Caridade e Beneficência de Cachoeira do Sul
- a aquisição de um veículo para Programa de Saúde da Família do município de Saldanha Marinho
- a reforma de área física para implantação de CTI Neo/Pediátrica, capacitação de profissionais e aquisição de materiais de consumo para a Irmandade Santa Casa de Caridade de São Gabriel
- a aquisição de um veículo para atender ao programa PSF de Gramado dos Loureiros
- a reforma e adequação para implantação de unidade cardiovascular na Associação Hospitalar de Caridade de Ijuí
- a construção de centro cirúrgico e reforma e adaptação da área física da emergência do Hospital Santa Luzia de Capão da Canoa
- a construção de um centro cirúrgico anexo ao Hospital São José de Rodeio Bonito e aquisição de equipamentos.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RELATÓRIO DE GESTÃO – 2º SEMESTRE/2007

Consulta Popular, 2004-2007

Período	Valores Liquidados R\$	Valores Pagos R\$	Valores a pagar R\$
CP 2003/2004	45.074.646,71	34.719.794,45	10.354.852,06
CP 2004/2005	37.018.753,93	13.732.983,91	23.285.770,01
CP 2005/2006	9.649.963,00	2.178.369,00	7.471.594,00
CP 2006/2007	12.131.955,00	191.720,00	11.940.235,00
TOTAL	103.875.318,64	50.822.867,36	53.052.451,07

Fonte: ASSTEPLAN