



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Esplanada dos Ministérios, Ed. Sede, Sobreloja, Ala Norte
70.058-900 Brasília/DF
Tel. (61) 3315-3777 / 3706

III - RELATÓRIO DE GESTÃO DO EXERCÍCIO DE 2009

MARÇO/2010

RELATÓRIO DE GESTÃO DO EXERCÍCIO DE 2009

Relatório de Gestão apresentado ao Tribunal de Contas da União como tomada de contas anual a que esta Unidade está obrigada nos termos do art. 70 da Constituição Federal, elaborado de acordo com as disposições da Instrução Normativa TCU nº 57/2008, da Decisão Normativa TCU nº 100/2009 e da Portaria TCU nº 389/2009.

Brasília, 31/03/2010

LISTA DE ABREVIACÕES E SIGLAS

ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar
ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária
ARV - Antiretrovirais
ASISAST - Análise de Situação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador
BIRD - Banco Internacional para a Reconstrução e Desenvolvimento
CDC - Center for Disease Control
CENP - Centro Nacional de Primatas
CGIAE - Coordenação Geral de Informações e Análise Epidemiológica
CGPLO - Coordenação Geral de Planejamento e Orçamento
CGPNCM - Coordenação Geral do Programa Nacional de Controle da Malária
CGPNI - Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações
CGR - Colegiado de Gestão Regional
CGRH - Coordenação Geral de Recursos Humanos
CGU - Controladoria Geral da União
CGVAM - Coordenação geral de Vigilância em Saúde Ambiental
CIB - Comissão Intergestores Bipartite
CIEVS - Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde
CONASEMS - Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde
CONASS - Conselho Nacional de Secretários de Saúde
CQCT - Convenção Quadro para o Controle do Tabaco
CTA - Centro de Testagem e Aconselhamento
DANT - Doenças e Agravos Não Transmissíveis
DFC - Dose Fixa Combinada
DLOG - Departamento de Logística da Secretaria Executiva
DOTS - Directly Observed Treatment Short Course
DST - Doenças Sexualmente Transmissíveis
EAPV - Eventos Adversos Pós-Vacinação
EXPOEPI - Experiências Bem Sucedidas em Epidemiologia, Prevenção e Controle de Doenças
FINLACEN - Fator de Incentivo aos Laboratórios Centrais de Saúde Pública

FIOCRUZ - Fundação Osvaldo Cruz
FNS - Fundo Nacional de Saúde
FUNASA - Fundação Nacional de Saúde
GAL - Gerenciador de Ambiente Laboratorial
GATS - Global Adult Tobacco Survey
GESCON - Sistema de Gestão Financeira e de Convênios
GM - Gabinete do Ministro
GPESP - Gabinete Permanente de Emergência em Saúde Pública
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IEC - Instituto Evandro Chagas
INCA - Instituto Nacional do Câncer
IPA - Índice Parasitário Anual de Malária
LIRAA - Levantamento Rápido do Aedes
M&A - Monitoramento e Avaliação
MEC - Ministério da Educação e Cultura
MS - Ministério da Saúde
NPVPS - Núcleos de Prevenção das Violências e Promoção da Saúde
OG - Organização Governamental
OMS - Organização Mundial da Saúde
ONG - Organização Não Governamental
OPAS - Organização Pan Americana de Saúde
OSC - Organização da Sociedade Civil
PAM - Plano de Ação e Metas
PAVS - Programação das Ações de Vigilância em Saúde
PeNSE - Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares
PISAST - Painel de Informações em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador
PlamSUS - Sistema de Planejamento, Orçamento e Monitoramento das Ações do SUS
PN - Programa Nacional
PNCD - Programa Nacional de Controle e Prevenção da Dengue
PNCT - Programa Nacional de Controle da Tuberculose
PNI - Programa Nacional de Imunizações
PPA - Plano Plurianual

RSI - Regulamento Sanitário Internacional
SAS - Secretaria de Atenção à Saúde
SE - Secretaria Executiva
SES - Secretaria Estadual de Saúde
SES - Secretaria Municipal de Saúde
SGEP - Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa
SGTES - Secretaria da Gestão do Trabalho e Educação em Saúde
SIAFI - Sistema Integrado de administração Financeira do Governo Federal
SICONV - Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse
Sigplan - Sistema de Informações Gerenciais e de Planejamento
SIM - Sistema de Informações sobre Mortalidade
SINAN - Sistema Nacional de Agravos de Notificação
SISPACTO - Aplicativo do Pacto pela Saúde
SISPLAM - Sistema de Planejamento, Monitoramento e Avaliação de Ações em Saúde
SPIV - Sistema de Planejamento e Informação do projeto VIGISUS
SRC - Síndrome da Rubéola Congênita
SUS - Sistema Único de Saúde
SVDCNT - Sistema de Vigilância para Doenças Crônicas Não Transmissíveis
SVS - Secretaria de Vigilância em Saúde
TCU - Tribunal de Contas da União
TDO - Tratamento Diretamente Observado
TFVS - Teto Financeiro de Vigilância em Saúde
UBS - Unidade Básica de Saúde
UDM - Unidade de Dispensação de Medicamento
UF - Unidade Federada
URR - Unidade de Respostas Rápidas
VIGIÁGUA - Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano
VIGIAR - Vigilância em Saúde de Populações Expostas à Poluição do Ar
VIGIQUIM - Vigilância em Saúde de Populações Expostas às Substâncias Químicas Prioritárias
VIGISOLO - Programa de Vigilância Ambiental em Saúde de Populações Expostas ou sob Risco de Exposição a Solos Contaminados
VIGISUS - Projeto de Modernização do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde
VIGITEL - Vigilância de Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico

VIVA - Vigilância de Violências e Acidentes

VSA - Vigilância em Saúde Ambiental

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Dados identificadores da Unidade Jurisdicionada - UJ	20
Quadro 2 - Dados Gerais do Programa 1444.....	34
Quadro 3 - Dados Gerais da Ação 10.305.1444.6031	35
Quadro 4 -Demonstrativo das metas e resultados da Ação. 10.305.1444.6031	37
Quadro 5 - Dados Gerais da Ação 10.305.1444.8725	39
Quadro 6 - Demonstrativo das metas e resultados da Ação 10.305.1444.8725	40
Quadro 7 - Dados Gerais da Ação 10.305.1444. 20 AL	41
Quadro 8 - Demonstrativo das metas e resultados da Ação 10.305.1444. 20 AL.....	43
Quadro 9 - Dados Gerais da Ação 10.305.1444.4382	43
Quadro 10 - Demonstrativo das metas e resultados Ação 10.305.1444.4382	45
Quadro 11 - Dados Gerais da Ação 10.305.1444.3994.....	46
Quadro 12 - Demonstrativo das metas e resultados da Ação 10.305.1444.3994	48
Quadro 13 - Dados Gerais da Ação 10.305.1444.8670.....	48
Quadro 14 - Demonstrativo das metas e resultados da Ação 10.305.1444.8670	50
Quadro 15 - Dados Gerais da Ação 10.305.1444.20AC	50
Quadro 16 - Demonstrativo das metas e resultados da Ação 10.305.1444.20AC.....	52
Quadro 17 - Dados Gerais da Ação 10.305.1444.6185.....	52
Quadro 18 - Demonstrativo das metas e resultados da Ação 10.305.1444.6185	54
Quadro 19 - Dados Gerais da Ação 10.305.1444.6184.....	54
Quadro 20 - Demonstrativo das metas e resultados da Ação 10.305.1444.6184	57
Quadro 21 - Dados gerais da Ação 10.305.1444.8543	57
Quadro 22 - Demonstrativo das metas e resultados da Ação 10.305.1444.8543	58
Quadro 23 - Dados gerais da Ação 10.305.1444.6235	59

Quadro 24 - Demonstrativo das metas e resultados da Ação 10.305.1444.6235	61
Quadro 25 - Dados gerais da Ação 10.305.1444.6186	61
Quadro 26 - Demonstrativo das metas e resultados da Ação 10.305.1444.6186	63
Quadro 27 - Dados gerais da Ação 10.305.1444.6170	64
Quadro 28 - Demonstrativo das metas e resultados da Ação 10.305.1444.6170	68
Quadro 29 - Dados Gerais do Programa 1446	69
Quadro 30 - Dados gerais da Ação 10.305.1446.8696	70
Quadro 31 - Demonstrativo das metas e resultados da Ação 10.305.1446.8696	71
Quadro 32 - Dados gerais da Ação 10.305.1446.8720	71
Quadro 33 - Demonstrativo das metas e resultados da Ação 10.305.1446.8720	74
Quadro 34 - Dados Gerais da Ação 1293.4370	75
Quadro 35 - Demonstrativo das metas e resultados da Ação 1293.4370	76
Quadro 36 - Evolução de gastos gerais	78
Quadro 37 - Identificação da Unidade Orçamentária (UO) responsável pela programação da SVS	79
Quadro 38 - Demonstrativo da Execução Orçamentária por Programa de Governo	79
Quadro 39 - Execução Física e Financeira das ações realizadas pela SVS/MS	85
Quadro 40 - Composição do Quadro de Recursos Humanos da SVS – Situação em 31/12/2009	90
Quadro 41 - Composição e custos de Recursos Humanos da SVS nos exercícios de 2007, 2008 e 2009	90
Quadro 42 - detalhamento de transferências (recebidas e realizadas) no exercício de 2009	95
Quadro 43 - Demonstrativo do fluxo financeiro do Projeto Vigisus II	127
Quadro 44- Relação de documentos da CGU recebidos pelo DAGVS/SVS/MS em 2009	149
Quadro 45 - Relatório de cumprimento das deliberações do TCU	150

SUMÁRIO

Introdução	18
1. Identificação.....	20
2. Objetivos e Metas Institucionais e/ou Programáticas	22
2.1. Responsabilidades Institucionais	22
2.2 - Estratégia de Atuação	26
2.3 - Programas	33
2.4. Desempenho Operacional	77
2.4.1. Evolução de Gastos Gerais	78
2.4.2. Execução Orçamentária	79
2.4.3. Execução Física e Financeira das Ações Realizadas pela SVS/MS	85
2.4.4. Indicadores de Desempenho	89
3 . Informações sobre a Composição dos Recursos Humanos.....	90
3.1 - Informações Gerenciais sobre Recursos Humanos Instituídos pela UJ.....	91
3.2 - Análise Crítica sobre a Situação dos Recursos Humanos da SVS	92
4. Reconhecimento de Passivos por Insuficiência de Créditos ou Recursos	93
5. Inscrições de Restos a Pagar no Exercício o os Saldos de Restos a Pagar de Exercícios Anteriores	94
6. Informações sobre Transferências (Recebidas e Realizadas) no Exercício	95
7. Previdência Complementar Patrocinada	126
8. Fluxo Financeiro de Projetos ou Programas Financiados com Recursos Externos	127
9. Renúncias Tributárias	131
10. Operações de Fundos	132

11a. Recomendações do Órgão ou Unidade de Controle Interno	133
11b. Determinações e Recomendações do TCU	150
12. Atos de Admissão, Desligamento, Concessão de Aposentadoria e Pensão Praticados no Exercício	168
13. Registros Atualizados nos Sistemas SIASG e SICONV	169
14. Outras Informações Consideradas pelos Responsáveis como Relevantes para a Avaliação da Conformidade e do Desempenho da Gestão	170
Anexo I - Nota Técnica N.º 49 /2010/DAGVS/SVS/MS	172

INTRODUÇÃO

O Relatório de Gestão, componente da Tomada de Contas da Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS do ano de 2009, foi elaborado em consonância com os normativos do TCU, relativo à gestão desta UJ. Pretende atender, dessa forma, ao Tribunal e à sociedade brasileira. Demonstra o cumprimento dos compromissos assumidos, destaca informações de desempenho e as principais realizações no período da gestão no exercício.

Sua estrutura é composta por 15 itens, contendo identificação, objetivos e metas institucionais com responsabilidades e estratégia de atuação. Em seguida apresenta os 2 Programas gerenciados pela SVS - Programa Vigilância, Prevenção e Controle de Doenças e Agravos, composto por 19 Ações, das quais foram selecionadas 13 para detalhamento e o Programa Implementação da Política Nacional de Promoção da Saúde com cinco Ações, e selecionadas duas para detalhamento e uma Ação do Programa 1293, gerenciado por outra UJ.

A SVS tem como responsabilidade institucional, a formulação e regulamentação da política nacional de vigilância em saúde e o fomento ao seu desenvolvimento, diante dessas atribuições, foram detalhadas algumas ações que merecem destaque para a gestão no período, como:

A preparação para o enfrentamento da segunda onda da pandemia de Influenza - H1N1 e a estratégia para a vacinação dos vários grupos prioritários, considerando o evento como ação prioritária de saúde pública, coordenado por esta UJ;

A revisão da Portaria 1.172/2004 redundando na aprovação da Portaria nº 3.252 /2009, com novas diretrizes para execução e financiamento das ações de vigilância em saúde, com atualização das normas e definição de estratégias de integração com a assistência à saúde, em especial a Atenção Primária;

A publicação das novas Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle da Dengue e;

A inclusão de duas novas vacinas, ampliando o calendário básico de imunização, com o objetivo de que seja reduzido o número de internação de crianças menores de dois anos no país.

Para o ano de 2010, com objetivo de ampliar as ações para redução da morbimortalidade pela Influenza H1N1 e reduzir o risco de expansão da transmissão do vírus, a SVS iniciou a vacinação de toda população de risco, que será desenvolvida em 5 etapas. Para isso vem desenvolvendo uma estratégia eficiente de comunicação e mobilização por grupo de risco; espera propiciar a garantia de estrutura de logística de modo a dar sustentabilidade a toda campanha e, realizar o monitoramento de eventos adversos pós vacinal. Espera ainda, manter a infra-estrutura dos serviços de atendimento a população; a implantação no calendário nacional de imunização da vacina contra infecções, pneumocócica e meningocócica C com disponibilidade em toda rede pública, contribuindo assim para a redução da morbimortalidade infantil e melhoria da qualidade de vida da população; redução de no mínimo 10% a mortalidade por malária, da letalidade da dengue e da taxa de abandono de 8% para 5% de tuberculose; espera também, fortalecer a implementação dos laboratórios de baixa complexidade para análise da qualidade da água e implantar Portal CIEVS/CGIAE de monitoramento da mortalidade infantil, fetal e materna e dos óbitos com causa mal definida no país.

1. IDENTIFICAÇÃO

Quadro 1 - Dados identificadores da Unidade Jurisdicionada - UJ

Poder e Órgão de vinculação			
Poder: Executivo			
Órgão de Vinculação: Ministério da Saúde			Código SIORG: 000304
Identificação da Unidade Jurisdicionada			
Denominação completa: Secretaria de Vigilância em Saúde			
Denominação abreviada: SVS			
Código SIORG: 074933	Código LOA: não se aplica		Código SIAFI: 257002
Situação: ativa			
Natureza Jurídica: Administração Direta do Poder Executivo			
Principal Atividade: Administração Pública em Geral			Código CNAE: 8411-6/00
Telefones/Fax de contato:	(061) 3315-3706	(061) 3315-3777	(061) 3315-3548
Endereço eletrônico: cgplo.svs@saude.gov.br			
Página da Internet: www.saude.gov.br/svs			
Endereço Postal: Esplanada dos Ministérios, Bloco “G”, Edifício Sede, 1º andar – CEP: 70058-900			
Normas relacionadas à Unidade Jurisdicionada			
Normas de criação e alteração da Unidade Jurisdicionada			
Por se tratar de uma Secretaria do Ministério da Saúde, sua criação foi realizada por Decreto.			
Outras normas infralegais relacionadas à gestão e estrutura da Unidade Jurisdicionada			
A SVS foi criada pelo Decreto nº 4.726 de 09 de junho de 2003 que aprovou sua inclusão na estrutura regimental do Ministério da Saúde – MS. Decreto 5.974 de 29 de novembro de 2006 – aprova a estrutura regimental e o quadro demonstrativo dos cargos em comissão e das funções gratificadas do MS, revogando o Decreto nº 4.726 de 2003. Portaria 2.123/GM de 07 de outubro de 2004 – aprova os regimentos internos dos órgãos do MS. O Decreto nº 6.860, de 27 de maio de 2009 - Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções Gratificadas do Ministério da Saúde, integra o Centro de Referência Professor Hélio Fraga à estrutura da Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ, altera e acresce artigo ao Anexo I e altera o Anexo II ao Decreto no 4.725, de 9 de junho de 2003, que aprova o Estatuto e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções Gratificadas da FIOCRUZ, e dá outras providências, revogando o Decreto nº Decreto nº 5.974 de 29 de novembro de 2006.			

Manuais e publicações relacionadas às atividades da Unidade Jurisdicionada

Em 2009 a SVS executou 161 demandas editoriais, sendo que 99 foram concluídas no exercício e 62 estão em andamento. Dentre elas, podemos destacar a impressão de: Guia de Vigilância Epidemiológica; Hanseníase e direitos humanos; Cadernos de prevenção e reabilitação em hanseníase nº 1 ao nº 5; Como ajudar no controle da hanseníase; O Agente Comunitário de Saúde no controle da dengue; Diretrizes nacionais para a prevenção e controle de epidemias de dengue; Saúde Brasil 2008; Vigilância de doenças crônicas por inquérito telefônico – Vigitel 2008 – Preliminar; VIVA – Vigilância de Violências e Acidentes – 2006 e 2007; Declaração de óbitos: documento necessário e importante; Manual de prevenção do óbito infantil e fetal; Manual de prevenção do óbito materno; Manual para investigação do óbito com causa mal-definida; suplemento I - Recomendações em Terapia Antirretroviral em Adultos e Adolescentes; AZT - Vidas em Crônica; Caderno de Atenção Básica Nº 21: Vigilância em Saúde; Manual de gestão da vigilância em saúde; Anais da 9ª Expoepi; Manual de diagnóstico laboratorial da malária; Ações transversais da Vigilância em Saúde: promoção, análise e integração (Gestão 2007-2008).
--

Unidades Gestoras e Gestões relacionadas à Unidade Jurisdicionada
--

A SVS não possui unidades gestoras relacionadas.
--

Gestões relacionadas à Unidade Jurisdicionada
--

A SVS não possui unidades gestoras relacionadas.
--

Relacionamento entre Unidades Gestoras e Gestões

A SVS não possui unidades gestoras relacionadas.
--

Fonte: CGPLO/SVS

2. OBJETIVOS E METAS INSTITUCIONAIS E/OU PROGRAMÁTICAS

2.1. Responsabilidades Institucionais

A Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS tem como missão “Formular, regular e fomentar a política nacional de vigilância em saúde, fundamentada em evidências e na análise de situação de saúde, com estímulo a produção de conhecimentos e inovações tecnológicas na área, visando à melhoria das condições de saúde e da qualidade de vida da população brasileira.”

Para realizar sua missão, reúne todas as ações de vigilância, prevenção e controle de doenças, além da promoção à saúde, numa única estrutura do Ministério da Saúde, a partir de sua criação, em 2003. Tem como responsabilidade a coordenação nacional das ações executadas pelo Sistema Único de Saúde - SUS, nas áreas de vigilância epidemiológica de doenças transmissíveis e agravos e doenças não-transmissíveis, programas de prevenção e controle de doenças, vigilância em saúde ambiental, incluindo ambiente de trabalho, vigilância da saúde do trabalhador, informações epidemiológicas e análise de situação de saúde. Essas responsabilidades são compartilhadas, segundo as atribuições de cada esfera de governo, com os gestores estaduais e municipais.

No processo de consolidação da vigilância em saúde ambiental no MS, os avanços técnicos e operacionais obtiveram resultados positivos com a implementação da Vigilância em Saúde Ambiental dentro da estrutura do SUS. A Coordenação Geral de Vigilância em Saúde Ambiental – CGVAM tornou-se parte do Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador, instituído pelo Decreto 6.860 de 27 de maio de 2009, correlacionando esforços e experiência técnica com a saúde do trabalhador, possibilitando a maior integração das ações de vigilância territorializadas.

A SVS coordena programas relevantes de prevenção e controle, como: doenças sexualmente transmissíveis e Aids, dengue, malária, hepatites virais, hanseníase e tuberculose, entre outros; o

Programa Nacional de Imunizações - PNI; a investigação e resposta aos surtos de doenças emergentes de relevância nacional; a rede nacional de laboratórios de saúde pública e os sistemas de informações de doenças de notificação compulsória, mortalidade e nascidos vivos. A vigilância em saúde inclui, além da área tradicional de vigilância epidemiológica das doenças transmissíveis, novos objetos, como, promoção da saúde, vigilância de doenças e agravos não transmissíveis, vigilância em saúde ambiental e a análise da situação de saúde, que necessitam sistemas, permanentes e contínuos, de monitoramento, com o objetivo de desencadear ações oportunas para reduzir e eliminar riscos.

Também integram a SVS as unidades de pesquisa Instituto Evandro Chagas - IEC que realiza investigações e estudos científicos no campo da saúde pública nas áreas de ciências biológicas, meio ambiente e medicina tropical e análises laboratoriais para doenças tropicais e viroses, particularmente para a Região Amazônica. Além das atividades de pesquisa prepara uma massa crítica de profissionais de saúde e meio ambiente, em um contexto interdisciplinar e multiinstitucional.

O Centro Nacional de Primatas - CENP é uma unidade de pesquisa integrante da SVS, subordinado técnica e administrativamente ao IEC, responsável pela criação e reprodução de primatas não humanos, sob condições controladas, para apoiar investigações biomédicas desenvolvidas no Brasil e no exterior e assegurar a preservação das espécies.

Como forma de potencializar as ações de promoção da saúde e proteção do meio ambiente, destaca-se o estímulo à articulação entre as três esferas de governo por meio de ações integradas com a sociedade civil organizada. Essa articulação fortalece as instâncias gestoras para enfrentamento dos determinantes socioambientais e para a prevenção de agravos decorrentes da exposição humana a ambientes adversos. Cabe ressaltar ainda, as ações voltadas para a alimentação saudável, prática corporal e atividade física, prevenção e controle do tabagismo, redução da morbimortalidade por acidente de trânsito, redução da morbimortalidade em decorrência do uso abusivo de álcool e outras drogas, prevenção das violências e estímulo à cultura de paz e promoção do desenvolvimento sustentável.

A SVS é o ponto focal nacional, da Organização Mundial da Saúde - OMS, - para os propósitos previstos no Regulamento Sanitário Internacional 2005 – RSI¹, no que se refere à prontidão, ao monitoramento e à resposta oportuna às situações de risco de disseminação de doenças e à ocorrência de outros eventos de saúde pública que impliquem emergências de saúde pública de importância internacional.

A SVS é ponto focal também, na representação do Ministério da Saúde no Conselho Nacional de Defesa Civil, colegiado responsável pelo acompanhamento do Sistema Nacional de Defesa Civil visando à prevenção, à preparação e à resposta da saúde aos desastres. E ainda, na resposta às emergências de saúde pública, em articulação com outros órgãos e entidades federais e demais esferas de governo, com a prerrogativa de requisição administrativa de bens e serviços do setor privado e do terceiro setor. Atua na ocorrência de eventos que tenham risco real ou potencial de disseminação no território nacional ou que supere a capacidade de resposta da direção estadual do SUS, de acordo com as especificidades do evento.

O Brasil é um dos cinco países do mundo a possuir uma sala especialmente equipada com os mais modernos recursos tecnológicos para receber informações sobre a ocorrência de surtos e emergências epidemiológicas que coloquem em risco a saúde da população em qualquer local do país.

O Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde - CIEVS funciona como ferramenta de trabalho fundamental para coordenar o sistema nacional de vigilância em saúde do país. Seu foco principal é o acompanhamento de um conjunto de doenças que, pelo elevado potencial de disseminação e/ou riscos à saúde pública, necessitam de acompanhamento por parte do Ministério da Saúde.

Por meio do CIEVS o Ministério da Saúde acompanha o comportamento epidemiológico da doença e estará pronto para enviar equipes treinadas para detecção e resposta de surtos, sempre que for necessário. Os casos que se configurarem como de relevância nacional serão investigados pela

¹ O RSI estabelece a necessidade de aperfeiçoamento das capacidades dos serviços de saúde pública para detectar, avaliar, monitorar e dar resposta apropriada aos eventos que possam constituir em emergência de saúde pública de importância internacional, oferecendo a máxima proteção em relação à propagação de doenças em escala mundial, mediante o aprimoramento dos instrumentos de prevenção e controle de riscos de saúde pública;

Unidade de Respostas Rápidas - URR da SVS que utilizará a estrutura tecnológica do CIEVS para acionar técnicos, especialistas, redes de profissionais, secretarias de saúde, laboratórios e institutos de pesquisa. O CIEVS visa, assim, ser um mecanismo facilitador para a integração das equipes de campo com os gestores e técnicos dos diversos níveis dos SUS, para ampliar a capacidade dos serviços de saúde pública, para detectar e intervir rapidamente em eventos que podem disseminar no território nacional. No ano de 2009 o CIEVS monitorou 100% dos eventos notificados, que poderiam representar emergência em saúde pública.

Após o grande êxito da Campanha Nacional de Vacinação para Eliminação da Rubéola no país, no ano de 2008, com mais de 67 milhões de brasileiros vacinados, representando a cobertura vacinal de 95, 7% em relação à meta, registra-se a interrupção da transmissão do vírus com o último caso da Síndrome da Rubéola Congênita – SCR ocorrido em outubro de 2009. O Brasil, como membro do Conselho Diretor da OPAS para Eliminação da Rubéola e da Síndrome da Rubéola Congênita, assumiu em 2003 o compromisso internacional junto aos países das Américas de eliminá-lo como problema de saúde pública, até o ano de 2010.

2.2 - Estratégia de atuação

Para o alcance dos objetivos propostos nos programas gerenciados pela SVS, foram adotadas estratégias de aprimoramento e fortalecimento da gestão do sistema nacional de vigilância em saúde nas áreas de vigilância epidemiológica, em saúde ambiental, promoção da saúde e ações de atenção à saúde do trabalhador.

Como principais realizações dos programas executados, em 2009, pela SVS ressaltam-se a preparação para o enfrentamento da Pandemia da Influenza – H1N1; a publicação da Portaria nº 3.252/GM/MS de 22 de dezembro de 2009 que aprova as diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios e dá outras providências. A referida Portaria redefine as competências das 3 esferas de governo com mudança na lógica do financiamento do Bloco de Vigilância em Saúde e substitui o processo de Certificação para Adesão ao Pacto pela Saúde; a ampliação do calendário básico de vacinação do PNI além da manutenção das coberturas vacinais superiores as metas nacionais; a publicação das Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle das Epidemias de Dengue elaborada em parceria com o CONASS e CONASEMS.

Como destaque na atuação da SVS no ano de 2009, cita-se a preparação para enfrentamento da Pandemia da Influenza.

Após a notificação pela Organização Mundial da Saúde, em abril de 2009, da ocorrência de casos humanos de influenza para um novo subtipo A (H1N1), como emergência da de saúde pública e de importância internacional, a Secretaria de Vigilância em Saúde instituiu o Gabinete Permanente de Emergência em Saúde Pública - GPESP, no Centro de Informações Estratégicas e Respostas em Vigilância em Saúde – CIEVS. O objetivo era monitorar a situação mundial e indicar as medidas adequadas ao país. A partir de então, este gabinete passou a manter reuniões diárias com esta finalidade e, todos os fatos ocorridos no Brasil e no mundo, passaram a ser minuciosamente acompanhados por este Ministério, em preparação para o enfrentamento de uma segunda onda Pandêmica.

A atuação setorial no controle da pandemia de Influenza pelo vírus pandêmico A (H1N1) teve como ponto de partida a estruturação da rede de serviços do SUS. Dentre as medidas implementadas destacam-se: atualização do plano nacional e dos planos estaduais de preparação; instalação do gabinete permanente de emergência em saúde pública; constituição de um Grupo Executivo Interministerial, responsável pelo gerenciamento do plano e acompanhamento das ações desenvolvidas; elaboração de protocolos clínicos e de vigilância epidemiológica atualizados para enfrentamento da pandemia; aquisição e produção de insumos.

A pandemia causada pelo vírus influenza pandêmica - H1N1 - 2009 se constitui em grande desafio para a saúde pública, nesse sentido, os países membros da Organização Mundial e da Organização Pan-Americana da Saúde- OPAS acordaram a realização da vacinação, em 2010, não para conter a epidemia, mas para preparar os países para enfrentar a segunda onda da pandemia.

O Ministério da Saúde, por meio da Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações do Departamento de Vigilância Epidemiológica SVS, é responsável pela Estratégia Nacional de Vacinação Contra o Vírus da Influenza Pandêmica - H1N1 2009. Ação que visa contribuir para a redução de morbimortalidade pelo vírus da influenza e para a manutenção da infraestrutura dos serviços de saúde para atendimento à população.

A estratégia de vacinação fundamentou-se na análise de vários fatores, entre eles, a situação epidemiológica no Brasil, a vigência da segunda onda da pandemia no hemisfério norte, a gravidade da doença, o risco de adoecer e morrer e a disponibilidade da vacina.

A influenza ou gripe é uma infecção viral aguda do sistema respiratório, de distribuição global e elevada transmissibilidade.

No período de 1976 a 1978 ocorreram, a gripe de Nova Jérsei e a gripe russa. Essa última infectou, sobretudo, crianças e adultos jovens. Em 2003, foi reportado um surto da gripe aviária na Ásia, que levou as autoridades a sacrificarem dezenas de milhões de aves de criação. A doença, desde então, atingiu 121 pessoas e matou 62 naquele continente. Em meados de março de 2009, o México registrou os primeiros sintomas da influenza pandêmica (H1N1) 2009. Atualmente, 212 países registram casos da doença, dentre eles o Brasil, que utiliza dados do SINAN Web, como ferramenta para monitoramento da gestão. Segundo o boletim nº 88 da Organização Mundial da Saúde - OMS mais de 212 países tem casos confirmados de influenza - H1N1 2009, com, pelo menos, 15.921 óbitos.

A pandemia foi classificada em duas fases epidemiológicas e operacionais distintas:

Fase de contenção: período em que o vírus estava se disseminando no mundo, relacionado às viagens internacionais. Nesta fase, as ações de vigilância e resposta buscaram reduzir a disseminação do vírus no país, visando proteger a população e instrumentalizar o SUS, além de permitir o acúmulo de maior conhecimento para o enfrentamento do evento.

Fase de mitigação: é a fase atual, após declaração de transmissão sustentada do vírus da influenza pandêmica em todo o território nacional. Nesta fase, o sistema vem apresentando maior especificidade nas ações de vigilância. As ações de controle de pontos de entrada perdem a relevância e a assistência apresenta maior demanda, onde se busca reduzir a gravidade e mortalidade.

Desde 11 de junho de 2009, segundo a OMS, a pandemia passou à fase 6, ou seja, já havia disseminação da infecção entre humanos, em diferentes regiões do mundo. Esta situação cumpre o critério para definição de pandemia estabelecida no RSI.

Diante disso, a Secretaria de Vigilância em Saúde estabeleceu que todos os fatos que ocorressem no Brasil e no mundo fossem minuciosamente acompanhados por este Ministério para definição de estratégias para o enfrentamento de uma segunda onda pandêmica.

Para o enfrentamento dessa pandemia o Ministério da Saúde definiu então, a Estratégia Nacional de Vacinação contra o Vírus Influenza Pandêmico (H1N1) 2009 e realizou aquisição de vacinas e insumos necessários para distribuição aos estados e municípios.

A estratégia de vacinação será realizada em cinco etapas com definição de grupos prioritários, tendo como objetivos a contribuição para a redução de morbimortalidade pelo vírus da influenza (H1N1) 2009 e a manutenção da infraestrutura dos serviços de saúde para atendimento à população. Além de reduzir o risco de expansão da transmissão do vírus, vacinar os trabalhadores de saúde, para que os serviços de saúde sejam mantidos em pleno funcionamento e capazes de atender e dar respostas adequadas e em tempo oportuno à população que venha adoecer em razão da pandemia e, vacinar os grupos prioritários pelo maior risco de desenvolver complicações e morrer.

Outro aspecto a ser ressaltado é o monitoramento dos Eventos Adversos Pós-Vacinação – EAPV realizado pelos dados sobre a ocorrência de EAPV com a vacina influenza sazonal que são a base de interpretação dos eventos que poderão ocorrer com a vacina pandêmica (H1N1) 2009. São os

eventos adversos que representarão risco de óbito, internação hospitalar, incapacidade, anormalidade congênita e/ou efeito clinicamente significante.

A estratégia de vacinação contra a Influenza Pandêmica (H1N1) 2009, como as demais ações desenvolvidas no âmbito do SUS, é co-financiada pelas três esferas de Governo.

Ainda para o enfrentamento da pandemia foram desenvolvidas ações de comunicação social, devido a magnitude da estratégia de vacinação – com públicos e cronograma diferenciados – para atender os formadores de opinião, imprensa e publicidade. Além dos esforços dos governos federal, estadual, municipal, sociedades científicas e entidades de classe, a comunicação social priorizou também ações pontuais capazes de influenciar na captação dos grupos prioritários, de acordo com as diferentes etapas.

O Ministério da Saúde realiza também, cooperação técnica individualizada por meio de assessores em diferentes fases da estratégia, direcionando-a para unidades federadas onde foi detectada a necessidade de maior suporte ou atendendo a demanda das equipes estaduais ou municipais, de acordo com disponibilidade de assessores e de recursos.

No contexto do Sistema Único de Saúde existem ações de competência do próprio Ministério da Saúde que são executadas de forma direta e outras de competência das Secretarias Estaduais de Saúde – SES e Secretarias Municipais de Saúde – SMS. Tendo em vista a necessidade de uma atualização normativa da Vigilância em Saúde, em função da adequação à legislação, do Pacto pela Saúde, da integração dos prazos e processos de planejamento do SUS, da definição de estratégias de integração com a assistência à saúde, em especial com a Atenção Primária à Saúde, e de uma maior presença nos espaços de discussão e negociação regionais de forma articulada com os Colegiados de Gestão Regionais – CGR foi publicada a Portaria nº 3.252/GM/MS de 22 de dezembro de 2009, uma revisão da Portaria nº 1.172/GM/MS de 15 de junho de 2004. Espera-se assim, potencializar o processo de descentralização, fortalecendo Estados, Distrito Federal e Municípios no exercício do papel de gestores da Vigilância em Saúde, considerando a relevância da função da Vigilância em Saúde.

Dentre as principais diretrizes da Portaria, destaca-se, a definição de estratégias de integração com a atenção à saúde, em especial com a Atenção Primária à Saúde como condição obrigatória para construção da integralidade; a incorporação da Saúde do Trabalhador; a importância cada vez maior das Doenças e Agravos não Transmissíveis e da Promoção da Saúde; a necessidade de organização

para respostas rápidas em emergências de saúde pública, e o processo em curso de integração das vigilâncias (sanitária, epidemiológica, ambiental e saúde do trabalhador) nas três esferas de governo. Neste contexto, ressalta-se a relevante função da análise da situação de saúde que deve articular um conjunto de ações que se destinam a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo a integralidade da atenção e subsidiando os gestores no processo de planejamento e tomada de decisão em tempo oportuno.

As Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue foram desenvolvidas com o intuito de organizar, orientar, facilitar, agilizar e uniformizar as ações necessárias a uma resposta solidária, coordenada e articulada entre os integrantes do Sistema Único de Saúde. Deverá auxiliar estados e municípios, na organização de suas atividades de prevenção e controle, em períodos de baixa transmissão ou em situações epidêmicas, contribuindo, dessa forma, para evitar a ocorrência de óbitos e para reduzir o impacto das epidemias de dengue.

Tem como principais objetivos evitar a ocorrência de óbitos por dengue, prevenir e controlar processos epidêmicos, além de:

- Orientar a organização das ações de prevenção e controle da dengue; classificar riscos nos serviços de saúde;
- Promover assistência adequada ao paciente, garantindo acesso, diagnóstico e manejo clínico adequado por profissionais de saúde habilitados;
- Aprimorar a vigilância epidemiológica, garantindo notificação, investigação dos casos e monitoramento dos sorotipos virais, sempre de forma oportuna;
- Padronizar os insumos estratégicos necessários;
- Definir estratégias para redução da força de transmissão da doença, por meio do controle do vetor e de seus criadouros;
- Apoiar a capacitação dos profissionais de saúde e dos gestores;
- Sistematizar as atividades de mobilização e comunicação;
- Aprimorar a análise de situação epidemiológica e de organização da rede de atenção para orientar a tomada de decisão;
- Fortalecer a articulação das diferentes áreas e serviços, visando à integralidade das ações para enfrentamento da dengue;
- Reforçar ações de articulação intersetorial em todas as esferas de gestão.

O Brasil concentra mais de 80% da população na área urbana, com importantes lacunas no setor de infraestrutura, tais como, dificuldades para garantir o abastecimento regular e contínuo de água, a coleta e o destino adequado dos resíduos sólidos. Outros fatores, como a acelerada expansão da indústria de materiais não biodegradáveis, além de condições climáticas favoráveis, agravadas pelo aquecimento global, conduzem a um cenário que impede, em curto prazo, a proposição de ações visando à erradicação do vetor transmissor.

O quadro epidemiológico do país aponta para a vulnerabilidade de ocorrências de epidemias, bem como um aumento das formas graves, possibilitando o risco de aumento de óbitos e da letalidade. Outro fator de preocupação é o aumento de casos na faixa etária mais jovem, inclusive crianças, cenário já observado em outros países.

O Ministério da Saúde, por meio do Programa Nacional de Imunização – PNI, incluirá no calendário básico de imunização da criança, mais duas novas vacinas a partir de 2010 - a Vacina Pneumocócica 10 – valente e a anti-meningococo C. A primeira será oferecida a partir de março e protege contra a bactéria pneumococo, causadora de meningites e pneumonias pneumocócicas, entre outras doenças. A segunda vacina será aplicada a partir do segundo semestre de 2010 e imuniza contra a doença meningocócica. Dessa forma, considerando as imunizações especiais, o MS passa a oferecer 28 tipos de vacinas à população brasileira, que protegem contra 17 doenças imunopreveníveis, 30% maior que em 2002.

Outra estratégia a ser destacada foi a realização da 9ª Mostra Nacional de Experiências Bem-Sucedidas em Epidemiologia, Prevenção e Controle de Doenças – EXPOEPI. Esse evento tem como principal objetivo, dar visibilidade aos serviços do SUS que alcançaram êxito nas ações de Vigilância em Saúde e, esta edição foi bastante focada na gestão dos serviços. A mostra competitiva priorizou temas estruturantes para as ações de vigilância, prevenção e controle, destacando ações integradas que trouxessem resultados concretos para o aperfeiçoamento do sistema de vigilância ou para um conjunto de doenças, agravos ou situações de risco e que articulassem diversos setores dentro e fora da área da saúde, quando pertinente. O olhar da EXPOEPI para a gestão integrada e articulada das experiências descentralizadas vem ao encontro de estratégias do Ministério da Saúde e da SVS que buscam maior eficiência por meio de esforços de integração de ações.

O estímulo à pesquisa e ao desenvolvimento de novas tecnologias e metodologias para prevenção e controle de doenças negligenciadas, avaliação e construção da rede de formação de recursos

humanos em vigilância em saúde, o apoio à realização de eventos técnico-científicos de interesse na área de epidemiologia e vigilância em saúde, também são estratégias utilizadas no desenvolvimento dos Programas na SVS.

Para isso, são realizadas articulações e parcerias com centros colaboradores que induzem a co-responsabilização entre as unidades da Federação e contribuem, sobremaneira, para realização de ações de promoção, vigilância e prevenção, como o apoio dos entes da Federação, e da adesão voluntária da população.

Por outro lado, dificuldades no processo de pactuação podem ser vistos como fragilidades para o desempenho pleno no exercício. Assim como as restrições orçamentárias ameaçam a gestão, influenciam no processo decisório e se apresentam como entraves no desenvolvimento dos Programas.

Como resultado das inúmeras estratégias de atuação, na busca do aperfeiçoamento da gestão, em 2009, a SVS executou o montante de R\$ de 2,8 bilhões, o que representa 96,7% do total do orçamento autorizado. Das 29 Ações de sua responsabilidade, 16 apresentaram execução acima de 90%, 04 executaram entre 80 e 90% e, 04 executaram entre 70 e 80%. A Ação Sistema Nacional de Laboratório de Saúde Pública teve 69% de execução o que decorreu, principalmente, da morosidade dos processos licitatórios e da fragilidade na capacidade de gerenciamento nos procedimentos administrativos.

2.3 - PROGRAMAS

No Plano Plurianual (PPA) 2008 - 2011 a Secretaria de Vigilância em Saúde tem sob sua gerência dois Programas finalísticos com os seguintes objetivos:

1444 – Vigilância, Prevenção e Controle das Doenças e Agravos

Prevenir e/ou controlar agravos e/ou doenças transmissíveis e não transmissíveis, surtos, epidemias, calamidades públicas e emergências epidemiológicas de maneira oportuna;

1446 – Implementação da política Nacional de Promoção da Saúde

Promover a qualidade de vida e reduzir a vulnerabilidade e os riscos à saúde relacionados aos determinantes e condicionantes dos processos saúde-doença, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura e acesso a bens e serviços essenciais.

A atual configuração do PPA permite que ações programáticas de responsabilidade da Secretaria estejam inseridas em outros Programas finalísticos do Ministério da Saúde, quais sejam: as referentes à aquisição de medicamentos para tratamento de portadores de HIV/AIDS, à implementação das ações do Instituto Evandro Chagas e do Centro Nacional de Primatas e de atenção à saúde do trabalhador.

2.3.1. Programa 1444 – Vigilância, Prevenção e Controle das Doenças e Agravos

Quadro 2 - Dados Gerais do Programa 1444

Tipo de programa	Finalístico
Objetivo geral	Prevenir e/ou controlar agravos e/ou doenças transmissíveis e não transmissíveis, surtos, epidemias, calamidades públicas e emergências epidemiológicas de maneira oportuna.
Objetivos Específicos	Produção e qualificação da informação utilizada no processo de tomada de decisão; identificação de prioridades e análise das necessidades e desigualdades em saúde; Suprimento da rede pública com imunobiológicos em quantidade e qualidade que atendam à demanda da população; Coordenação nacional dos sistemas de informações para vigilância em saúde; Produção, aquisição e distribuição de insumos para a prevenção e controle de doenças transmissíveis e imunopreveníveis; Promoção e apoio às atividades voltadas à vigilância, prevenção e controle das doenças crônicas, as transmitidas por vetores e das doenças e agravos não transmissíveis; Manutenção e ampliação da estrutura física; apoio oportuno às ações de prevenção e controle de surtos, epidemias, calamidades publicas e emergência em saúde publica de relevância nacional e/ou internacional, conforme definido no Regulamento Sanitário Nacional.
Gerente do programa	Gerson de Oliveira Penna
Gerente executivo	Eduardo Hage Carmo
Responsável pelo Programa no âmbito da UJ	Carla A.S. Domingues
Indicadores utilizados para avaliação do Programa	Taxa de Cobertura Vacinal de Hepatite B em Menores de um ano Taxa de Cura da Hanseníase Índice de incidência de AIDS Proporção de Casos Notificados Encerrados Oportunamente Taxa de Cura da Tuberculose Índice Parasitário Anual de Malária (IPA)
Público-alvo	Sociedade

Fonte: PlamSUS

2.3.2. Principais Ações do Programa 1444

O Programa Vigilância, Prevenção e Controle de Doenças e Agravos possui 19 Ações, dentre as quais foram selecionadas 13, para destaque e detalhamento. Ressalva-se que no quadro

demonstrativo das metas e resultados de cada Ação, a execução financeira apresentada refere-se ao montante de recurso empenhado.

2.3.2.1. AÇÃO: 10.305.1444.6031 – Imunobiológicos para Prevenção e Controle de Doenças

Quadro 3 - Dados Gerais da Ação 10.305.1444.6031

Tipo: Atividade
Finalidade: Suprir a Rede Pública com imunobiológicos em quantidade e qualidade que atendam à demanda da população para que se atinjam as metas de controle e prevenção das doenças imunopreveníveis.
Descrição: Aquisição, armazenamento, acondicionamento, distribuição e transporte de vacinas, soros e demais insumos para estados e municípios visando à vacinação da população bem como apoio à central nacional de armazenagem e distribuição. Adequação da Rede de Frio por meio da aquisição de equipamentos, construção, reforma e ampliação das centrais estaduais, regionais e municipais.
Unidade responsável pelas decisões estratégicas: SVS
Coordenador da ação: Maria Arindelita Neves de Arruda
Unidades executoras: não se aplica
Área responsável pelo gerenciamento ou execução da ação: CGPNI
Competências institucionais requeridas para a execução da ação: Lei nº 6259 de 30/10/75; Lei nº 8080 de 19/09/90/ Prt/GM nº 1172 de 15/06/04; Prt/GM nº 597 de 08/04/04; Prt/SVS Nº 11 de 03/09/03; Prt/SVS Nº 34 de 26/11/03; Prt/GM Nº 2325 de 08/12/03; IN/SVS nº 01 de 08/12/03; Prt/SVS nº 33, de 14/06/2005; Prt/SVS nº48, de 28/07/2004; Prt/MS nº1.602, de 17/07/2006; Prt/MS nº 1.172, de 15/06/2004.

Fonte: PlamSUS

O objetivo desta Ação é suprir a rede pública de serviços de saúde com imunobiológicos na quantidade necessária e qualidade preconizada para imunização da população, com objetivo de atender o calendário nacional de vacinação e bloqueio de surtos. Também, dá suporte financeiro à construção e adequação da rede de frio e aos locais de armazenamento e acondicionamento dos imunobiológicos.

Considera-se como público alvo toda população brasileira, mais especificamente, crianças menores de 5 anos, adolescentes, mulheres em idade fértil, idosos e grupos de risco.

Para implementação desta Ação são estabelecidas as especificações técnicas dos imunobiológicos

para atendimento das necessidades do Programa e realizados contratos, convênios e cooperação técnica com organismos internacionais.

O Programa Nacional de Imunizações disponibiliza, mensalmente, imunobiológicos para as 27 UF. Durante o ano de 2009, 100% das Unidades Federadas foram supridas do quantitativo solicitado pelas SES, a fim de prevenir, controlar e/ou erradicar as doenças imunopreveníveis em todo o país. Visa com isso, garantir os resultados já alcançados, por meio de vacinação de rotina, de campanhas de vacinação, de bloqueio de surtos e de imunização nos centros de referência para imunobiológicos especiais.

Esta ação é responsável pelo suprimento da rede pública de serviços de saúde com imunobiológicos na quantidade necessária e qualidade preconizada para imunização da população, com objetivo de atender o calendário básico de vacinação e bloqueio de surtos. Foram distribuídas cerca de 301 milhões de doses de vacinas. Destaca-se a aquisição de 417.330 doses de vacina anti pneumocócica, que será incorporada ao calendário nacional de vacinação em 2010.

A ação de vacinação é executada pelas três esferas de gestão cabendo à esfera federal a aquisição e distribuição de imunobiológicos aos estados, que por sua vez, descentralizam aos municípios que recebem todo apoio técnico para que estas vacinas sejam administradas na população.

O Centro de Informações Estratégicas e Respostas Rápidas em Vigilância em Saúde – CIEVS monitorou, em 2009, 100% dos eventos de saúde pública notificadas, que poderiam disseminar e representar emergência em saúde pública, de relevância nacional.

Nos últimos cinco anos, o Brasil ampliou o investimento em pesquisa para o desenvolvimento e aprimoramento de vacinas e, realizou investimentos como construção, reforma e equipagem em 7 Centrais de Armazenamento da Rede de Frio no país.

O monitoramento desta Ação se dá desde a aquisição dos imunobiológicos até o recebimento, distribuição, armazenamento e controle de estoques. A avaliação dos resultados ocorre em relação à população vacinada, doses administradas, cobertura alcançada e homogeneidade de cobertura dos municípios.

Quadro 4 -Demonstrativo das metas e resultados da Ação. 10.305.1444.6031

Produto	Dose distribuída - Imunobiológicos distribuídos para atendimento oportuno e descentralizados das demandas de imunização		
Meta	Previsão	Execução	% realização
Física:	301.592	301.592	100%
Financeira	388.456.390,00	379.499.381,68	97,69%

Fonte: PlamSUS/SIAFI

Medida provisória 463, de 20 de maio de 2009 - (Lei 11.981, de 09 de julho de 2009)

Medida Provisória 469, de 05 de outubro de 2009 - (Lei 12.215, de 11 de março de 2010)

Nos últimos anos têm surgido novos desafios no controle de doenças transmissíveis, mais recentemente pelo risco de ocorrência de uma pandemia de Influenza. Para o enfrentamento desse desafio, o Plano preparado para o momento da pandemia de Influenza - gripe aviária, em operação desde 2005, foi adaptado às características da atual pandemia, popularmente denominada gripe suína.

O enfrentamento da Pandemia de Influenza pelo vírus pandêmico A (H1N1) 2009 teve como ponto de partida a estruturação da rede de serviços do SUS. Diante disso, foram aprovadas 2 Medidas Provisórias de crédito suplementar no total de R\$ 2.168 bilhões, para seu enfrentamento. Desse montante, cerca de R\$ 2.163 bilhões foram destinados ao Ministério da Saúde, e o restante – R\$ 5 050 milhões ao Ministério dos Transportes.

Os recursos da Saúde foram destinados para aquisição de vacinas e medicamentos contra a nova gripe, além de equipamentos para hospitalização, material de diagnóstico, aumento do número de leitos de UTI e capacitação de profissionais de saúde.

Desse montante, cerca de R\$ 1,06 bilhão se destinou a aquisição de 83 milhões de doses da vacina, para distribuição aos estados e municípios no primeiro semestre de 2010, antes do início do inverno. A forma de aquisição foi direta e através do Fundo Rotatório - OPAS, refletindo o movimento do mercado internacional e cerca de R\$ 65 milhões destinados à aquisição de insumos, Equipamentos de Proteção Individual, outros equipamentos e ainda destinados para Publicidade, com parte da estratégia definida pela SVS.

Outras medidas foram implementadas para controle da 2ª onda da pandemia, dentre elas, destacam-se: atualização do plano nacional e dos planos estaduais de preparação; instalação do gabinete permanente de emergência em saúde pública; constituição de um Grupo Executivo Interministerial responsável pelo gerenciamento do plano e acompanhamento das ações desenvolvidas; elaboração de protocolos clínicos e de vigilância epidemiológica atualizados para enfrentamento da pandemia; aquisição e produção de insumos – foram adquiridos anti-virais, insumos para diagnóstico laboratorial e vacinas –; desenvolvimento da capacidade de produção nacional de vacinas; aquisição de insumos para a rede nacional de laboratório de saúde pública para detecção dos vírus Influenza e capacitação da equipe técnica.

Além disso, outros R\$ 22,72 milhões estão destinados à compra de equipamentos de proteção, principalmente para profissionais de saúde e, material para o diagnóstico da nova gripe, para um total de 113,2 mil unidades de oito itens diferentes. Entre eles, destacam-se 3 mil embalagens para transporte de amostras infecciosas, 110 mil máscaras, além de cerca de 176.5 milhões de seringas e agulhas, para toda campanha. Os exames laboratoriais estão sendo realizados no Instituto Evandro Chagas/PA, Instituto Adolfo Lutz/SP e a Fiocruz/RJ - três laboratórios de referência do Ministério da Saúde para influenza e dois laboratórios centrais dos estados do Paraná e do Rio Grande do Sul.

A SVS por meio da Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações do Departamento de Vigilância Epidemiológica é responsável pela Estratégia Nacional de Vacinação Contra o Vírus da Influenza Pandêmica - H1N1 2009. A estratégia é fundamentada na análise da situação epidemiológica no Brasil, da vigência da segunda onda da pandemia no hemisfério norte, da gravidade da doença, do risco de adoecer e morrer e a disponibilidade da vacina. Essa ação visa,

fundamentalmente, contribuir para a redução de morbimortalidade pelo vírus da influenza e para a manutenção da infraestrutura dos serviços de saúde no atendimento à população.

2.3.2.2. AÇÃO: 10.305.1444.8725 – Vigilância, Prevenção e Controle das Doenças Imunopreveníveis

Quadro 5 - Dados Gerais da Ação 10.305.1444.8725

Tipo: Atividade
Finalidade: Proporcionar a imunização da população de forma a reduzir a morbidade e mortalidade por doenças imunopreveníveis
Descrição: Apoio às ações de vacinação de rotina e campanha de vacinação, e, quando necessário, em bloqueios vacinais; viabilização de capacitação de profissionais de saúde nas ações de vacinação; execução das ações de supervisão e assessoramento técnico a estados e municípios; produção de material técnico-informativo; realização de pesquisa na área de prevenção e controle de imunopreveníveis; realização eventos técnicos e científicos. Modernização de instalações e equipamentos; adequação dos laboratórios às normas de biossegurança, boas práticas de laboratório e boas práticas de fabricação; incorporações de novas tecnologias de produção e controle de qualidade por meio de transferência de tecnologia; Aperfeiçoamento dos sistemas de informações do Programa Nacional de Imunizações; execução das ações complementares, excepcionalmente, em caráter suplementar, quando constatada a insuficiência da ação estadual.
Unidade responsável pelas decisões estratégicas: SVS
Coordenador da ação: Maria Arindelita Neves de Arruda
Unidades executoras: não se aplica
Área responsável pelo gerenciamento ou execução da ação: CGPNI
Competências institucionais requeridas para a execução da ação: Lei nº 6259 de 30/10/75; Lei nº 8080 de 19/09/90/ Portaria/GM nº 1172 de 15/06/04; Portaria/GM nº 597 de 08/04/04; Portaria/SVS Nº 11 de 03/09/03; Portaria/SVS Nº 34 de 26/11/03; Portaria/GM Nº 2325 de 08/12/03; IN/SVS nº 01 de 08/12/03; Portaria/SVS nº 33, de 14/06/2005; Portaria/SVS nº48, de 28/07/2004; Portaria/MS nº1.602, de 17/07/2006; Portaria/MS nº 1.172, de 15/06/2004.

Fonte: PlamSUS

O principal objetivo dessa Ação é o controle, a erradicação e eliminação das doenças imunopreveníveis que ainda se constituem como problema de saúde pública, apesar dos reconhecidos avanços do setor.

A implementação dessa Ação é coordenada pela esfera federal no que se refere, principalmente, à cooperação técnica e financeira, normatização e capacitação de recursos humanos.

Quanto aos resultados, destaca-se o alcance da cobertura vacinal contra poliomielite de 95,37 % nas duas etapas da campanha; 95 % de cobertura vacinal da vacina tetravalente em 66,81 % dos municípios e, 95 % de cobertura vacinal contra hepatite B em menores de um ano em 64% dos municípios brasileiros, 80,22% de cobertura vacinal contra hepatite B para população de 1 a 19 anos de. Observa-se, portanto, um alcance acima da meta estabelecida idade e ainda de 83,1 % contra influenza sazonal na população de 60 anos ou mais, para as coberturas vacinais preconizadas pelo MS, para a população alvo e a investigação e encerramento oportuno de 95% dos casos de doenças exantemáticas, superando a meta de 80%, estabelecida para o ano.

A redução da morbimortalidade por doenças imunopreveníveis no período neonatal, na infância, na adolescência, nos idosos acima de 60 e nos grupos de risco, é considerada também, um dos principais resultados dessa Ação.

O Programa Nacional de Imunizações é internacionalmente reconhecido por suas conquistas, como, por exemplo, a erradicação da varíola e da poliomielite, a eliminação do sarampo, a diminuição drástica de outras doenças imunopreveníveis e, mais recentemente, pelo desafio da realização da maior campanha de vacinação contra rubéola já feita no mundo.

O monitoramento desta Ação se dá por meio de supervisão, sistematização e análise dos dados disponíveis nos sistemas oficiais de informação, reuniões macrorregionais e nacionais.

Para avaliação, é realizada a análise dos dados disponíveis nos sistemas de informação, alimentado pela rede de serviços, relativos à cobertura vacinal alcançada nas populações alvo e, o acompanhamento da homogeneidade das coberturas alcançadas na totalidade dos municípios brasileiros. É analisada também, a morbimortalidade das doenças imunopreveníveis.

Ressalta-se aqui a importância do alcance do objetivo dessa Ação, pela sustentabilidade do controle de doenças consideradas erradicadas, eliminadas, ou mesmo em declínio acentuado, por meio da disponibilização de imunobiológicos seguros, eficazes e de qualidade.

Quadro 6 - Demonstrativo das metas e resultados da Ação 10.305.1444.8725

Produto	População menor de um ano vacinada conforme calendário de vacinação da criança
----------------	--

	preconizado.		
Meta	Previsão	Execução	% realização
Física:	2.843.000	2.843.000	100,00%
Financeira	15.627.800,00	15.432.120,72	98,75%

Fonte: PlamSUS/SIAFI

2.3.2.3. AÇÃO: 10.305.1444. 20 AL – Incentivo Financeiro aos Estados, Distrito Federal e Municípios certificados para a Vigilância em Saúde;

Quadro 7 - Dados Gerais da Ação 10.305.1444. 20 AL

Tipo: Atividade
Finalidade: Promover ações de notificação, investigação, vigilância ambiental, controle de doenças, imunizações, sistemas de informação, supervisão, educação em saúde, comunicação e mobilização social na área de vigilância em saúde
Descrição: Repasse de recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde municipais, estaduais e do Distrito Federal para custeio das ações de notificação, investigação, vigilância ambiental, controle de doenças, imunizações, sistemas de informação, supervisão, educação em saúde, comunicação e mobilização social na área de epidemiologia e controle de doenças.
Unidade responsável pelas decisões estratégicas: SVS
Coordenador nacional da ação: Heloiza Machado de Souza
Unidades executoras: não se aplica
Área responsável pelo gerenciamento ou execução da ação: Departamento de Apoio à Gestão da Vigilância em Saúde - DAGVS
Competências institucionais requeridas para a execução da ação: Lei nº 6259 de 30/10/75; Lei nº 8080 de 19/09/90; Portaria GM nº 1172 de 15/06/04; Portaria GM nº 2325 de 08/12/03; Portaria GM nº 1349 de 24/07/02; Portaria Conjunta nº 8/SE/SVS, de 29/06/04.

Fonte: PlamSUS

Os recursos do Teto Financeiro de Vigilância em Saúde - TFVS destinam-se, exclusivamente, ao cofinanciamento das ações de Vigilância em Saúde. O repasse é feito automaticamente pelo Fundo

Nacional de Saúde aos fundos estaduais e municipais de Saúde, em parcelas mensais, com a finalidade de garantir a sustentabilidade dos progressos obtidos na área e aprimoramento dos indicadores de morbimortalidade no país. Para definição desses recursos, são considerados critérios que assinalam diferenciadores entre as Unidades Federadas, como: perfil epidemiológico, tamanho da população, área de seu território e dificuldades operacionais para execução das ações de prevenção e controle.

A totalidade dos recursos do TFVS, em 2009, foi destinada aos estados e municípios certificados para co-financiamento das ações típicas da vigilância em saúde, de notificação, investigação, vigilância ambiental, controle de doenças, imunizações, sistemas de informação, supervisão, educação em saúde, comunicação e mobilização social. Destaca-se que em dezembro do referido ano, as 27 unidades federadas e 5.395 municípios do país estavam certificados e, portanto, habilitados a receber os recursos provenientes do TFVS.

Deste total de recursos descentralizados, R\$ 33.267.416,00 milhões foram destinados à realização de campanhas de vacinação humana e campanhas de vacinação anti-rábica animal; R\$ 77.220.000,00 milhões para o Fator de Incentivo aos Laboratórios Centrais de Saúde Pública – FINLACEN; R\$ 50.320.000,00 milhões para implementação da Política Nacional de Promoção da Saúde.

O monitoramento da execução dos recursos do TFVS é realizado por meio de informações geradas pelo Fundo Nacional de Saúde – FNS/SE/MS. Para o monitoramento de processos e resultados das ações de Vigilância em Saúde há o acompanhamento das metas e indicadores que compõem o Pacto de Saúde e a Programação das Ações de Vigilância em Saúde – PAVS.

Com a finalidade de fortalecer o monitoramento, a SVS/MS instituiu e mantém um Grupo Técnico de Monitoramento, composto por 16 técnicos que realiza acompanhamento das 27 Unidades Federadas, duas vezes ao ano, das 26 capitais, e em 25% dos municípios acima de 100.000 habitantes de cada estado, uma vez ao ano. Para a seleção, são utilizados critérios como: municípios beneficiários do Vigisus II com recursos do Banco Mundial; municípios considerados prioritários do ponto de vista epidemiológico ou por questões operacionais do ponto de vista da condução das ações de vigilância em saúde e, após a seleção desses municípios, os demais municípios são

selecionados por sorteio, por estado, de forma a completar 25% dos municípios acima de 100.000 habitantes.

Para o monitoramento são utilizados instrumentos específicos, para estados e municípios - Roteiro, Instrutivo de Preenchimento e Relatório – que são revisados periodicamente e atualizados de acordo com a necessidade e diretrizes definidas.

Para 2010 a Adesão ao Pacto pela Saúde, após homologação dos Termos de Compromissos de Gestão, será o instrumento formalização dos compromissos das Unidades da Federação para o desenvolvimento das ações descentralizadas de Vigilância em Saúde, em substituição ao processo de certificação. Portanto, ficam extintas novas certificações e o repasse de recursos a Municípios, do Componente de Vigilância e Promoção da Saúde, do Bloco da Vigilância em Saúde, condicionado a adesão ao Pacto pela Saúde.

Quadro 8 - Demonstrativo das metas e resultados da Ação 10.305.1444. 20 AL

Produto	População coberta – Repasse de recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde municipais, estaduais e do Distrito Federal para custeio das ações de notificação, investigação, vigilância ambiental, controle de doenças, imunizações, sistemas de informação, supervisão, educação em saúde, comunicação e mobilização social na área de epidemiologia e controle de doenças.		
Meta	Previsão	Execução	% realização
Física:	27	27	100%
Financeira	1.021.000.000,00	1.020.870.678,04	99.99%

Fonte: PlamSUS/SIAFI

2.3.2.4. AÇÃO: 10.305.1444.4382 – Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica e Controle de Doenças

Quadro 9 - Dados Gerais da Ação 10.305.1444.4382

Tipo: Atividade
Finalidade: Dispor de um Sistema de Vigilância Epidemiológica, com infra-estrutura adequada e recursos humanos capacitados para identificar o perfil epidemiológico da população, suas necessidades e os fatores de

risco que devem ser monitorados. O referido sistema deve subsidiar os gestores na formulação de políticas, planos e programas e no processo de tomada de decisão.
Descrição: Gerenciamento dos sistemas de informação da área de vigilância em saúde e integração com os demais sistemas de interesse epidemiológico; Assessoramento técnico a estados e municípios em vigilância em saúde; Acompanhamento e avaliação das ações de prevenção e controle de doenças; Capacitação de técnicos das três esferas de governo; modernização e aquisição de equipamentos de unidades de controle de zoonoses concorrendo para a prevenção e controle da transmissão de zoonoses urbanas/silvestres e das doenças transmitidas por vetores; Aquisição de equipamentos e material permanente; Construção, reforma e modernização de unidades para estruturação do sistema de vigilância em saúde, exceto unidades de controle de surtos, epidemias, calamidades públicas e emergências de interesse nacional e internacional; Execução de ações complementares, excepcionalmente em caráter suplementar quando constatada a insuficiência da ação estadual.
Unidade responsável pelas decisões estratégicas:
Coordenador nacional da ação: Wanderson Kleber de Oliveira
Unidades executoras: não se aplica
Áreas responsáveis por gerenciamento ou execução da ação: Diretoria de Vigilância Epidemiológica - DEVEP
Competências institucionais requeridas para a execução da ação: Lei n.º 6259 de 30/10/75; Lei n.º 8080 de 19/09/90; Portaria/GM n.º 1172 de 15/06/04; Portaria /GM n.º 2325 de 08/12/03; IN/SVS n.º 01 de 08/12/03; Portaria/GM n.º 1929 de 09/10/03.

Fonte: PlamSUS

O objetivo é apoiar a adequação de infra-estrutura e a qualificação de recursos humanos para a identificação do perfil epidemiológico para prevenção, controle e avaliação das doenças, visando ao desenvolvimento das ações de controle das doenças no Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica

O processo de normalização e supervisão, realizado pela SVS, subsidia a implementação do sistema de vigilância epidemiológica por meio da implantação das atividades definidas para cada esfera de governo. A viabilidade se dá por meio da celebração de contratos, convênios, cooperação técnica com organismos nacional e internacional e de repasse fundo a fundo para os entes da Federação.

Como resultado desta Ação, destaca-se o alcance de 118,5% de investigação oportuna das doenças exantemáticas, superando a meta de 80% estabelecida para o ano; encerramento oportuno após notificação de 79% dos casos de doenças de notificação compulsória. Em 2009, foram realizados 326.907 exames para detecção de tracoma em estudantes de 1ª a 5ª série, para 200.000 em 2008, superando a meta estabelecida.

Registrar-se também, a interrupção da transmissão do vírus da rubéola com o último caso de Síndrome da Rubéola Congênita-SRC em outubro de 2009; o compromisso de gestão dos Ministérios da Saúde e Agricultura de eliminar do continente Americano a raiva humana transmitida por cães até 2012 - RIMSA-15 e REDIPRA 11; redução dos casos de raiva canina e humana; implantação da campanha de Intensificação de vacinação anti-rábica canina nas áreas de risco a partir de 2003; implantação da vacina de cultivo celular canina no Nordeste; 2008-2009- 1ª cura de raiva humana no Brasil e a 3ª no mundo; publicação de novo protocolo para tratamento da raiva humana.

Ainda como resultados da Ação, em 2009, foram contratados 2 cursos de Mestrado Profissional de Vigilância em Saúde; monitorados 100% dos cursos programados pelas áreas técnicas; publicadas e distribuídas 4 edições da Revista Epidemiológica e Serviços de Saúde alcançando a meta estabelecida e, realizada a 9ª Mostra de Experiências Bem Sucedidas – EXPOEPI.

O Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica está implantado, com infra-estrutura adequada e recursos humanos capacitados para o desenvolvimento das ações de controle das doenças.

A avaliação é realizada pela verificação do cumprimento de metas e de indicadores de saúde de incidência e prevalência, específicos para as doenças.

Quadro 10 - Demonstrativo das metas e resultados Ação 10.305.1444.4382

Produto	População coberta pelo Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica		
Meta	Previsão	Execução	% realização
Física:	160.471	160.471	100%
Financeira	25.184.818,00	23.723.649,42	94,20%

Fonte: PlamSUS/SIAFI

2.3.2.5. AÇÃO: 10.305.1444.3994 – Modernização do Sistema Nacional de Vigilância Saúde – VIGISUS

Quadro 11 - Dados Gerais da Ação 10.305.1444.3994

Tipo: Projeto
Finalidade: Fortalecer o Sistema Nacional de Vigilância em Saúde para reduzir a mortalidade e a morbidade de doenças transmissíveis e não transmissíveis, bem como a exposição aos fatores de riscos associados à saúde.
Descrição: Fortalecimento da vigilância epidemiológica, vigilância ambiental, prevenção e controle de doenças, análise de situação de saúde e da gestão em vigilância em saúde nas esferas federal, estadual e municipal, mediante investimentos e desenvolvimento de infra-estrutura, capacitações, sistemas de informações, estudos e pesquisas, assessoria técnica, monitoramento e avaliação, educação e comunicação e fortalecimento institucional.
Unidade responsável pelas decisões estratégicas: SVS
Coordenador Nacional da Ação: Heloiza Machado de Souza
Unidades executoras: SVS
Área responsável pelo gerenciamento ou execução da ação: Unidade de Gerência do Projeto – UGP/SVS
Competências institucionais requeridas para a execução da ação: Lei n.º 6259 de 30/10/75; Lei n.º 8080 de 19/09/90; Portaria/GM n.º 1172 de 15/06/04; Portaria/SVS n.º 18 de 28/04/04, Resolução do Senado Federal que aprova o Acordo de Empréstimo 17 de 07/10/2004.

Fonte: PlamSUS

Esta Ação é objeto do Acordo de Empréstimo 7227 BR, firmado em 2004, entre governo Brasileiro e Banco Internacional para Reconstrução e Desenvolvimento – BIRD. Tem como objetivo, fortalecer o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica, para reduzir a morbimortalidade no País.

A implementação do projeto se deu por meio de investimentos em recursos humanos, contratos com entidades para o desenvolvimento do sistema de vigilância em saúde, de ações inovadoras de geração de conhecimento em saúde e saneamento ambiental. Para isso, foram utilizados contratos, convênios e termos de cooperação técnica com organismos internacionais, bem como, repasse de recurso na modalidade fundo a fundo.

O monitoramento e a avaliação eram realizados de forma a permitir que os gestores, agentes sociais e beneficiários envolvidos identificassem problemas e subsidiassem, de forma contínua, a tomada de decisões pelos gestores do projeto. Era de responsabilidade das unidades gestoras do Projeto acompanhar a correta alimentação, por parte das áreas técnicas envolvidas, do Sistema de Planejamento e Informação do Projeto Vigisus – SPIV.

O SPIV é uma ferramenta tecnológica de implementação dos Planos de Vigilância em Saúde, que oferece mecanismos de extração dos dados e informações necessárias para acompanhamento e verificação da direcionalidade do plano em relatórios gerenciais, acompanhamento do processo de implantação e avaliação dos Planos, em tempo real.

Esse monitoramento tem caráter estratégico na medida em que é utilizado para identificação do progresso e da necessidade de correção de rumos das ações programadas, assim como na avaliação de desempenho e, possibilita prestar apoio e cooperação técnica para o aprimoramento dos sistemas de vigilância em saúde.

A baixa execução financeira desta Ação se deve ao orçamento elaborado em dólar, no Acordo de Empréstimo, posteriormente convertido para real, cujo parâmetro estabelecido, à época, pelo Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão foi de R\$2,23 por dólar. Contudo, ao longo do período, houve a valorização do real em relação ao dólar que atingiu o valor médio de R\$ 1,83, cerca de 20% a menos do que o valor utilizado para elaboração da proposta orçamentária de 2009. Conseqüentemente foram necessários menos reais do que o previsto para a realização das ações programadas.

No ano de 2009, por força do Acordo de Empréstimo, o repasse de recurso do MS para estados e municípios beneficiários ficou condicionado ao cumprimento das metas dos indicadores pactuados e à utilização dos recursos transferidos. Como apenas 46% desses beneficiários apresentaram bom desempenho, não foi possível transferir o montante de recursos que estava programado, influenciando na baixa execução do Projeto, o que fundamentou a prorrogação do prazo de conclusão do Projeto Vigisus II para mais um ano.

Outro motivo importante que interferiu no desempenho dessa Ação foi o cancelamento de empenhos para a contratação de serviços ou aquisição de bens, em virtude de pendências nos processos administrativos, que não puderam ser resolvidos em tempo hábil.

A meta física foi concluída com êxito, embora a execução orçamentária e financeira tenha ocorrido abaixo do total orçado para 2009.

O Projeto Vigisus – Acordo de Empréstimo LBN 722BR, com previsão de encerramento em 2008, teve sua 2ª fase estendida para 31 de dezembro de 2009 e sua execução foi considerada satisfatória.

Para avaliação do Projeto, foi realizada a análise de desempenho dos subprojetos por ele financiados com relação à relevância, eficiência e efetividade, por meio de indicadores, em três momentos: análise dos resultados e das atividades desenvolvidas; Avaliação de Meio Termo realizada na metade do período de implementação do Projeto e a última etapa, a avaliação *ex post*, para mensurar os resultados e efeitos, positivos ou não, do Projeto.

Quadro 12 - Demonstrativo das metas e resultados da Ação 10.305.1444.3994

Produto	Sistema Nacional de Vigilância em Saúde modernizado.		
Meta	Previsão	Execução	% realização
Física:	7	7	100%
Financeira	29.970.560,00	11.533.513,06	38,48%

Fonte: PlamSUS/SIAFI

2.3.2.6. AÇÃO: 10.305.1444.8670 – Vigilância, Prevenção e Controle em HIV/AIDS e outras Doenças Sexualmente Transmissíveis

Quadro 13 - Dados Gerais da Ação 10.305.1444.8670

Tipo: Atividade
Finalidade: Promover a vigilância, a prevenção, o controle, a proteção, a promoção e o diagnóstico em HIV/AIDS e em outras doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) da população
Descrição: Realização de atividades e ações em vigilância epidemiológica das DST e do HIV/AIDS; de ações de promoção, de proteção e de prevenção ao HIV/AIDS e outras DST; de direitos humanos das pessoas portadoras das DST/HIV/AIDS; participação e promoção de eventos e capacitações de âmbito nacional e internacional, realização de assessorias e supervisões a estados, municípios e rede de atores que executam metas e ações na área de DST/HIV/AIDS; realização de estudos e pesquisas nas áreas de ciência e tecnologia, de epidemiologia, de ações comportamentais, de ciências básicas, de organizações de serviços, de gestão e produção de informações estratégicas à área; realização de parcerias com órgãos/entidades nacionais e internacionais e organizações da sociedade civil; realização e implantação de projetos com organizações da sociedade civil, incluindo questões específicas de desenvolvimento da capacidade jurídica para garantir os direitos humanos das pessoas vivendo com HIV/AIDS e outras DST; realizar atividades de coordenação, supervisão e classificação das informações de interesse do governo nesta área; realizar projetos de interesse da área com organizações governamentais e setor privado, nas três instâncias de governo; implementação de outras práticas de atenção à saúde das populações vulneráveis e de maior exposição à infecção do HIV/AIDS e outras DST; realização de atividades de assistência e tratamento às pessoas portadoras e que vivem com DST e com HIV/AIDS; aquisição de preservativos masculinos e femininos, de kits e reagentes, insumos de redução

de danos, de gel lubrificante e outros insumos, incluindo os de distribuição aos laboratórios de saúde pública; aquisição de equipamentos e materiais permanentes, de bens de consumo; realização de treinamentos, oficinas de trabalho, fóruns de discussão e debates, encontros, seminários, congressos, missões e outros eventos; atividades de monitoramento e avaliação; atividades de elaboração, aquisição e distribuição de material educativo e informativo; pagamento das despesas necessárias ao funcionamento do Programa de DST/Aids; realização de atividades de fortalecimento da gestão na área de DST/Aids, nas três instâncias de governo e das instituições públicas e privadas que atuam nesta área.
Unidade responsável pelas decisões estratégicas: SVS
Coordenador nacional da ação: Mariângela Galvão Simão
Unidades executoras: Programa Nacional de DST/AIDS
Área responsável pelo gerenciamento ou execução da ação: PN - DST/AIDS
Competências institucionais requeridas para a execução da ação: Constituição Federal - artigos relativos à Saúde - 196º ao 200º.

Fonte: PlamSUS

A Missão do Programa Nacional de DST e Aids (PN-DST/Aids) é “reduzir a incidência do HIV/Aids e melhorar a qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV/Aids”. Para isso, foram definidas como diretrizes: (i) Promover o acesso universal a insumos de prevenção, diagnóstico e tratamento das DST/Aids; (ii) Fortalecer, implementar e ampliar as ações de DST, HIV e Aids na rede SUS, de forma integral e equânime; (iii) Promover a defesa dos direitos humanos e reduzir o estigma e discriminação às PVHA e populações vulneráveis; e (iv) Fortalecer a governança da resposta às DST e ao HIV/Aids nas três esferas de governo.

O Programa DST/AIDS possibilita a cerca de 200 mil pessoas que vivem com HIV/AIDS, o acesso aos medicamentos antirretrovirais distribuídos na rede pública.

Em 2009 foram distribuídos 465,2 milhões de unidades de preservativos masculinos, superando em 15% o total distribuído em 2008. No mesmo período foram produzidos pela fábrica estatal de Xapuri – Acre, cerca de 30 milhões de unidades destinadas à distribuição pública. Além da distribuição, foram adquiridos 788, 880 bilhões de unidades para distribuição em 2010 na rede pública e pelas organizações da sociedade civil. Esse foi o maior quantitativo de distribuição ao longo dos últimos 15 anos, com uma execução orçamentária acima de 91% do orçamento aprovado.

A implementação da ação se dá mediante execução pelo MS, pelas agências internacionais de cooperação técnica, com descentralização de recursos para SES, SMS, OSC/ONG e outras OG.

A ação é monitorada fisicamente, no seu produto, mediante o controle dos processos de aquisição e financeiramente pelo acompanhamento da execução orçamentária, via SIAFI e, via sistemas informatizados das agências de cooperação.

A avaliação da Ação é resultante da implementação de inúmeras atividades realizadas e promovidas pelo Programa Nacional de DST e Aids e seus parceiros e, pelo controle e acompanhamento dos resultados alcançados internamente no Plano de Ações e Metas - PAM do PN no sistema SIAIDS.

Quadro 14 - Demonstrativo das metas e resultados da Ação 10.305.1444.8670

Produto	Preservativo adquirido - Preservativo masculino de látex lubrificado conforme as especificações previamente estabelecidas adquirido		
Meta	Previsão	Execução	% realização
Física:	1.200.000	788.880	65,74%
Financeira	143.809.095,00	126.542.265,53	87,99%

Fonte: PlamSUS/SIAFI

2.3.2.7. AÇÃO: 10.305.1444.20AC – Incentivo Financeiro aos Estados, DF e Municípios para ações de Prevenção e Qualificação em HIV/AIDS

Quadro 15 - Dados Gerais da Ação 10.305.1444.20AC

Tipo: Operações Especiais
Finalidade: Intensificar e/ou fortalecer as ações de promoção, de desenvolvimento institucional e assistencial aos portadores de DST/HIV/Aids, implementadas pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde.
Descrição: Repasse de recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Estaduais e Municipais de Saúde, para o desenvolvimento das ações de gestão, promoção, prevenção e qualificação da atenção às pessoas vivendo com HIV/Aids e outras DST.
Unidade responsável pelas decisões estratégicas: SVS
Coordenador da ação: Mariângela Galvão Simão
Unidades executoras: não se aplica

Área responsável pelo gerenciamento ou execução da ação: Programa Nacional de DST/AIDS
Competências institucionais requeridas para a execução da ação: Política do Incentivo instituída pela Portaria 2313/02 e 2314/02 e portarias posteriores sobre a Política.

Fonte: PlamSUS

A Ação de Incentivo tem como objetivo, acompanhar a qualificação de novos municípios na política do incentivo, visando o aumento da cobertura e ampliação das atividades de controle das DST/HIV/Aids, na população em geral e, nas mais vulneráveis como, mulheres, usuários de drogas e, HSH, profissionais do sexo, etc.

A Política de Incentivo instituída pela Portaria MS 2313/02 vinculada a esta Ação viabiliza os repasses anuais de recursos pelo Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde, estaduais, municipais e do Distrito Federal, na modalidade fundo a fundo, baseada em características epidemiológica, populacional e territorial de cada estado/município.

O repasse desse recurso é um importante subsídio para a aquisição da fórmula infantil de alimentação, exclusiva para crianças filhas de mãe HIV positiva, até 6 meses de idade, com objetivo de evitar a transmissão vertical da doença. Subsidiava ainda, as casas de apoio a pessoas vivendo com HIV- AIDS, as OSC/ONG e a execução do Plano de Ações e Metas que contemplam as atividades de combate a epidemia.

A meta de qualificação de Entes Federativos para o recebimento do repasse financeiro e, conseqüente intensificação das ações desenvolvidas, alcançou 98% do previsto, totalizando 516 qualificados e 4 em processo de qualificação no início de 2010. As novas qualificações exigem ampliação do orçamento anual para descentralização de recurso, o que impediu o cumprimento total da meta.

Cabe ressaltar que, para o cumprimento das pactuações feitas nas CIB, como aquisição de preservativos e medicamentos para DST e infecções oportunistas, há a complementação de recurso próprio dos estados e municípios, como contrapartida.

A Política de Incentivo possui o SIS-Incentivo, sistema informatizado de elaboração do PAM e monitoramento da Política, resumido em cinco eixos principais para o alcance das metas do PAM anual de periodicidade distinta. Possui indicadores relacionados à situação da epidemia no território

e, informes financeiros. Esse monitoramento permite uma avaliação mais consistente da implementação da Ação e o controle das qualificações de novos municípios para avaliação do alcance da meta prevista.

Quadro 16 - Demonstrativo das metas e resultados da Ação 10.305.1444.20AC

Produto	Ente federativo qualificado - número de estados e municípios qualificados na Política do Incentivo às Ações em DST/HIV/AIDS		
Meta	Previsão	Execução	% realização
Física:	523	516	98,66%
Financeira	138.352.500,00	138.352.500,00	100%

Fonte: PlamSUS/SIAFI

2.3.2.8. AÇÃO: 10.305.1444.6185 – Vigilância, Prevenção e Controle da Hanseníase

Quadro 17 - Dados Gerais da Ação 10.305.1444.6185

Tipo: Atividade
Finalidade: Promover e apoiar atividades voltadas à vigilância, prevenção e controle da hanseníase nos estados e municípios.
Descrição: Apoio a estados e municípios nas ações de vigilância, prevenção e controle da hanseníase. Apoio aos centros de referências nacionais para execução de estudos e pesquisas de interesse da hanseníase; aquisição e manutenção de equipamentos; monitoramento das ações por meio de supervisões, assessorias técnicas aos estados e municípios; realização eventos técnicos e científicos; avaliações estadual, regional e nacional; monitoramento de estados com hanseníase eliminada ou próxima da eliminação, segundo os critérios da OMS (< 1 doente a cada 10.000 hab.); informação, educação e comunicação por meio de: produção, impressão e distribuição de material técnico-normativo; produção e distribuição de folders, cartazes, fitas de vídeo, CD-ROM e outros materiais informativos; capacitação de recursos humanos em áreas de interesse do programa; apoio às ações educativas desenvolvidas pelas Organizações Não-Governamentais que trabalham com hanseníase; Estabelecimento de mecanismo de cooperação técnico-científico em âmbito nacional e internacional; realização de pesquisas na área de prevenção e controle da hanseníase; Execução de ações complementares, excepcionalmente em caráter suplementar quando constatada a insuficiência da ação estadual.
Unidade responsável pelas decisões estratégicas: SVS
Coordenador nacional da ação: Maria Aparecida de Faria Grossi

Unidades executoras: não se aplica
Área responsável pelo gerenciamento ou execução da ação: CGPNCH
Competências institucionais requeridas para a execução da ação: Lei nº. 6259 de 30/10/75; Lei nº 8080 de 19/09/90; Portaria GM nº 1172 de 15/06/04; Portaria GM nº.2325 de 08/12/03; IN/SVS nº 1 de 08/12/2003; Portaria GM nº 586 de 06/04/04; Portaria GM nº 587 de 06/04/04.

Fonte: PlamSUS

A Hanseníase é um problema de saúde pública no mundo, onde foram notificados 249.007 casos novos, em 121 países em 2008, tendo o Brasil o segundo maior número de casos novos - 39.047.

O objetivo dessa Ação é de que o Programa Nacional de Controle da Hanseníase mantenha assessoria técnica continuada aos 27 estados da federação e de forma mais intensiva nos municípios prioritários, mediante: manutenção de força tarefa nos estados com maior problema operacional; financiamento da capacitação aos profissionais da atenção básica para estimular a descentralização das ações de diagnóstico e tratamento; articulação com a Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) para viabilizar o acesso a procedimentos de média e alta complexidade.

Uma estratégia para o controle da hanseníase tem sido a definição do monitoramento das áreas com maior risco de detecção da doença, por meio da delimitação de clusters, que concentram municípios de acordo com o critério epidemiológico. Os 10 maiores clusters incluem 1.173 municípios com 17,5 % da população do país e concentram 53,5 % dos casos novos diagnosticados, situados nas regiões norte e nordeste e centro - oeste do país.

Para implementação dessa Ação são realizados contratos e convênios, repasse de recursos pela modalidade fundo a fundo para estados e municípios e por meio de termo de cooperação técnica com organismos internacionais.

Como resultado dessa Ação, observa-se uma redução significativa do número de casos novos diagnosticados na última década, especialmente entre os menores de 15 anos. Foram notificados 39 mil casos novos em 2008 e, dados preliminares de 2009 apresentam a notificação de 32 mil casos novos, até o momento, apontando que o coeficiente de casos novos baixou de 20,56 % em 2008 para 17,72% em 2009.

Dado a dificuldade de obtenção de informações qualificadas relativas ao cumprimento dessa meta, não está disponível no Sisplam.saude.gov.br o quantitativo realizado para que o Programa fosse considerado implantado em uma UBS. Entretanto, outras fontes de informações do MS dão conta de uma ampliação de **21%** no número de serviços de referência, ou seja, que atendem os pacientes de hanseníase, passando de 7.828 em 2007 para 9.473 em 2009. Diante disso, a meta para 2010 passou a ser: “ampliação em 3% do número de unidades com pacientes em tratamento de hanseníase”. O monitoramento realizado em 2009 mostrou que foi superada em 10,8% quando a previsão era de 8.303 unidades de saúde e o alcance foi de 9.200 unidades realizando o tratamento de hanseníase.

A maior parte dos tratamentos de hanseníase está na atenção primária do SUS, o que aponta para a descentralização dos serviços, organização da rede e a ampliação do acesso dos pacientes aos serviços de saúde pública.

O monitoramento e a avaliação da Ação são realizados trimestralmente pela análise da situação epidemiológica por meio dos dados disponíveis no SINAN, reuniões macrorregionais com gestores e técnicos do Programa e supervisões no nível local.

Quadro 18 - Demonstrativo das metas e resultados da Ação 10.305.1444.6185

Produto	Unidade com serviço implantado - Unidades Básicas de Saúde – UBS que desenvolvem ações de prevenção de incapacidades, diagnóstico e tratamento de hanseníase em municípios prioritários		
Meta	Previsão	Execução	% realização
Física:	4.362	-	-
Financeira	13.069.357,00	10.162.843,34	77,76%

Fonte: PlamSUS/SIAFI

2.3.2.9. AÇÃO: 10.305.1444.6184 – Vigilância, Prevenção e Controle da Tuberculose

Quadro 19 - Dados Gerais da Ação 10.305.1444.6184

Tipo: Atividade
Finalidade: Promover e apoiar atividades voltadas à vigilância, prevenção e controle da tuberculose
Descrição: Apoio a estados e municípios nas ações de vigilância, prevenção e controle da tuberculose; monitoramento e avaliação das ações mediante supervisões, assessorias técnicas aos estados e municípios; oficinas para avaliações estaduais, regionais e nacionais; promoção, participação e acompanhamento do desenvolvimento de estudos e pesquisas operacionais de âmbitos municipal, estadual e nacional; apoio às Organizações Não-Governamentais para o desenvolvimento de ações educativas, de comunicação e mobilização social que contribuam para detecção de casos e adesão do paciente ao Tratamento Supervisionado/DOTS; cooperações técnica nacional e internacional; realização de capacitações; produção de material técnico-informativo; realização de eventos técnico-científicos; execução das ações complementares, excepcionalmente, em caráter suplementar, quando constatada a insuficiência da ação estadual.
Unidade responsável pelas decisões estratégicas: SVS
Coordenador nacional da ação: Draurio Barreira
Unidades executoras: não se aplica
Área responsável pelo gerenciamento ou execução da ação: CGPNCT
Competências institucionais requeridas para a execução da ação: Lei n.º 6259 de 30/10/75; Lei n.º 8080 de 19/09/90; Portaria/GM n.º 1172 de 15/06/04; Portaria /GM n.º 2325 de 08/12/03; IN/SVS n.º 01 de 08/12/03; Portaria/SVS n.º 11 de 09/03/04.

Fonte: PlamSUS

O controle da tuberculose é considerado prioridade pelo Governo, desde 2003. Esforços concentrados nesse sentido apontam para uma redução da incidência de mais de 25% entre 2001 e 2009. Essa redução é fruto, principalmente, da expansão para a rede básica da quase totalidade dos Municípios considerados prioritários, do tratamento supervisionado, estratégia recomendada pela OMS que, aliada à recente introdução de um novo esquema de tratamento, contribui para o controle da doença no País, reduzindo internações e mortes. Sendo a tuberculose a principal causa de morte de portadores do HIV/AIDS, estratégias conjuntas vêm sendo implementadas entre os dois programas visando ao seu controle.

O Programa Nacional de Controle da Tuberculose – PNCT tem como um de seus objetivos, o Tratamento Supervisionado, um dos eixos da Estratégia DOTS (Directly Observed Treatment Short Course), como parte do processo de descentralização. Diante disso, a integração com o Departamento de Atenção Básica, a realização de atividades conjuntas para acelerar a descentralização das rotinas de controle da tuberculose e, o tratamento supervisionado em todos os estados do país e nos municípios prioritários, são exemplos de iniciativas que vêm sendo utilizadas.

A partir da implantação da estratégia DOTS em 2001, verifica-se a ampliação da cobertura de 3,3% dos casos novos para 42,9%, em 2009, dados preliminares, 13 vezes maior que a registrada no início da década. Entre 2003 e 2009 o aumento foi de 52%. Ressalta-se ainda a utilização de um novo esquema terapêutico para tratar a tuberculose em 2009, com o medicamento DFC (dose fixa combinada) ou “quatro em um”. Esse medicamento amplia o número de drogas de três para quatro em um mesmo comprimido reduzindo a quantidade de ingestão diária de cápsulas e comprimidos.

Nos últimos três anos, o Brasil melhorou quatro posições no ranking mundial da tuberculose e passou do 14º para o 18º lugar, o que significa que as ações de controle estão sendo eficazes.

Para implementação dessa Ação foi realizada a normalização, coordenação e supervisão das ações preconizadas pelo Programa desenvolvidas pelos estados e municípios. A execução das atividades programadas se dá por meio de contratos, convênios e repasse pela modalidade fundo a fundo, bem como, cooperação técnica com organismos internacionais.

Como resultado pode ser verificado o aumento de 188,5% da meta estabelecida para implantação do tratamento supervisionado, com ampliação de **30%** do número de Unidades Básicas de Saúde com Tratamento Diretamente Observado - TDO, passando de 4.360 em 2008 para 5.662 em 2009. Essa estratégia preconiza o acompanhamento do paciente, o mais próximo possível de sua residência e a distribuição gratuita de medicamentos.

O monitoramento se dá pelo acompanhamento dos indicadores do Programa Nacional de Controle da Tuberculose, pactuados com estados e municípios. Além disso foram realizadas visitas de monitoramento em 25 estados utilizando material padronizado pelo PNCT, onde são monitoradas e avaliadas as rotinas de ações do controle da tuberculose local, laboratório, unidades de saúde e centros de referência.

Além disso, o PNCT deu continuidade à formação de uma Rede de Monitoramento e Avaliação - M&A das ações controle da tuberculose, que originalmente estava composta por representantes de 10 Estados e que a partir de 2009 foi ampliado para os demais estados da federação, entre os diversos parceiros, quer seja governamental ou sociedade civil.

Quadro 20 - Demonstrativo das metas e resultados da Ação 10.305.1444.6184

Produto	Estratégia implantada - Unidades básicas de saúde com estratégia DOTS (tratamento supervisionado) implantada		
Meta	Previsão	Execução	% realização
Física:	3.218	5.662	175,95%
Financeira	12.766.633,00	11.247.179,68	88,10%

Fonte: PlamSUS/SIAFI

2.3.2.10. AÇÃO: 10.305.1444.8543 – Vigilância, Prevenção e Controle das Hepatites Virais

Quadro 21 - Dados gerais da Ação 10.305.1444.8543

Tipo: Atividade
Finalidade: Promover e apoiar atividades voltadas à vigilância, prevenção e controle das hepatites virais
Descrição: Normalização, coordenação, monitoramento e avaliação da execução das ações de vigilância, prevenção e controle das hepatites virais; capacitação de recursos humanos em ações de vigilância, prevenção e controle das hepatites virais; articulação e capacitações com as Organizações Não Governamentais para desenvolvimento de ações de prevenção das hepatites virais; adequação da rede de assistência laboratorial e ambulatorial à demanda das hepatites virais; acompanhamento, supervisão e avaliação da distribuição de medicamentos e insumos laboratoriais; aquisição de equipamentos de informática e de equipamentos de laboratórios; promoção de eventos técnico-científicos; elaboração e realização de orientações técnicas por meio de material técnico-informativo. Estabelecimento de mecanismo de cooperação técnico-científica em âmbitos nacional e internacional; realização de estudos, pesquisas e inquéritos nas áreas de vigilância, prevenção e controle das hepatites.
Unidade responsável pelas decisões estratégicas: SVS
Coordenador da ação: Eduardo Hage Carmo
Unidades executoras: não se aplica
Área responsável pelo gerenciamento ou execução da ação: CGPNHV
Competências institucionais requeridas para a execução da ação: Lei n.º 6259 de 30/10/75; Lei n.º 8080 de 19/09/90; Portaria/GM n.º 1172 de 15/06/04; Portaria /GM n.º 2325 de 08/12/03; IN/SVS n.º 01 de 08/12/03; Portaria/GM n.º 2080 de 31/10/03.

Fonte: PlamSUS

As hepatites virais representam uma importante questão de saúde pública, que exige mobilização

social, capacitação e constante troca de informações entre os diversos níveis de gestão. A implantação desta Ação é feita pela coordenação, assessoria, normalização das atividades para cada esfera de governo. Para isso são utilizados convênios, contratos, repasse de recursos pela modalidade fundo a fundo para estados e municípios e ainda, termo de cooperação técnica com organismos internacionais.

No ano de 2009 foi publicado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a Hepatite Viral Crônica B e coinfeções, que garante aos portadores da doença a ampliação de opções de tratamento, incluindo três novos medicamentos antivirais. Também foram publicados manuais de diagnóstico das Hepatites Virais A, B, C, D, E para agentes comunitários de saúde, fortalecendo a rede de atenção primária.

Pela primeira vez, o Brasil pautará na Assembléia Mundial da Saúde a solicitação da instituição do Dia Mundial de Luta Contra as Hepatites Virais, ação esta, em parceria com o Movimento Social.

Dentre as estratégias desenvolvidas pelo Programa Nacional para implementação desta Ação, vale destacar a atualização do manejo clínico e terapêutico da hepatite C em consonância com avanços científicos baseados em evidências e aspectos de custo-efetividade para o Brasil. No ano em curso foi ampliado de 234 para 312 Centros de Testagem e Aconselhamento – CTA do serviço de aconselhamento, testagem e confirmação sorológica, para hepatites virais B e C, atendendo os 27 estados da Federação.

O monitoramento dessa Ação é mensal e a avaliação é realizada em articulação com as coordenações estaduais de saúde.

Quadro 22 - Demonstrativo das metas e resultados da Ação 10.305.1444.8543

Produto	Unidade com serviço implantado - Número de Centros de Testagem e Aconselhamento que realizam aconselhamento e testagem sorológica para as hepatites virais B e C.		
Meta	Previsão	Execução	% realização
Física:	300	312	104%
Financeira	7.294.169,00	5.476.509,28	75,08%

Fonte: PlamSUS/SIAFI

2.3.2.11. AÇÃO: 10.305.1444.6235 – Vigilância, Prevenção e Controle da Dengue

Quadro 23 - Dados gerais da Ação 10.305.1444.6235

Tipo: Atividade
Finalidade: Promover e apoiar atividades voltadas à vigilância, prevenção e controle da dengue, para reduzir a ocorrência da dengue, o número de internações hospitalares e óbitos.
Descrição: Normalização, coordenação, capacitação, viabilização da execução, acompanhamento e avaliação das ações desenvolvidas nos três níveis de gestão do SUS e execução das ações complementares, excepcionalmente em caráter suplementar quando constatada a insuficiência da ação estadual. Supervisionar e assessorar tecnicamente estados e municípios; consolidação, análise e disseminação de informações relevantes para a vigilância; produção de material técnico informativo; realização de pesquisas, inquéritos e estudos; promoção de eventos técnicos científicos e cooperação técnica nacional e internacional. Adequação de unidades para armazenagem de inseticidas por meio de construção, reforma, ampliação e adequação de equipamentos
Unidade responsável pelas decisões estratégicas: SVS
Coordenador da ação: Giovanini Evelim Coelho
Unidades executoras: não se aplica
Área responsável pelo gerenciamento ou execução da ação: CGPNCD
Competências institucionais requeridas para a execução da ação: Lei 8.080/1990; Lei 8142/90; Decreto 1232/94; Decreto 5974/06; Prt GM 1933/03; Prt MS 1885/2003; Prt GM 399/06; Prt GM 699/06; Prt 204/07.

Fonte: PlamSUS

A dengue é uma doença febril, aguda, de transmissão vetorial causada por um vírus com 4 sorotipos diferentes. No Brasil circulam três tipos e, até o momento, não possui vacina. Atualmente, é a mais importante arbovirose que afeta o ser humano, constituindo-se em sério problema de saúde pública no mundo.

Pelo fato de circularem três sorotipos da Dengue no país, que não conferem imunidade cruzada, a ocorrência de uma epidemia em um ano, não significa sua ausência nos próximos anos, pela diminuição de susceptíveis. O intervalo de circulação entre os sorotipos permite a renovação desta população. Outro problema diz respeito ao controle químico de vetores, que pode levar à seleção de

populações de vetores resistentes, tornando necessária a substituição do inseticida - larvicida ou adulticida, em algumas áreas. Esta prática tem sido adotada pelo Ministério da Saúde em relação ao combate ao *Aedes aegypti*.

A Secretaria de Vigilância em Saúde instituiu em 2009, em conjunto com o CONASS e CONASEMS, as Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue, que reforçam quatro componentes de ação do Programa Nacional de Controle Prevenção da Dengue – PNCD, assistência ao paciente, vigilância epidemiológica, controle vetorial e mobilização social. As atribuições das ações são detalhadas para cada esfera de governo e deverão ser adotadas, nos períodos epidêmicos e interepidêmicos.

Além da publicação das Diretrizes do Programa, foram realizadas capacitações e assessoramento técnico aos estados e municípios. Outras importantes iniciativas foram (i) introdução de novas técnicas para detecção da circulação viral e do sorotipo circulante e (ii) avaliação anual (out/nov) por metodologia rápida de levantamento de índices (LIRAA) em 169 municípios prioritários, para levantamento dos índices de infestação e principais depósitos, além de subsidiar informações para a realização das campanhas de prevenção e controle da dengue em âmbito nacional.

O SINAN permite a inclusão e/ou exclusão de casos em períodos de até 60 dias, a partir da notificação, que pode acontecer em ano posterior ao ano de início dos sintomas. Devido a isto, houve reajuste da meta prevista inicialmente de 337.600 casos para 251.922, após o fechamento do banco de dados de 2006. Os dados de 2009, do campo "realizado", estão sujeitos a alterações devido à entrada tardia de notificações e exclusão casos descartados após a investigação, até o fechamento do SINAN 2009.

A consolidação das informações epidemiológicas em 2009 (final de fevereiro) mostrou uma redução de 806.036 em 2008, para 529.237 casos, o que equivale a 34%. A taxa de incidência em 2009 foi de 276,4/100 mil. A meta prevista no SISPLAM para 2009, de 251.922 casos notificados, sendo o executado de 337.600, determinado no início de janeiro, foi estabelecida em valores abaixo do observado. Isto se deve a questões referentes à epidemiologia da doença como a ressurgência de sorotipos, mudanças climáticas e também, as diversidades técnicas e operacionais enfrentadas pelos

gestores nos estados e municípios. Os esforços empregados no combate a dengue foram intensificados e direcionados para a realização de campanhas educativas, aquisição de equipamentos, insumos e medicamentos.

Para desenvolvimento da Ação foram realizados termos de cooperação técnica com organismos internacionais, transferências de recursos aos estados pela modalidade fundo a fundo e ainda, por meio de execução direta. Foram adquiridos veículos e equipamentos diversos para serem distribuídos às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde conforme critérios epidemiológicos pactuados em cada uma das Comissões Intergestores Bipartite (CIB).

O monitoramento e a avaliação da Ação são realizados por meio de supervisão aos estados e municípios prioritários, pelos consultores estaduais e, quando necessário, pelos técnicos da esfera federal, na verificação do cumprimento das metas e de indicadores de saúde, de incidência e prevalência, específicos para a doença.

Quadro 24 - Demonstrativo das metas e resultados da Ação 10.305.1444.6235

Produto	Caso notificado: Número de casos de dengue notificados		
Meta	Previsão	Execução	% realização
Física:	251.922	343.258	136,26%
Financeira	27.623.170,00	24.199.003,22	87,60%

Fonte: PlamSUS/SIAFI

2.3.2.12. AÇÃO: 10.305.1444.6186 – Vigilância, Prevenção e Controle da Malária

Quadro 25 - Dados gerais da Ação 10.305.1444.6186

Tipo: Atividade
Finalidade: Promover e apoiar atividades voltadas à vigilância, prevenção e controle da malária, para reduzir a ocorrência de internações e óbitos da malária.

Descrição: Coordenação, capacitação, acompanhamento e avaliação da execução das ações de vigilância, prevenção e controle da malária; Publicações técnico-científicas específicas na área de vigilância, prevenção e controle da malária; Promoção e apoio a eventos técnico-científicos; Produção de material técnico educativo e informativo; Organização de estratégias de formação de recursos humanos.
Unidade responsável pelas decisões estratégicas: SVS
Coordenador nacional da ação: José Lazaro de Brito Ladislau
Unidades executoras: não se aplica
Área responsável pelo gerenciamento ou execução da ação: CGPNCM
Competências institucionais requeridas para a execução da ação: Lei nº 6259 de 30/10/75; Lei nº 8080 de 19/09/90; Portaria/GM nº 1.172 de 15/06/2004; Portaria/GM nº 2325 de 08/12/2003; IN/SVS nº 01 de 08/12/2003; Portaria Interministerial nº 2021 de 21/10/2003; Portaria/GM nº 1.932 de 09/10/2003

Fonte: PlamSUS

O objetivo desta Ação é reduzir a incidência de casos, o número de internações hospitalares e óbitos causados pela malária apoiando as atividades de vigilância, prevenção e controle, por meio do Programa Nacional de Controle da Malária.

O Programa Nacional de Controle da Malária estabelece entre seus principais componentes para vigilância epidemiológica, o diagnóstico, tratamento dos casos de malária e o controle seletivo e integrado de vetores, com o objetivo de diagnosticar precocemente, oportunizar o tratamento adequado, reduzir a densidade vetorial do mosquito transmissor da malária para controlar a morbimortalidade pela doença.

A implementação desta Ação é descentralizada para estados e municípios, porém 99,8 % dos casos de transmissão concentra-se na Amazônia Legal. Ao MS cabe a normalização, coordenação, supervisão, provisão de insumos e assessoramento aos entes da Federação.

Em 2009 foram notificados 295.467 casos de malária na Amazônia, o que corresponde 66,42% do total de casos esperados, representando redução real de 6,1% em relação a 2008. Houve redução de 68,8% de malária por *P. falciparum*, forma mais grave da doença, no ano de 2009 em relação ao ano de 2005. No que diz respeito à gravidade da doença, observou-se uma redução de internações hospitalares por malária, da ordem de 67,2% em 2009 em relação a 2005 e 41,5% em relação a 2008.

Além da redução dos casos de internação hospitalar a meta também foi superado em relação a redução da doença, uma vez que era esperado para 2009 no máximo 20% e foi alcançado 16,32% do total de casos notificados.

A redução de ocorrência da doença se deve ao aprimoramento da estrutura de atendimento de casos de enfermidade, à expansão da rede de diagnóstico e tratamento com inserção do microscopista nas equipes de Atenção Básica; às melhores oportunidades de acesso ao tratamento, e principalmente devido à mudança do esquema terapêutico para malária por *P. falciparum*, desenvolvido por Farmanguinhos/FIOCRUZ, uma nova combinação terapêutica que começou a ser implantada em junho de 2009.

Cabe destacar ainda, a participação do Ministério da Saúde no processo de licenciamento ambiental em empreendimento na Amazônia para o fortalecimento das ações de controle da malária.

Para desenvolvimento da Ação foram realizados termos de cooperação técnica, transferências de recursos aos estados pela modalidade fundo a fundo e ainda, por meio de execução direta. Além de publicações, foram adquiridos veículos, embarcações, equipamentos diversos para serem distribuídos às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde conforme critérios epidemiológicos pactuados em cada uma das Comissões Intergestores Bipartite - CIB.

O monitoramento e avaliação da Ação se dá por meio de supervisões a estados e municípios, reuniões periódicas para avaliação das ações desenvolvidas na região Amazônica e, pelo acompanhamento da variação do índice parasitário anual da malária na Região da Amazônia Legal.

Quadro 26 - Demonstrativo das metas e resultados da Ação 10.305.1444.6186

Produto	Caso notificado - Número de casos de malária na Amazônia Legal notificados - Reduzir em 40% a incidência de casos de malária, até 2011		
Meta	Previsão	Execução	% realização
Física	444.837	295.467	66,42%
Financeira	15.735.087,00	15.191.461,20	96,55%

Fonte: PlamSUS/SIAFI

2.3.2.13. AÇÃO: 10.305.1444.6170 – Vigilância, Prevenção e Controle de Doenças e Agravos Não Transmissíveis

Quadro 27 - Dados gerais da Ação 10.305.1444.6170

Tipo: Atividade
Finalidade: Implementar o Sistema de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT), visando ampliar o conhecimento sobre prevalências de fatores de risco em grupos específicos, aperfeiçoando indicadores de monitoramento de doenças e capacitando recursos humanos
Descrição: Apoio a estados e municípios para viabilização da infra-estrutura necessária para o desenvolvimento e a consolidação das ações de vigilância das doenças e agravos não transmissíveis. Coordenação, capacitação, acompanhamento e avaliação da execução das ações de vigilância e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis e acidentes e violências. Apoio a estudos, inquéritos e pesquisas aplicados à vigilância e prevenção das doenças e agravos não transmissíveis e seus fatores de risco e proteção. Estabelecimento e operacionalização de mecanismos de cooperação técnica nacional e internacional na área de vigilância e prevenção de DANT e seus fatores de risco e de proteção. Promoção de ações de educação em saúde, mobilização social e publicações técnico-científicas para a população em geral e específicas na área de vigilância e prevenção de DANT. Promoção de eventos técnico-científicos. Realizar o Inquérito por entrevistas telefônicas para vigilância de fatores de risco e de proteção para doenças crônicas não transmissíveis anualmente em capitais. Realizar a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar nas 27 capitais. Apoiar a realização do Inquérito Nacional de Saúde e a PNAD e POF. Avaliar projetos locais de vigilância de DANT. Induzir ações para a aprovação de Plano de Controle Integrado das DCNT, Promoção da Saúde, Vigilância, Prevenção e Assistência nas 3 esferas de gestão. Avaliar e apoiar pesquisas e estudos no campo de DCNT. Publicar análises da evolução da mortalidade, morbidade nas principais DCNT e seus fatores de risco e proteção. Apoiar e avaliar os Registros de Câncer de Base Populacional. Apoiar projetos de "Redução da Morbimortalidade por Acidentes de Trânsito" e Geotrans. Apoiar e expandir iniciativas de prevenção às violências e promoção da saúde em estados e municípios. Implementar a vigilância de acidentes e violências em serviços sentinelas. Realizar pesquisas de acidentes e violências. Articulação com parceiros e instituições de ensino e pesquisa no desenvolvimento de pesquisas de DANT. Articulações intersetoriais em DANT. Realizar acordos de cooperação técnica com organismos nacionais e/ou internacionais. Estímulo e financiamento de estudos, pesquisas e inquéritos. Produção de material técnico educativo e informativo. Organização de estratégias de formação de recursos humanos.
Unidade responsável pelas decisões estratégicas: SVS
Unidades executoras: não se aplica
Coordenador da ação: Débora Carvalho Malta
Área responsável pelo gerenciamento da ação: Departamento de Análise de Situação de Saúde - DASIS
Competências institucionais requeridas para a execução da ação: Lei 6259/1975; Lei 8080/1990; Ptr GM 1172/2004; Prt GM 2325/2003; IN/SVS 01-2003; Prt SVS 20 2003;

Fonte: PlamSUS

No Brasil, as Doenças e Agravos Não Transmissíveis-DANT são responsáveis por grande e crescente parcela da carga de doenças, ao longo dos anos. Atualmente, cerca de dois terços das doenças estão relacionados às patologias crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho

circulatório, neoplasias, diabetes e outras) e causas externas (acidentes e violências).

A mudança do perfil epidemiológico do Brasil é uma consequência da urbanização, de melhorias nos cuidados com a saúde, do estilo de vida e da globalização. A maior parte dessas doenças não é um resultado inevitável da modernização, pois, podem ser prevenidos, geralmente, a um custo baixo. Diante disso a estruturação das ações de vigilância epidemiológica, específica para esse grupo de doenças, passa a ser prioridade para o SUS.

Esta Ação é responsável pela estruturação e aperfeiçoamento do Sistema de Vigilância para Doenças Crônicas não Transmissíveis – SVDCNT que reúne um conjunto de iniciativas que possibilitam conhecer a magnitude, a distribuição e a tendência dessas doenças. Para isso são utilizadas fontes secundárias de informações e monitoramento contínuo dos fatores de risco para identificar os condicionantes sociais, econômicos e ambientais, a fim de subsidiar o planejamento, a execução e a avaliação da prevenção e controle das mesmas.

A implantação dessa Ação se dá pelo Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes tem dois componentes: o componente de vigilância nos hospitais de urgências e o componente da notificação das violências interpessoais; a sistematização do Plano Nacional de Dant; cooperação técnica com a Organização Pan-Americana da Saúde e a Agência de Saúde Pública do Canadá no projeto Observatório de Políticas da iniciativa – Conjunto de Ações para a Redução Multifatorial voltada para Doenças Não-Transmissíveis; a cooperação técnica com o Centro de Controle de Doenças e Prevenção-CDC dos Estados Unidos para estruturação da vigilância, prevenção e controle de DANTs; implantação dos Núcleos de Prevenção das Violências e Promoção da Saúde – NPVPS.

Para desenvolvimento desta Ação, são realizados inquéritos, como Vigitel, PNAD, GATS, VIVA e PeNSE, cujos resultados são divulgados e utilizados no aprimoramento da gestão.

VIGITEL - Vigilância de Fatores de Risco para Doenças Crônicas Não Transmissíveis por Entrevistas Telefônicas visa o monitoramento contínuo da frequência e distribuição de fatores de risco para doenças crônicas em todas as capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal, por meio de entrevistas telefônicas, assistidas por computador, em amostras probabilísticas da população adulta residente em domicílios servidos por linhas fixas, em cada cidade

VIVA – Vigilância de Violências e Acidentes: busca construir um diagnóstico mais sensível da situação, conhecer melhor a magnitude e gravidade das causas externas, violências e acidentes, especialmente de casos não reconhecidos e não incorporados aos sistemas de informações sobre mortalidade (SIM) e internações (SIH). O sistema VIVA possibilita conhecer melhor a dimensão dos acidentes em geral, seja de trânsito, de trabalho, doméstico, quedas, queimaduras, afogamentos, intoxicações, como também possibilita identificar a violência doméstica e sexual, que ainda permanece “oculta” na esfera do privado, principalmente os maus tratos contra crianças, adolescentes, mulheres e pessoas idosas. Essa iniciativa envolve as três esferas de governo e tem como objetivo final subsidiar o desenvolvimento de ações de prevenção de violências e acidentes e de promoção da saúde e cultura de paz.

Em 2009 o VIVA Sentinela, ocorreu em 04 estados - Espírito Santo, Mato Grosso, Rio Grande do Sul e Santa Catarina, em todas as capitais e Distrito Federal, além de mais doze municípios que participaram em anos anteriores.

O VIVA Sentinela deverá ser realizado a cada dois anos, com proposta de expansão em próximas edições e articular os resultados com ações realizadas pelas redes de atenção, de prevenção de violências e de promoção da saúde.

PeNSE – Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares foi realizada no país no 1º semestre de 2009, com apoio do MEC e das Secretarias de Saúde Estaduais e Municipais com objetivos de determinar a prevalência de fatores de risco comportamentais em escolares; acompanhar as tendências destas prevalências ao longo do tempo; orientar e avaliar o impacto de intervenções para a promoção geral da saúde em escolares.

A pesquisa é realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, em todas as 26 capitais brasileiras e Distrito Federal. É realizada a cada dois anos em adolescentes matriculados na 9º série do ensino fundamental de escolas públicas e privadas, utilizando um questionário padronizado, auto-aplicável e estruturado versando sobre: características sócio-demográficas, alimentação, imagem corporal, atividade física, tabagismo, consumo de álcool e outras drogas, rede de proteção, saúde bucal, comportamento sexual, violência e acidentes. Além disso, os participantes foram medidos e pesados.

A PeNSE obteve uma amostra representativa de cerca de 63.000 estudantes. No Brasil a pesquisa foi denominada Pesquisa Especial de Tabagismo – PETAB/PNAD e tem como objetivo principal o monitoramento do uso do tabaco e avaliação das ações de redução do tabagismo, com lançamento da prevalência de fumantes no Brasil em dezembro de 2009.

GATS - Global Adult Tobacco Survey - Com a implementação da Convenção Quadro para o Controle do Tabaco - CQCT, a Organização Mundial da Saúde – OMS, tem desenvolvido ações para prevenção e controle do tabaco no mundo. Nesse contexto, faz uma parceria com Centros para Controle e Prevenção de Doenças - CDC/EUA, Fundação CDC - CDC Foundation, e Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health - JHSPH para o desenvolvimento do Global Tobacco Surveillance System – GTSS. Dentre as ações do GTSS, destacamos a Pesquisa Global de Tabagismo em Adultos – GATS. Tem o objetivo de desenvolver um protocolo padrão para o inquérito global de tabagismo em adultos; estabelecer um comitê de vigilância internacional para reforçar a OMS, fortalecer o sistema de vigilância dos países e a capacidade de organização e implementar a pesquisa em países com altas cargas de consumidores de produtos do tabaco - Egito, Federação Russa, Brasil, Bangladesh, Índia, Tailândia, Paquistão, Turquia, Ucrânia, Polônia, México, Indonésia, Filipinas e Vietnam.

Projeto GUIA – Avaliação de Intervenções de Promoção da Saúde – continuidade do Projeto em parceria com o CDC, a OPAS, universidades brasileiras e americanas. De 2007 a 2009 avaliou os programas Academia da Cidade do Recife - PE, CuritibaAtiva - PR, Academia da Cidade de Aracaju - SE. Está em fase de conclusão o desenho do estudo do Serviço de Orientação ao Exercício, SOE, de Vitória-ES, Belo Horizonte-MG, e o estudo de avaliabilidade do programa Academia das Cidades da Secretaria Estadual das Cidades de Pernambuco - PE.

O monitoramento do Sistema VIGITEL é realizado semanalmente, a partir da análise de consistência da base de dados consolidada, nas 27 capitais. Foram realizadas 39.503 entrevistas de janeiro a setembro e, o Vigitel Saúde Suplementar cujos dados foram publicados no suplemento especial da Revista de Saúde Pública.

Como um dos resultados da PeNSE, foi elaborado pela CGDANT em parceria com IBGE e instituições de ensino, o relatório técnico com o objetivo de apresentar estimativas de fatores de

risco e proteção dos adolescentes das capitais brasileiras e Distrito Federal, lançado em dezembro no Rio de Janeiro pelo MS e o IBGE.

O VIVA foi realizado em 25 capitais e Distrito Federal, 4 SES e 12 municípios.

Esta Ação também apóia o Núcleo de Prevenção das Violências e Promoção da Saúde-NPVPS, implantado em 26 estados e 522 municípios prioritários que notificam os agravos de violência por meio do SINAN-NET.

O acompanhamento e a avaliação desta Ação são realizados pelo Sistema de Acompanhamento dos Indicadores das Pactuações – SISPACTO, pelos estados e municípios. Na avaliação dos municípios que aderiram ao PACTO PELA VIDA para 2009, houve alcance de 100% da meta.

Quadro 28 - Demonstrativo das metas e resultados da Ação 10.305.1444.6170

Produto	Inquérito realizado - Inquéritos nacionais de vigilância de fatores de risco e de proteção para agravos e doenças não transmissíveis realizados anualmente.		
Meta	Previsão	Execução	% realização
Física:	5	5	100%
Financeira	26.209.156,00	22.882.449,69	87,31%

Fonte: PlamSUS/SIAFI

2.3.1. 1446 – Programa: Implementação da Política Nacional de Promoção da Saúde

Quadro 29 - Dados Gerais do Programa 1446

Tipo de programa	Finalístico
Objetivo geral	Promoção da qualidade de vida e redução de vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos determinantes e condicionantes dos processos saúde-doença – condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais.
Objetivos específicos	Desenvolver ações para melhoria da qualidade de vida da população; reduzir a vulnerabilidade e os riscos à saúde relacionados aos determinantes e condicionantes; favorecer o desenvolvimento de tecnologias capazes de minimizar/extinguir as desigualdades; favorecer as autonomia e co-responsabilidade de sujeitos e coletividades no cuidado integral à saúde.
Gerente do programa	Gerson Penna
Gerente executivo	Otaliba Libânio de Moraes Neto
Responsável pelo Programa no âmbito da UJ	Não se aplica
Indicadores utilizados para avaliação do Programa	Taxa de municípios com Programas de Intervenção de Promoção da Atividade Física e Lazer implantados; Taxa de municípios com população acima de 100.000 habitantes que realizam a vigilância da qualidade da água para consumo humano; Taxa de prevalência de fumantes nas capitais; Taxa de municípios com Projetos de Promoção de Ações de Redução das Violências e Acidentes e Cultura de Paz, implantados; Taxa de mortalidade proporcional por doenças cardiovasculares.
Público-alvo (beneficiários)	Sociedade

Fonte: PlamSUS

2.3.2. Principais Ações do Programa 1446

O Programa 1446 - Implementação da Política Nacional de Promoção da Saúde é composto de cinco Ações coordenadas pela SVS, dentre as quais foram selecionadas duas, abaixo relacionadas, para destaque e detalhamento.

2.3.2.1. AÇÃO: 10.305.1446.8696 – Promoção de práticas corporais e atividades físicas

Quadro 30 - Dados gerais da Ação 10.305.1446.8696

Tipo: Atividade
Finalidade: Reduzir a vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes dos modos de viver e da saúde quanto ao sedentarismo por meio da promoção de práticas corporais e/ou atividades físicas e lazer
Descrição: Trata-se de estimular e fortalecer iniciativas inovadoras e socialmente inclusivas/contributivas nos âmbitos da atividade física e do lazer a fim de promover o aumento da resolubilidade do sistema de saúde, valorizar e otimizar o uso dos espaços públicos de convivência e de produção de saúde, pactuar entre gestores do SUS e outros setores a importância de ações voltadas para melhorias das condições dos espaços públicos para realização de práticas corporais/ atividade física e aumento dos níveis de atividade física da população. Apoio às secretarias municipais, estaduais e/ou do Distrito Federal para o desenvolvimento de projetos vinculados às práticas corporais, atividade física e lazer. Fortalecer a Rede de Avaliação de Iniciativas de Promoção da Atividade Física. Realizar cooperação técnica com instituições de ensino, pesquisa e extensão nacionais e/ou internacionais para avaliação das estratégias de promoção das práticas corporais, atividade física e lazer. Estímulo e financiamento de estudos, pesquisas e inquéritos.
Unidade responsável pelas decisões estratégicas: SVS
Coordenador nacional da ação: Deborah Carvalho Malta
Unidades executoras: não se aplica
Área responsável pelo gerenciamento da ação: Departamento de Análise de Situação de Saúde - DASIS
Competências institucionais requeridas para a execução da ação: PNPS; Port 139/09 SVS/MS

Fonte: PlamSUS

Para alcançar o objetivo de promover a qualidade de vida e reduzir a vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes, esta Ação apóia estratégias para formação de recursos humanos, produção de material técnico educativo, informativo e a inclusão de temas como práticas corporais e atividade física no processo de planejamento das demais áreas técnicas do MS. Fomenta a criação de espaços intersetoriais, no âmbito federal, relativo ao planejamento e implementação de projetos de promoção das práticas corporais e atividades físicas, garantindo a transversalidade das ações da Política Nacional de Promoção da Saúde.

Com a finalidade de fortalecer a Política Nacional de Promoção, foi formado o Comitê Gestor com participantes do INCA, CONASS, FUNASA, ANS, SAS, CDTIE, FIOCRUZ, CONASEMS, ANVISA, SGTES, SVS, SGEP e SE, que cumpriu a meta de participar efetivamente nas reuniões mensais.

Pode se destacar, como resultado desta Ação, o monitoramento de 260 projetos em atividade física e laser e a prevalência de sedentarismo em indivíduos com mais de 18 anos de idade, nas 27 capitais. Foram identificadas 27 organizações da sociedade civil que desenvolvem ações de promoção, para a meta esperada de 30 no ano de 2009. Para o mesmo ano, esperava-se ampliar para 850 municípios a Rede de Promoção da Saúde, incluindo as capitais, que foi superada, atingindo 1.253 municípios.

O monitoramento e avaliação dos projetos implantados são realizados em cooperação técnica com municípios, estados e Distrito Federal e instituições de ensino, pesquisa e extensão.

Quadro 31 - Demonstrativo das metas e resultados da Ação 10.305.1446.8696

Produto	Ente federativo envolvido – Nacional – realização de três cursos de atividade física em parceria com o Center for Disease Control - CDC americano, com um total de 200 municípios.		
Meta	Previsão	Execução	% realização
Física:	320	320	100%
Financeira	8.379.716,00	8.224.576,00	98,15%

Fonte: PlamSUS/SIAFI

2.3.2.2. AÇÃO: 10.305.1446.8720 – Saúde Ambiental

Quadro 32 - Dados gerais da Ação 10.305.1446.8720

Tipo: Atividade
Finalidade: Dispor de políticas, programas e projetos com infra-estrutura adequada e recursos humanos capacitados que possibilitem prevenir e controlar fatores decorrentes do meio ambiente e das atividades produtivas e que promovam a participação do setor saúde na sustentabilidade sócio-ambiental.
Descrição: Planejamento de ações integradas de vigilância em saúde ambiental nas três esferas de governo; operacionalização dos subsistemas do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental (SINVAS), relacionados com a qualidade de água para consumo humano, áreas de solo contaminado, qualidade do ar, substâncias químicas e desastres por meio de ações intersetoriais e multidisciplinares com a participação das três esferas de governo; gerenciar sistemas nacionais de informação da área de vigilância ambiental em saúde promovendo a integração com os demais sistemas de interesse epidemiológico. Implementar assessoramento técnico a estados e municípios; promover ações de desenvolvimento de recursos humanos nas três esferas de

governo e ampliação da capacidade instalada; promoção de ações de educação em saúde, mobilização social e publicações técnicas e científicas; estabelecer e operacionalizar mecanismos de cooperação técnica nacional e internacional, em especial com países fronteiriços na área de vigilância ambiental em saúde; realização do mapeamento e a caracterização das situações de risco para a saúde humana, com o objetivo de subsidiar as recomendações e a adoção das medidas de prevenção e controle dos fatores de risco; desenvolvimento e aplicação de metodologias de avaliação, gerenciamento e comunicação de risco; realização de ações que possibilitem o monitoramento e de atenção a grupos especiais expostos à contaminação ambiental e ocupacional; promover o desenvolvimento técnico e científico com estímulo e financiamento de estudos, pesquisas e inquéritos aplicados à saúde ambiental. Promoção de ações de saúde para apoiar o cumprimento dos compromissos nacionais para o Desenvolvimento Sustentável, considerando as vulnerabilidades sócio-ambientais e os contextos nacionais específicos, tais como: protocolos, convenções e acordos nacionais referentes à promoção e defesa do meio ambiente e sua interface com a saúde; participação nos mecanismos nacionais de apoio a iniciativas intersetoriais que resultem em benefício à saúde humana, como, elaboração dos planos diretores das cidades e Agenda 21 Brasileira; colaboração do setor saúde no processo de elaboração e revisão do licenciamento ambiental em empreendimentos estratégicos, avaliação de impacto a saúde, estímulo ao ambiente saudável e projetos locais de desenvolvimento sustentável.
Unidade responsável pelas decisões estratégicas: SVS
Coordenador nacional da ação: Guilherme Franco Netto
Unidades executoras: não se aplica
Área responsável pelo gerenciamento da ação: Coordenação Geral de Vigilância em Saúde Ambiental - CGVAM
Competências institucionais requeridas para a execução da ação: Lei nº. 8.080/1990; Lei nº. 8.142/1990; Decreto nº. 1.232/1994; Decreto nº. 5.974/2006; Portaria/GM nº. 399/2006; Portaria/GM nº. 699/2006; Portaria/GM nº. 204/2007; Portaria/GM nº. 518/2004; IN SVS 01/2005

Fonte: PlamSUS

O objetivo desta Ação é apoiar a implantação dos programas e projetos de prevenção e controle dos fatores de risco decorrentes de meio ambiente e das atividades produtivas, para promoção da sustentabilidade sócio-ambiental.

Para implementação dessa Ação são executadas ações diretas, normalização, celebração de contratos, convênios e, cooperação técnica com organismos internacionais, supervisão e assessoria técnica para cada esfera de governo.

Devido à dificuldade de estabelecer critérios para verificar a estruturação da vigilância ambiental em saúde nos estados e municípios, após avaliação técnica, foi redefinido o Produto para esta Ação que passou a ser: 40 % das secretarias estaduais, municipais e das capitais estruturadas, desenvolvendo ações de VSA, cujo alcance em 2009, foi de 48%. O monitoramento é realizado pelo Inventário Nacional de VSA das SES e SMS, por meio de um conjunto de formulários eletrônicos,

de responsabilidade dos respectivos gestores, referente à institucionalização, infra-estrutura, corpo técnico, capacitação etc, que somente somente no ano de 2010 estará inserida no PlamSUS.

Alem da meta acima, esta Ação dá suporte às ações de:

- Análise de Situação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador - ASISAST, que coordena a construção e integração de indicadores de saúde e ambiente como subsídio para a tomada de decisão de forma coletiva, integrada e territorializada, que no ano de 2009 ampliou o Painel de Informações em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador -PISAST para as 27 UF, superando a meta estabelecida.
- Vigilância em Saúde de Populações Expostas às Substâncias Químicas Prioritárias - VIGIQUIM, onde são desenvolvidas ações para o conhecimento, detecção, prevenção e controle dos fatores de risco à saúde decorrente da exposição humana aos contaminantes químicos definidos como prioritários: agrotóxicos, amianto, benzeno, chumbo e mercúrio. Foi cumprida a meta estabelecida de elaboração do Modelo de Vigilância e Atenção Integral de Populações Expostas a Agrotóxicos;
- Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para consumo Humano - VIGIAGUA estabelece ações básicas e estratégicas para a efetiva implantação da vigilância da qualidade da água para consumo humano. Foi implantado nas três esferas governamentais do setor saúde, de acordo com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde, que superou a meta, totalizando 3.794 municípios com o sistema implantado;
- Fortalecimento da VSA de populações expostas a solo contaminado – VIGISOLO, por meio do desenvolvimento de ações de atenção integral em áreas afetadas por contaminantes químicos. São desenvolvidas atividades de promoção, proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, manutenção e vigilância à saúde de acordo com as especificidades territoriais. Foi implantado o VIGISOLO em todas as capitais, atingido a meta anual.
- Fortalecimento da VSA na identificação e redução dos riscos decorrentes de desastres naturais - VIGIDESASTRE. Tem como objetivo desenvolver ações a serem adotadas pelas autoridades de saúde pública para reduzir a exposição da população e dos profissionais de

saúde aos riscos de desastres, doenças e agravos decorrentes deles. O VIGIDESASTRE incorporou à Unidade de Respostas Rápidas - URR a Vigilância em Saúde ambiental relacionada aos fatores físicos - Vigifis e aos acidentes com produtos perigosos e proteção da camada de ozônio - Vigiapp, com a vigilância em saúde baseada na gestão do risco, gerenciamento do desastre e a recuperação dos seus efeitos. Foi avaliada a estruturação do VIGIDESASTRE em 16 estados, meta estabelecida para 2009.

- Fortalecimento da VSA com relação a qualidade do ar – VIGIAR, adotando estratégia de identificação das populações expostas aos fatores ambientais pelos poluentes atmosféricos. Para tanto, utiliza-se o mapeamento das áreas de atenção ambiental atmosférica de interesse para a saúde, em âmbito nacional, a partir da construção de mapas de risco com informações complementares e intercambiáveis baseadas em dados de saúde, de meio ambiente, demográficos, cartográficos e meteorológicos. Também são utilizados estudos epidemiológicos, para avaliação da evolução da situação de saúde em uma dada localidade e permitir o desenvolvimento de ações que contribuam para a promoção e proteção da saúde das populações expostas aos fatores ambientais relacionados aos poluentes atmosféricos. Em 2009 foi aplicado o instrumento para identificação de risco em 530 municípios.

O monitoramento e avaliação da Ação são realizados por meio de visitas técnicas, reuniões macrorregionais e nacionais, análise dos relatórios emitidos e dos dados dos sistemas de informação.

Quadro 33 - Demonstrativo das metas e resultados da Ação 10.305.1446.8720

Produto	Município habilitado - Municípios realizando ações, monitoramento e avaliação da vigilância em saúde ambiental relacionado à qualidade da água para consumo humano e alimentando o sistema de informação - SISAGUA		
Meta	Previsão	Execução	% realização
Física:	40	48	120%
Financeira	8.379.716,00	8.224.576,00	98,15%

Fonte: PlamSUS/SIAFI

2.3.3. – Programa: 1293 – Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos

A SVS coordena, nesse Programa, a Ação “Atendimento à População com Medicamentos para Tratamento dos Portadores de HIV/AIDS e outras Doenças Sexualmente Transmissíveis”, detalhada a seguir:

2.3.3.1. AÇÃO: 1293.4370 – Atendimento à População com Medicamentos para Tratamento dos Portadores de HIV/AIDS e outras Doenças Sexualmente Transmissíveis

Quadro 34 - Dados Gerais da Ação 1293.4370

Tipo: Atividade
Finalidade: Atender a demanda de medicamentos ARV para tratamento das pessoas que vivem com HIV/Aids
Descrição: Necessidade de tratamento das Pessoas que vivem com HIV/aids
Unidade responsável pelas decisões estratégicas: Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos
Coordenador nacional da ação: Mariângela Galvão Simão
Unidades executoras: não se aplica
Área responsável pelo gerenciamento da ação: SVS
Competências institucionais requeridas para a execução da ação: Constituição Federal art. 196 a 200; Legislação específica do SUS; Lei 9.313 de 13/11/96.

Fonte: PlamSUS

O objetivo desta Ação é garantir a disponibilização de medicamentos essenciais às pessoas que vivem com HIV/AIDS e possuem recomendações terapêuticas para o tratamento com ARV e, outras Doenças Sexualmente Transmissíveis bem como implementar ações e medidas no âmbito do SUS com vistas a facilitar o acesso aos medicamentos pela população.

A implementação dessa Ação se dá pela aquisição dos medicamentos ARV dos laboratórios nacionais e estrangeiros, repassando-os às SES e SMS e suas 664 UDM – Unidades de Dispensação de Medicamentos que os disponibilizam aos pacientes HIV/AIDS.

Um dos resultados desta Ação é a iniciativa nacional de produzir novas apresentações de ARV aprovadas pela ANVISA e disponibilizadas para a população, porém, ainda não se dispõe de dados finalizados para registro.

Para o monitoramento, o PN-DST/AIDS implantou um sistema informatizado de controle logístico dos medicamentos ARV - SICLOM, que está nas UDM e realiza o acompanhamento da entrega e o controle dos estoques. A melhoria do banco de dados deste sistema, aliado à mudança de critérios para início de tratamento resultou no ajuste da previsão inicial do número de pacientes com HIV/Aids que recebem terapia anti-retroviral. Neste ano 200 mil pacientes foram atendidos no Brasil.

A avaliação da Ação se dá pela interação e articulação do PN-DST/AIDS e as coordenações estaduais e municipais e suas UDM.

Quadro 35 - Demonstrativo das metas e resultados da Ação 1293.4370

Produto	PACIENTE ATENDIDO - Número de pacientes com HIV/aids que recebem a terapia ARV - antirretroviral		
Meta	Previsão	Execução	% realização
Física:	210.000	200.000	95,24%
Financeira	758.900.000,00	739.185.904,79	97,40%

Fonte: PlamSUS/SIAFI

2.4. Desempenho operacional

A SVS não é unidade executora de créditos orçamentários, cabendo apenas o acompanhamento da execução realizada pelo Fundo Nacional de Saúde. Portanto, não se aplicam à UJ os quadros de despesas correntes, de capital e movimentações. Cabe ressaltar ainda, que a SVS não controla as aquisições e distribuições demandadas pelos programas e ações. Estas solicitações são encaminhadas ao Departamento de Logística da Secretaria Executiva (DLOG/SE), responsável pelos procedimentos licitatórios do MS, o qual detalhará em seu relatório de gestão as licitações realizadas.

Durante o exercício de 2009, não ocorreram alterações significativas na Programação Orçamentária da SVS, além de não terem ocorridos contingenciamentos dos créditos orçamentários.

Alguns eventos interferem diretamente na execução orçamentária desta Secretaria, tendo em vista que a implementação das ações a serem desenvolvidas se dá, fundamentalmente, por meio de parcerias que estabelecidas entre a SVS e Instituições e/ou Entidades que possuam *expertise* nos campos de atuação da Vigilância.

Para a operacionalização dessas ações a transferência de recursos ocorre por meio de convênios ou por Cooperação Técnica. Em 2009 foi implantado o Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse - SICONV, sistema desenvolvido para a gestão de convênios e que apresentou um maior grau de dificuldade para a habilitação das Entidades e, conseqüentemente, atrasando a transferência de recurso que veio a ocorrer, em sua maioria, no final do exercício.

Em se tratando de Entidades Federais, a transferência é feita pelo Sistema de Gestão Financeira e de Convênios - GESCON, e quando não utilizados, os recursos são devolvidos ao MS, revertendo em uma execução abaixo do previsto.

Apesar das ocorrências citadas, não houve prejuízo para a execução das metas financeiras, tendo em vista que a SVS teve um bom desempenho orçamentário, executando 96,45% de sua programação no exercício de 2009, sendo que sua execução mais baixa foi de 69,38%, correspondendo à Ação 8701 Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública.

2.4.1. Evolução de Gastos Gerais

Quadro 36 - Evolução de gastos gerais

DESCRIÇÃO	ANO				
	Programa	2007	Programa	2008	2009
1. PASSAGENS	1186	130.000,00	1444	2.200.000,00	2.000.000,00
	1203	1.040.000,00	1446	600.000,00	900.000,00
	1307	750.000,00			
	1308	350.000,00			
	1370	100.000,00			
	1371	300.000,00			
TOTAL		2.670.000,00		2.800.000,00	2.900.000,00
2. DIÁRIAS E RESSARCIMENTO S DE DESPESAS EM VIAGENS	1186	100.000,00	1444	1.309.564,77	1.330.578,83
	1203	339.493,85	1446	-	800.000,00
	1307	693.414,57			
	1370	100.000,00			
	1371	50.000,00			
TOTAL		1.282.908,42		1.309.564,77	2.130.578,83

As despesas da SVS em 2009 foram destinadas à emissão de passagens, concessão de diárias e ressarcimento de despesas em viagens. As demais despesas com contratações de serviços terceirizados, utilização de cartão de pagamento do governo federal ou suprimento de fundos não são objeto de utilização por esta Secretaria.

Na avaliação dos gastos ocorridos nos exercícios de 2007, 2008 e 2009 constata-se que os valores das passagens se mantiveram aproximados. Com relação às diárias houve um aumento no exercício de 2009, sendo que a maior parte decorre do reajuste no valor das diárias, objeto do Decreto 6.907 de 21 de julho de 2009.

2.4.2. Execução Orçamentária

Quadro 37 - Identificação da Unidade Orçamentária (UO) responsável pela programação da SVS

Denominação das Unidades Orçamentárias	Código da UO	Código SIAFI da UGO
Coordenação Geral de Planejamento e Orçamento/SVS/MS	36000	257002

Quadro 38 - Demonstrativo da Execução Orçamentária por Programa de Governo

Identificação do Programa de Governo						
Código no PPA: 1444		Denominação: Vigilância, Prevenção e Controle de Doenças e Agravos				
Dotação		Despesa Empenhada	Despesa Liquidada	Restos a Pagar não processados	Valores Pagos	
Inicial	Final					
2.566.424.317,00	3.759.800.109,00	3.606.880.047,00	1.891.729.700,00	2.651.128,00	1.889.078.572,00	
Informações sobre os resultados alcançados						
Ordem	Indicador (Unidade medida)	Referência			Índice previsto no exercício	Índice atingido no exercício
		Data	Índice inicial	Índice final		

1	Taxa de Cobertura Vacinal de Hepatite B em Menores de 1 ano	31/12/2006	96,75	95,00	95,0	95,4
---	---	------------	-------	-------	------	------

Fórmula de Cálculo do Índice:

Nº de crianças menores de um ano com esquema básico de vacina contra H B (3 doses) dividido pelo total da população menor de um ano, multiplicado por 100.

Análise do Resultado Alcançado:

Meta alcançada. Considera-se como público alvo, crianças menores de 1 ano que receberam a 3ª dose da vacina. Em número absoluto são 2.342.112 crianças vacinadas, até outubro de 2009. Os resultados alcançados mostram que a cobertura vacinal da hepatite B no país sofreu pequenas oscilações, entretanto mantendo-se em níveis adequados (maior ou igual a 95%) conforme preconizado pelo Programa Nacional de Imunizações e pactuado nos instrumentos de gestão do SUS.

Ordem	Indicador (Unidade medida)	Referência			Índice previsto no exercício	Índice atingido no exercício
		Data	Índice inicial	Índice final		
2	Taxa de Cura de Hanseníase	30/1/2007	75,25	90,00	87,0	72,0

Fórmula de Cálculo do Índice:

Relação percentual entre o nº de casos de Hanseníase curados e o total de casos diagnosticados.

Análise do Resultado Alcançado:

Meta não alcançada. O índice apurado é preliminar, uma vez que o encerramento da base de dados ocorrerá em 31-07-2010.

Ordem	Indicador (Unidade medida)	Referência			Índice previsto no exercício	Índice atingido no exercício
		Data	Índice inicial	Índice final		
3	Índice de incidência de AIDS	31/12/2006	18,7	17,30	17,4	18,1

Fórmula de Cálculo do Índice:

Nº de casos de AIDS diagnosticados, divididos pela população total, multiplicado por 100.000.

Análise do Resultado Alcançado:

Esse indicador sofre influência da capacidade de detecção e notificação de casos dos serviços dos 5.564 municípios do País no SINAN, por isso, deve ser analisado à luz dessas limitações.

O atraso na detecção e notificação de casos no SINAN pode distorcer a real magnitude do perfil epidemiológico, não permitindo dessa forma que os dados gerados pelo Sistema possam, de fato, auxiliar no planejamento das ações de saúde e avaliar o impacto de intervenções.

Para minimizar essa situação o Departamento de DST/AIDS e Hepatites Virais D-DST/AIDS/HV, realiza anualmente o relacionamento de dados de diferentes sistemas de informação em saúde. Visa com isso, ao ajuste parcial do número de casos de AIDS do país, indicando às UF, existência de registros de pacientes que atendem aos critérios de definição de caso de AIDS para fins de vigilância epidemiológica e que não se encontram notificados no SINAN.

Quando da elaboração do PPA 2008-2011, a taxa de incidência de AIDS conhecida para o ano de 2006, era de 18,7 casos para cada 100.000 habitantes. Com dados atualizados até 30/06/2009 e, considerando o aprimoramento contínuo da técnica de

relacionamento probabilístico de bases de dados para identificação de sub-notificações, a taxa de incidência de AIDS finalizou em 18,1 por 100.000 habitantes. O resultado previsto no ano é uma estimativa feita previamente dentro de perspectivas e tendências observadas, mas que pode ter suas variações para mais ou para menos conforme os dados são efetivamente lançados nos sistemas.

Ordem	Indicador (Unidade medida)	Referência			Índice previsto no exercício	Índice atingido no exercício
		Data	Índice inicial	Índice final		
4	Proporção de Casos Notificados Encerrados oportunamente	31/12/2006	74,6	80,0	77,0	78,7

Fórmula de Cálculo do Índice:

Relação percentual entre o nº de casos notificados encerrados dentro do prazo preconizado e o nº total de casos notificados.

Análise do Resultado Alcançado:

Apesar do alcance da meta, os dados são sujeitos a revisão até outubro de 2010. Isso se dá em função de que, para alguns agravos o prazo de encerramento oportuno da investigação é de 180 dias e, a pactuação com estados e municípios é de encerrar, incluir e transferir para o MS os casos notificados no ano anterior até outubro do ano seguinte.

Ordem	Indicador (Unidade medida)	Referência			Índice previsto no exercício	Índice atingido no exercício
		Data	Índice inicial	Índice final		
5	Taxa de Cura da Tuberculose	31/12/2005	62,73	85,00	79,0	63,0

Fórmula de Cálculo do Índice:

Relação percentual entre o nº de casos de TB curados e o nº total de casos de TB diagnosticado.

Análise do Resultado Alcançado:

Os dados de cura dos casos de tuberculose dizem respeito a casos que foram diagnosticados no ano de 2007. Problemas na recepção dos dados do sistema de informação Sinan interferem nos dados de percentual de cura, tendo em vista que para esse período, cerca de 9% dos casos ainda estão sem registro de encerramento e 8% de casos transferidos. Outro fator importante é o alto percentual de abandono do tratamento (9%), considerando que a meta é de 5%, e as ações de busca desses casos são de competência da esfera municipal.

Ordem	Indicador (Unidade medida)	Referência			Índice previsto no exercício	Índice atingido no exercício
		Data	Índice inicial	Índice final		
6	Índice de incidência da malária na Amazônia Legal	31/12/2006	26,6	15,7	12,5	12,2

Fórmula de Cálculo do Índice:

Número de lâminas com resultado positivo para malária na Amazônia Legal, dividido pela população total residente na área,

multiplicado por 1.000.

Análise do Resultado Alcançado:

Meta superada. Observa-se no período de 2006 a 2009, tendo como base o ano de 2005, um desempenho acima do esperado, que passou de 26,6 casos por mil habitantes para 12,2, correspondendo a uma redução de 54,1% na incidência da malária na Amazônia Legal.

Identificação do Programa de Governo

Código no PPA: 1446

Denominação: Implementação da Política de Promoção da Saúde

Dotação		Despesa Empenhada	Despesa Liquidada	Restos a Pagar não processados	Valores Pagos
Inicial	Final				
35.763.915,00	37.045.455,00	35.499.347,00	12.715.396,00	118.355,00	12.597.041,00

Informações sobre os resultados alcançados

Ordem	Indicador (Unidade medida)	Referência			Índice previsto no exercício	Índice atingido no exercício
		Data	Índice inicial	Índice final		
1	Taxa de mortalidade por doenças cardiovasculares	31/12/2005	9,33	8,00	8,75	8,70

Fórmula de Cálculo do Índice:

Total de óbitos de 30 a 49 anos por doenças cardiovasculares dividido pelo total de óbitos por doenças cardiovasculares em maiores de 30 anos multiplicados por mil.

Análise do Resultado Alcançado:

Meta alcançada. Algumas estratégias adotadas pelo MS influenciaram no sucesso desse indicador. Entre elas a política de expansão da atenção básica e a melhoria das informações do Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM. Os atores envolvidos nesse processo e que muito contribuíram para esse resultado foram: Atenção Básica e a implantação das ações de promoção da saúde.

Ordem	Indicador (Unidade medida)	Referência			Índice previsto no exercício	Índice atingido no exercício
		Data	Índice inicial	Índice final		
2	Taxa de município com população acima de 100mil/habitantes que realizam vigilância da qualidade da água para	31/05/2007	20,00	60,00	40,00	93,33

consumo humano

Fórmula de Cálculo do Índice:

Nº de municípios com população acima de 100.000 habitantes que realizam análise mensal de cloro, turbidez e coliformes totais em amostras de água, dividido pelo número de municípios com população acima de 100.000 habitantes, multiplicado por 100.

Análise do Resultado Alcançado:

Meta alcançada. 93,33 % dos municípios brasileiros com população acima de 100.000 hab. realizam ações de monitoramento e avaliação da vigilância em saúde ambiental, relacionado à qualidade da água para consumo humano e alimentam o sistema de informação SISAGUA. Para tanto, este Sistema foi aprimorado com elaboração de ferramenta para o acesso ao banco de dados pelo Tabnet. Além disso, também colaborou para o alcance da meta a realização de análises sobre o desenvolvimento do VIGIAGUA nos estados e municípios, por meio dos dados alimentados no SISAGUA e monitoramento da qualidade da água no Projeto Um Milhão de Cisternas.

Ordem	Indicador (Unidade medida)	Referência			Índice previsto no exercício	Índice atingido no exercício
		Data	Índice inicial	Índice final		
3	Taxa de municípios com projetos de promoção de ações de redução das violências e acidentes e cultura da paz	31/12/2006	0,00	79,00	76,00	79,00

Fórmula de Cálculo do Índice:

Nº de municípios com projetos de Promoção de Ações de Redução das Violências e Acidentes e Cultura da paz, implantados.

Análise do Resultado Alcançado:

Meta superada: Entre os 104 municípios prioritários no Pacto pela Saúde, 82 implantaram os Núcleos de Prevenção a Violência e Promoção da Saúde.

Ordem	Indicador (Unidade medida)	Referência			Índice previsto no exercício	Índice atingido no exercício
		Data	Índice inicial	Índice final		
4	Taxa de prevalência de fumantes nas capitais	31/12/2006	16,2	12,2	14,2	15,8

Fórmula de Cálculo do Índice:

Nº de fumantes das capitais na amostra do inquérito telefônico dividido pelo nº de participantes do inquérito telefônico, multiplicado por 100.

Análise do Resultado Alcançado:

Meta não alcançada. O governo brasileiro tem desenvolvido políticas ambientais e econômicas para redução da incidência e mortalidade por câncer e outras doenças relacionadas ao tabagismo como, regulamentação ações educativas, além de pesquisas e

inquéritos para o monitoramento de comportamento de risco e morbidade. Apesar de constatada a mudança no perfil de consumo do tabagismo no Brasil, foi insuficiente para alcançar a meta estabelecida.

Ordem	Indicador (Unidade medida)	Referência			Índice previsto no exercício	Índice atingido no exercício
		Data	Índice inicial	Índice final		
5	Taxa de Municípios com Programas de Intervenção de Promoção da Atividade Física e de Lazer Implantados	31/12/2007	16,2	12,2	14,2	14,2

Fórmula de Cálculo do Índice:

Número de municípios com Programas de Intervenção de Promoção da Atividade Física e Lazer implantados dividido pelo número de municípios com adesão ao Pacto de Gestão e pela Saúde, multiplicado por 100.

Análise do Resultado Alcançado:

Meta alcançada. 90,16% dos municípios que aderiram ao Pacto acordaram que suas unidades que iriam desenvolver ações no campo da atividade física. A portaria 139/09 SVS/MS, regulamenta o repasse pelo Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde Municipais, Estaduais e do Distrito Federal, por meio do Teto Financeiro de Vigilância em Saúde. Esse recurso se destina a ações específicas da Política Nacional de Promoção da Saúde, com ênfase na integração das ações de Vigilância em Saúde, Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças e Agravos Não Transmissíveis com a Estratégia de Saúde da Família. No momento, os mais de 2000 projetos estão na fase de validação e, já foram selecionados 320 Projetos com a Atividade Física e Práticas Corporais.

Fonte: SIGPLAN

2.4.3. Execução Física e Financeira das ações realizadas pela SVS/MS

Quadro 39 - Execução Física e Financeira das ações realizadas pela SVS/MS

Função	Subfunção	Programa	Ação	Tipo da Ação	Prioridade	Unidade de Medida	Execução Física			Execução Financeira		
							Meta prevista	Meta realizada	Meta a ser realizada em 2010	Meta prevista	Meta realizada	Meta a ser realizada em 2010
10	122	1444	2272	A	4	-	-	-	-	26.921.325,00	23.624.695,97	26.922.000,00
10	131	1444	4641	A	4	-	-	-	-	71.361.000,00	71.359.000,00	74.572.245,00
10	305	1444	20AL	A	4	milhar	27	27	27	1.021.000.000,00	1.020.870.678,04	1.022.000.000,00
10	305	1444	3994	P	4	% de execução física	7	7	-	29.970.560,00	11.533.513,06	10.000.000,00
10	305	1444	4382	A	4	milhar	160.471	160.471	196.834	25.184.818,00	23.723.649,42	26.400.000,00
10	305	1444	6031	A	3	milhar	301.592	301.592	312.134	388.456.390,00	379.499.381,68	540.879.295,00
10	305	1444	6160	A	4	unidade	29	42	45	97.112.000,00	66.741.296,87	15.825.600,00
10	305	1444	6161	A	4	milhar	194.370	194.370	196.834	45.190.926,00	44.434.597,78	47.400.000,00
10	305	1444	6170	A	4	unidade	5	5	2	26.209.156,00	22.882.449,69	28.668.004,00

Função	Subfunção	Programa	Ação	Tipo da Ação	Prioridade	Unidade de Medida	Execução Física			Execução Financeira		
							Meta prevista	Meta realizada	Meta a ser realizada em 2010	Meta prevista	Meta realizada	Meta a ser realizada em 2010
10	305	1444	6184	A	4	unidade	3.218	5.662	3.432	12.766.633,00	11.247.179,68	14.241.800,00
10	305	1444	6185	A	4	unidade	4.362	0	4.620	13.069.357,00	10.162.843,34	13.711.040,00
10	305	1444	6186	A	4	unidade	444.837	295.467	360.286	15.735.087,00	15.191.461,20	15.248.000,00
10	305	1444	6235	A	3	unidade	251.922	343.258	295.400	27.623.170,00	24.199.003,22	13.584.000,00
10	305	1444	6842	A	4	unidade	2	2	2	4.965.000,00	3.516.314,48	4.825.000,00
10	305	1444	8543	A	4	unidade	300	312	350	7.294.169,00	5.476.509,28	7.475.000,00
10	305	1444	8701	A	4	unidade	58	64	67	13.970.180,00	9.692.273,06	15.562.144,00
10	305	1444	8725	A	4	milhar	2.843	2.843	2.819	15.627.800,00	15.432.120,72	13.798.800,00
10	305	1444	8670	A	3	milhar	1.200.000	788.880	1.200.000	143.809.095,00	126.542.265,53	189.443.412,00
10	302	1444	20AC	A	4	unidade	523	516	551	138.352.500,00	138.352.500,00	155.952.500,00

Função	Subfunção	Programa	Ação	Tipo da Ação	Prioridade	Unidade de Medida	Execução Física			Execução Financeira		
							Meta prevista	Meta realizada	Meta a ser realizada em 2010	Meta prevista	Meta realizada	Meta a ser realizada em 2010
10	305	1444	20BA-0111	OP	4	-	-	83 milhões de doses de vacina	-	1.165.577.000,00	1.116.489.644,00	-
10	122	1446	2272	A	4	-	-	-	-	3.745.000,00	2.959.868,38	3.745.000,00
10	131	1446	4641	A	4	-	-	-	-	7.465.000,00	7.465.000,00	7.800.925,00
10	305	1446	8696	A	4	unidade	320	320	275	8.379.716,00	8.224.576,00	8.379.716,00
10	305	1446	8706	A	4	unidade	29	29	25	5.817.106,00	5.642.506,90	5.791.426,00
10	305	1446	8720	A	4	%	40%	48%	50%	6.911.338,00	6.491.633,54	8.906.758,00
10	303	1293	4370	A	4	unidade	210.000	200.000	260.000	758.900.000,00	739.185.904,79	784.000.000,0078
10	301	1312	6188	A	4	unidade	70.000,00	70.000.000	88.000.000	5.390.000,00	4.052.015,32	5.372.000,00
10	571	1201	4360	A	4	unidade	1	1	1	6.184.316,00	6.102.509,95	5.848.316,00
10	571	1201	4386	A	4	unidade	100	156	100	20.823.908,00	20.818.599,24	22.423.900,00

Fonte: PLAMSUS/SIAFI

As Ações 2272, 4641 Publicidade e Utilidade Pública e Gestão da Administração Pública: não há previsão de produto, portanto, não existe meta física.

Ação 6185 – Vigilância Prevenção e Controle da Hanseníase – meta física: unidade com serviço implantado. Conforme justificativa já relatada na referida Ação, a meta foi realizada.

Ação 3994 – não há previsão de meta física para 2010, pois, o Projeto Vigisus III se encontra em fase de negociação.

Ação 8701 – Sistema Nacional de Saúde Pública - meta física: laboratório nacional apoiado – foram apoiados 64 laboratórios, apesar de constar “68” no PlamSUS. Ocorre que foi verificada uma superposição de informações no mês de julho onde constam “16” porém, foram realizados 12, totalizando 64 – meta cumprida.

Ação 6170 – Vigilância, prevenção e Controle de Doenças e Agravos não Transmissíveis: o valor orçamentário inicial recebeu um incremento de R\$ 14.356.920,00 em seu orçamento inicial devido à Emenda Parlamentar.

Ação 6160 – Vigilância Prevenção e Controle de Surtos, Epidemias, Calamidades Públicas e Emergências em Saúde – o valor orçamentário demonstrado por meio do SIAFI para essa ação no exercício de 2009 (R\$ 97.112.000,00) sofreu modificações no decorrer do ano em seu valor aprovado anteriormente devido aos seguintes incrementos:

1 – orçamento original	- R\$ 17.112.000,00
2 – Decreto de 14/04/2009 publ no DOU 15/01/2009	- R\$ 30.000.000,00
3 – Medida Provisória 473 de 15/12/2009 - atender a gripe A	- R\$ 50.000.000,00
	Total - R\$ 97.112.000,00

2.4.4. Indicadores de Desempenho

Atualmente a SVS não possui indicadores de desempenho institucional global, mas de um conjunto de ações, conforme detalhado anteriormente.

3 . INFORMAÇÕES SOBRE A COMPOSIÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS

Quadro 40 - Composição do Quadro de Recursos Humanos da SVS – Situação em 31/12/2009

Composição do Quadro de Recursos Humanos da SVS Situação apurada em 31/12/2009			
Regime do Ocupante do Cargo	Lotação Efetiva	Lotação Autorizada	Lotação Ideal
Estatutários	-	-	-
Próprios	156	156	-
Requisitados	15	15	-
Celetistas	-	-	-
Cargos de livre provimento	-	-	-
Estatutários	09	09	-
Não Estatutários	-	-	-
Terceirizados	30	Não se aplica	-
Total	210	210	-

Fonte: CGRH/SAA/SE/MS

Quadro 41 - Composição e custos de Recursos Humanos da SVS nos exercícios de 2007, 2008 e 2009

QUADRO PRÓPRIO						
TIPOLOGIA	Qtd.	Vencimentos e vantagens fixas	Retribuições	Gratificações	Adicionais	Indenizações
Estatutários (inclusive os cedidos, com ônus)						
2007	103	527.734,46	-	-	-	-
2008	97	571.366,12	-	-	-	-
2009	156	679.227,08	-	-	-	-
Celetistas (inclusive os cedidos, com ônus)						
2007	-	-	-	-	-	-
2008	-	-	-	-	-	-
2009	-	-	-	-	-	-
Cargo de Livre Provimento em Comissão ou de Natureza Especial (sem vínculo)						
2007	02	153.690,85	-	-	-	-
2008	23	109.380,62	-	-	-	-
2009	15	73.136,26	-	-	-	-
Requisitados com ônus para a UJ						

2007	-	-	-	-	-	-	-	-
2008	-	-	-	-	-	-	-	-
2009	-	-	-	-	-	-	-	-
Requisitados sem ônus para a UJ								
2007	27	153.690,85	-	-	-	-	-	-
2008	23	109.380,62	-	-	-	-	-	-
2009	15	73.136,26	-	-	-	-	-	-
QUADRO TERCEIRIZADO								
Finalidade	Conservação e Vigilância		Apoio Administrativo		Atividades de Área-fim		Estagiários	
	Qtd.	Custo	Qtd.	Custo	Qtd.	Custo	Qtd.	Custo
2007	-	-	124	460.421,28	-	-	-	-
2008	-	-	130	509.960,75	-	-	71	28.245,66
2009	-	-	30	174.923,34	-	-	68	29.797,33

Fonte: CGRH/SAA/SE/MS

O quadro - Demonstrativo dos contratos de terceirização de Área-fim no exercício de 2009 – não se aplica à UJ em questão, tendo em vista que todos os contratos de terceirização são realizados pelo Secretaria Executiva do Ministério da Saúde.

3.1 - Informações Gerenciais sobre Recursos Humanos instituídos pela UJ

Todas as informações sobre a gestão de Recursos Humanos do Ministério da Saúde estão centralizadas na Coordenação Geral de Recursos Humanos/SAA/SE. Esta Coordenação, atualmente, não dispõe de indicadores gerenciais sobre recursos humanos.

3.2 - Análise Crítica sobre a situação dos Recursos Humanos da SVS

Segundo informações da CGRH/SAA/SE/MS, a força de trabalho do Ministério da Saúde era composta em grande parte por trabalhadores terceirizados e contratados por intermédio de organismos internacionais. Para corrigir tal distorção, e ainda, visando a recomposição da força de trabalho do MS, em especial no âmbito da Sede, a CGRH adotou as seguintes providências visando a substituição plena de trabalhadores contratados e de consultores contratados por organismos internacionais:

- a) nomeação de 900 servidores aprovados em concurso público no âmbito da Sede e dos Núcleos Estaduais em substituição a 1.167 profissionais terceirizados de nível médio no Distrito Federal;
- b) abertura de concurso público autorizado pro meio da PT/GM/MP nº 185, de 09 de julho de 2009, para o provimento de 1.276 cargos de nível médio e superior em substituição a 1.336 postos de trabalho terceirizados de nível superior e médio na Sede, Núcleos Estaduais, Hospitais Gerais e Institutos do Rio de Janeiro, unidades que constam na estrutura do Ministério da saúde em desacordo com o Decreto nº 2.271, de 1997;
- c) solicitou autorização para a realização de concurso público para o provimento de 900 cargos da nova Carreira de Desenvolvimento de Políticas Sociais com vistas à substituição dos consultores contratados por organismos internacionais.

4. RECONHECIMENTO DE PASSIVOS POR INSUFICIÊNCIA DE CRÉDITOS OU RECURSOS

Não se aplica à natureza jurídica da UJ.

5. INSCRIÇÕES DE RESTOS A PAGAR NO EXERCÍCIO E OS SALDOS DE RESTOS A PAGAR DE EXERCÍCIOS ANTERIORES

Não se aplica à natureza jurídica da UJ.

6. INFORMAÇÕES SOBRE TRANSFERÊNCIAS (RECEBIDAS E REALIZADAS) NO EXERCÍCIO

Quadro 42 - detalhamento de transferências (recebidas e realizadas) no exercício de 2009

Ministério da Saúde

Secretaria de Vigilância em Saúde

UG- Concedente : 257001

Nº	TIPO		Conveniente	Valor Pactuado	Contrapartida Pactuada	Repasse total até o exercício	Repasse no exercício	Vigência		situação
								Início	Fim	
01	1	386587	13937131/0001-41	1.383.133,00	138.314,00	1.244.819,00	0,00	31/12/1999	31/12/2007	0
02	1	386423	10572048/0001-28	563.627,54	51.238,54	512.389,00	0,00	30/12/1999	30/06/2008	0
03	1	409085	13130521/0001-05	99.000,00	9.000,00	90.000,00	0,00	30/12/2000	21/11/2007	0
04	1	498136	02006782/0001-00	688.076,95	62.552,45	625.524,50	0,00	31/12/2003	01/08/2010	0
05	1	497226	27174093/0001-27	109.728,06	18.288,06	0,00	0,00	31/12/2003	04/04/2008	3
06	1	497298	03507415/0002-25	6.464,15	587,65	0,00	0,00	31/12/2003	16/11/2008	3
07	1	510598	04034526/0001-43	230.109,00	20.900,00	209.209,00	0,00	21/09/2004	30/01/2009	0
08	1	506302	14645162/0001-91	531.649,46	0,00	425.319,57	0,00	02/07/2004	13/02/2010	0
09	1	510608	00394700/0001-08	847.000,00	77.000,00	595.000,00	0,00	21/09/2004	29/12/2010	0

10	1	520635	90742362/0001-40	230.000,00	0,00	230.000,00	0,00	31/12/2004	15/06/2008	3
11	1	510406	18025940/0001-09	325.000,00	75.000,00	250.000,00	0,00	14/09/2004	31/01/2009	0
12	1	502026	18715383/0001-40	840.000,00	140.000,00	280.000,00	0,00	25/06/2004	09/05/2008	3
13	1	520316	17503475/0001-01	1.500.000,00	250.000,00	920.000,00	0,00	25/11/2004	31/08/2010	0
14	1	510235	20054326/0001-09	1.490.590,00	0,00	1.490.590,00	0,00	08/09/2004	13/03/2008	0
15	1	510814	18715441/0001-35	180.000,00	30.000,00	150.000,00	0,00	29/09/2004	30/06/2008	0
16	1	499748	03530442/0001-38	105.035,00	0,00	105.035,00	0,00	27/04/2004	01/09/2007	1
17	1	510451	10572048/0001-28	1.039.490,00	94.499,00	744.991,00	0,00	14/09/2004	24/02/2010	0
18	1	502029	76417005/0001-86	822.947,19	137.947,19	685.000,00	0,00	28/06/2004	30/01/2009	0
19	4	499366	33781055/0001-35	716.934.959,15	0,00	625.595.765,25	0,00	13/04/2004	30/06/2010	0
20	1	510883	42498717/0001-55	1.344.000,00	244.000,00	0,00	0,00	30/09/2004	25/01/2010	3
21	1	521198	31604291/0001-50	350.000,00	0,00	262.500,00	0,00	31/12/2004	14/12/2008	0
22	1	504929	04287520/0001-88	880.398,81	88.039,88	0,00	0,00	01/07/2004	23/01/2010	0
23	1	511941	87958625/0001-49	1.344.000,00	224.000,00	0,00	0,00	08/11/2004	30/06/2010	0
24	1	510472	82951245/0001-69	162.720,00	27.120,00	135.600,00	0,00	08/09/2004	24/03/2010	0

25	1	506945	83021808/0001-82	770.000,00	70.000,00	585.463,86	0,00	01/07/2004	08/08/2008	0
26	1	511212	68314830/0001-27	150.000,00	0,00	150.000,00	0,00	14/10/2004	28/12/2006	0
27	1	500105	58109521/0001-61	1.367.850,00	0,00	1.025.887,50	0,00	07/05/2004	08/04/2009	0
28	1	510721	56577059/0001-00	183.000,00	0,00	173.000,00	0,00	23/09/2004	06/05/2010	0
29	1	521288	46694139/0001-83	262.041,60	43.673,60	0,00	0,00	31/12/2004	31/08/2009	0
30	1	546548	12200259/0001-65	117.250,00	11.725,00	105.525,00	0,00	30/12/2005	11/05/2008	3
31	1	546569	04365326/0001-73	880.000,00	80.000,00	320.000,00	0,00	30/12/2005	21/09/2009	0
32	1	546575	04461836/0001-44	44.191,00	4.419,10	39.771,09	0,00	31/12/2005	11/05/2008	0
33	1	541913	23086176/0001-03	50.000,00	5.000,00	45.000,00	0,00	29/12/2005	26/12/2007	0
34	4	546596	02637794/0001-24	258.230,00	0,00	258.230,00	0,00	31/12/2005	24/05/2007	0
35	1	541948	14239578/0001-00	210.000,00	10.000,00	200.000,00	0,00	29/12/2005	24/04/2008	0
36	1	546677	03854968/0001-73	400.000,00	0,00	400.000,00	0,00	30/12/2005	20/06/2008	0
37	1	546727	74180340/0001-88	50.000,00	0,00	50.000,00	0,00	30/12/2005	04/03/2007	3
38	1	546735	00394700/0001-08	220.000,00	20.000,00	200.000,00	0,00	30/12/2005	03/08/2010	0
39	1	546725	74180340/0001-88	200.000,00	0,00	200.000,00	0,00	31/12/2005	28/09/2007	1

40	1	546724	37116704/0001-34	99.900,00	0,00	99.900,00	0,00	31/12/2005	31/05/2008	0
41	1	551437	14239578/0001-00	461.175,52	23.058,77	438.116,75	0,00	29/12/2005	19/12/2007	3
42	1	546604	14645162/0001-91	537.000,00	0,00	387.000,00	0,00	31/12/2005	30/04/2010	0
43	1	546600	04547665/0001-70	200.000,00	0,00	150.000,00	0,00	31/12/2005	30/06/2008	0
44	1	546819	01612092/0001-23	275.000,00	25.000,00	166.666,66	0,00	31/12/2005	08/03/2010	0
45	1	551611	01612092/0001-23	334.044,70	15.907,00	318.137,70	0,00	29/12/2005	13/10/2009	0
46	1	551552	18715508/0001-31	980.000,00	280.000,00	650.000,00	0,00	29/12/2005	20/04/2010	0
47	1	546975	17503475/0001-01	90.000,00	15.000,00	75.000,00	0,00	31/12/2005	10/07/2008	0
48	4	Port. 526	25648387/0001-18	474.500,00	0,00	474.500,00	0,00	31/12/2005	31/12/2008	0
49	1	547042	18715383/0001-40	202.552,00	18.414,00	184.138,00	0,00	31/12/2005	14/07/2009	0
50	1	546970	18720938/0001-41	800.000,00	0,00	320.000,00	0,00	31/12/2005	30/10/2010	0
51	1	551718	15072663/0001-99	180.000,00	16.200,00	163.800,00	0,00	29/12/2005	28/01/2007	0
52	4	533798	18720938/0001-41	115.210,00	0,00	115.210,00	0,00	12/12/2005	30/06/2008	0
53	1	547500	10404184/0001-09	745.500,00	145.500,00	600.000,00	120.000,00	31/12/2005	29/06/2009	0
54	1	551808	03507661/0001-04	415.000,00	0,00	415.000,00	0,00	31/12/2005	21/12/2007	3

55	4	Port 547	24134488/0001-08	174.900,00	0,00	174.900,00	0,00	29/12/2005	31/12/2009	0
56	1	551809	10565000/0001-92	220.000,00	20.000,00	200.000,00	0,00	31/12/2005	26/08/2008	0
57	1	551833	06554869/0001-64	213.529,67	14.000,00	199.529,26	0,00	31/12/2005	31/12/2007	3
58	1	551909	76417005/0001-86	220.000,00	20.000,00	200.000,00	0,00	31/12/2005	26/12/2007	3
59	1	532988	77964393/0001-88	1.200.000,00	200.000,00	1.000.000,00	0,00	13/12/2005	31/01/2009	0
60	1	545355	43329937/0001-18	584.152,00	0,00	584.152,00	0,00	31/12/2005	21/12/2007	0
61	1	547669	00665448/0001-24	565.800,00	0,00	565.800,00	0,00	31/12/2005	30/04/2010	0
62	1	547686	02385669/0001-74	650.000,00	0,00	650.000,00	0,00	31/12/2005	01/10/2008	0
63	1	547683	02385669/0001-74	682.395,32	0,00	682.395,00	0,00	30/12/2005	28/12/2009	0
64	1	545409	05903125/0001-45	31.500,00	1.500,00	30.000,00	0,00	31/12/2005	15/10/2008	3
65	1	545410	05903125/0001-45	262.500,00	12.500,00	250.000,00	0,00	31/12/2005	14/10/2009	0
66	1	548094	88131164/0001-07	492.000,00	82.000,00	164.000,00	164.000,00	30/12/2005	14/08/2010	0
67	4	528374	33781055/0001-35	5.798.249,10	0,00	5.798.249,10	0,00	08/11/2005	30/11/2006	3
68	4	Port 467	33781055/0001-35	1.548.000,00	0,00	1.499.125,00	0,00	17/12/2005	31/12/2005	0
69	1	545355	43329937/0001-18	584.152,00	0,00	584.152,00	0,00	31/12/2005	21/12/2007	0

70	1	547696	04382295/0001-69	150.000,00	0,00	0,00	0,00	31/12/2005	26/12/2006	3
71	1	547989	74704008/0001-75	100.000,00	0,00	100.000,00	0,00	30/12/2005	25/07/2007	3
72	1	548101	87958625/0001-49	275.000,00	25.000,00	250.000,00	0,00	30/12/2005	08/12/2009	3
73	1	545704	59832683/0001-96	757.000,00	0,00	757.000,00	0,00	31/12/2205	01/04/2007	0
74	1	525121	61189445/0001-56	108.300.000,00	0,00	108.300.000,00	0,00	19/08/2005	25/09/2005	3
75	1	533026	61189445/0001-56	3.124.000,00	0,00	3.124.000,00	0,00	13/12/2005	14/01/2007	0
76	1	548709	46374500/0001-94	220.000,00	20.000,00	200.000,00	0,00	31/12/2005	27/10/2007	0
77	1	545996	46374500/0001-94	1.425.000,00	285.000,00	942.096,00	0,00	31/12/2005	31/12/2008	0
78	1	527639	61189445/0001-56	2.864.500,00	0,00	2.864.500,00	0,00	03.11.2005	21/12/2007	0
79	1	545711	03485624/0001-34	400.000,00	0,00	400.000,00	0,00	31/12/2005	30/03/2009	0
80	1	548218	57722118/0001-40	120.000,00	0,00	120.000,00	0,00	31/12/2005	31/01/2010	0
81	1	548637	46395000/0001-39	1.412.308,00	412.308,00	1.000.000,00	0,00	30/12/2005	14/12/2008	3
82	1	548553	46341038/0001-29	477.605,87	136.458,82	256.760,52	0,00	31/12/2005	30/06/2010	0
83	1	548565	46634481/0001-98	84.000,00	24.000,00	60.000,00	0,00	31/12/2005	26/12/2006	3
84	1	548688	45787678/0001-02	252.000,00	42.000,00	210.000,00	0,00	31/12/2005	26/12/2006	3

85	1	545759	56901275/0001-50	165.000,00	15.000,00	150.000,00	0,00	31/12/2005	21/12/2007	3
86	1	548660	46523122/0001-63	752.000,00	300.000,00	360.960,00	90.240,00	30/12/2005	27/06/2010	0
87	4	588746	04034526/0001-43	117.255,00	11.683,00	105.572,00	0,00	15/12/2006	31/01/2010	0
88	1	573083	02373968/0001-99	50.000,00	0,00	50.000,00	0,00	21/11/2006	17/08/2009	0
89	4	571871	04378626/0001-97	50.000,00	0,00	50.000,00	0,00	06/10/2006	28/02/2009	0
90	1	581849	07141411/0001-46	41.000,00	6.500,00	34.500,00	0,00	21/12/2006	16/04/2010	0
91	1	563317	07141411/0001-46	1.452.687,50	145.268,75	0,00	0,00	30/06/2006	30/07/2010	0
92	1	563321	23086176/0001-03	154.000,00	14.000,00	140.000,00	0,00	30/06/2006	28/02/2009	3
93	1	563337	13927801/0001-49	262.500,00	12.500,00	250.000,00	0,00	30/06/2006	02/07/2009	0
94	1	577110	058166300001-52	330.000,00	30.000,00	0,00	0,00	15/12/2006	30/07/2010	0
95	1	563333	13894878/0001-60	578.000,00	28.000,00	550.000,00	550.000,00	30/06/2006	30/11/2009	0
96	1	563358	07954571/0001-04	275.000,00	25.000,00	250.000,00	0,00	30/06/2006	28/02/2010	0
97	1	561881	23718356/0001-60	146.126,42	6.126,42	140.000,00	0,00	20/06/2006	13/05/2008	0
98	1	577111	07616162/0001-06	542.500,00	42.500,00	0,00	0,00	19/12/2006	30/04/2010	0
99	1	563352	07974082/0001-14	325.000,00	25.000,00	300.000,00	0,00	30/06/2006	22/08/2008	0

100	1	586844	03168389/0001-77	250.000,00	0,00	250.000,00	250.000,00	31/12/2006	17/01/2010	0
101	1	574018	37159720/0001-04	50.000,00	0,00	50.000,00	0,00	28/11/2006	23/11/2008	0
102	1	563361	00394000/0001-08	262.500,00	25.000,00	237.500.000,00	0,00	30/06/2006	15/03/2010	0
103	1	582144	04430077/0001-52	265.702,30	0,00	265.702,30	0,00	31/12/2006	06/04/2008	3
104	1	581915	03512310/0001-83	156.773,00	0,00	156.773,00	0,00	31/12/2006	30/08/2008	1
105	1	585957	03512310/0001-83	73.900,00	0,00	73.900,00	0,00	31/12/2006	30/08/2008	1
106	1	586858	00799205/0001-89	150.000,00	0,00	150.000,00	0,00	31/12/2006	30/03/2010	3
107	1	563380	01587609/0001-71	154.000,00	0,00	154.000,00	0,00	30/06/2006	19/06/2008	3
108	1	573085	18720938/0001-41	400.000,00	0,00	266.666,67	0,00	21/11/2006	30/05/2010	0
109	1	581935	20320503/0001-51	350.000,00	0,00	350.000,00	116.666,67	31/12/2006	30/04/2010	0
110	1	581940	18715383/0001-40	110.000,00	10.000,00	100.000,00	0,00	31/12/2006	14/09/2010	0
111	1	581942	18017392/0001-67	324.000,00	24.000,00	300.000,00	0,00	31/12/2006	30/12/2008	3
112	1	586923	18715516/0001-88	420.000,00	70.000,00	350.000,00	0,00	31/12/2006	30/09/2008	3
113	1	586018	18720938/0001-41	350.000,00	0,00	233.333,34	0,00	31/12/2006	30/06/2010	0
114	4	581763	25648387/0001-18	730.000,00	0,00	673.273,34	0,00	27/12/2006	02/12/2011	0

115	4	579591	25648387/0001-18	968.000,00	0,00	0,00	0,00	21/12/2006	31/12/2010	0
116	1	586020	18720938/0001-41	470.000,00	0,00	470.000,00	0,00	31/12/2006	30/04/2009	0
117	1	563422	18125161/0001-77	270.000,00	20.000,00	0,00	0,00	30/06/2006	22/08/2008	0
118	4	571849	17217985/0001-04	200.000,00	0,00	133.333,35	0,00	30/10/2006	30/06/2010	0
119	4	579087	33004540/0001-00	105.046,00	0,00	106.046,00	0,00	15/12/2006	31/12/2007	3
120	1	563428	03501509/0001-06	384.826,25	34.997,15	349.829,10	0,00	30/06/2006	04/01/2009	0
121	4	571868	34621748/0001-23	58.400,00	0,00	58.400,00	0,00	13/10/2006	31/10/2008	0
122	1	581975	08778268/0001-60	58.700,00	5.870,00	52.830,00	0,00	31/12/2006	03/07/2010	0
123	1	581972	08778268/0001-60	863.039,38	78.458,13	0,00	0,00	31/12/2006	30/07/2010	0
124	1	576440	10572048/0001-28	239.878,10	28.567,81	211.310,29	0,00	15/12/2006	12/08/2010	0
125	1	581989	10358190/0001-77	237.511,48	13.061,68	224.449,80	0,00	31/12/2006	22/08/2010	1
126	1	582396	10766129/0001-69	154.000,00	4.487,84	125.453,32	125.453,32	31/12/2006	30/04/2010	0
127	4	297871	24134488/0001-08	30.600,00	0,00	30.594,99	0,00	26/12/2006	31/12/2008	0
128	1	581977	11735586/0001-59	100.000,00	0,00	0,00	0,00	31/12/2006	30/06/2008	3
129	1	581987	10404184/0001-09	105.718,50	5.718,50	100.000,00	0,00	31/12/2006	31/12/2008	3

130	1	579216	95422986/0001-02	49.000,00	4.900,00	44.100,00	0,00	27/12/2006	25/10/2008	3
131	1	581993	06553564/0001-38	411.400,00	37.400,00	374.000,00	0,00	31/12/2006	30/09/2008	3
132	1	579226	78640489/0001-53	41.500,00	4.150,00	37.350,00	0,00	27/12/2006	26/10/2008	3
133	1	582449	77870475/0001-63	31.500,00	1.500,00	30.000,00	0,00	31/12/2006	05/07/2008	3
134	1	581996	08597121/0001-74	816.200,00	74.200,00	0,00	0,00	31/12/2006	30/04/2010	0
135	1	563482	08597121/0001-74	220.000,00	20.000,00	200.000,00	133.333,32	30/06/2006	30/06/2010	0
136	1	575509	02385669/0001-74	2.900.000,00	0,00	2.900.000,00	0,00	13/12/2006	15/06/2008	3
137	1	573842	02385669/0001-74	1.000.000,00	0,00	1.000.000,00	0,00	22/11/2006	19/06/2008	3
138	1	582030	02385669/0001-74	169.200,00	0,00	169.200,00	0,00	31/12/2006	28/02/2010	0
139	1	582034	43329937/0001-18	500.000,00	0,00	500.000,00	0,00	31/12/2006	28/12/2009	0
140	1	586997	40199606/0001-12	110.000,00	0,00	110.000,00	110.000,00	31/12/2006	04/04/2010	0
141	1	582476	08241747/0001-43	385.000,00	35.000,00	0,00	0,00	31/12/2006	30/06/2010	0
142	4	572660	92969856/0001-98	50.000,00	0,00	0,00	0,00	30/10/2006	31/10/2010	0
143	1	587106	87958625/0001-49	105.000,00	10.500,00	94.500,00	0,00	31/12/2006	26/2/2010	0
144	1	574874	89876114/0001-03	180.000,00	0,00	180.000,00	0,00	08/12/2006	29/12/2008	0

145	1	576446	83108357/0001-15	682.209,05	182.209,05	0,00	0,00	15/12/2006	30/07/2010	0
146	4	571870	13031547/0001-04	92.400,00	0,00	92.400,00	0,00	10/10/2006	31/10/2008	0
147	1	582779	13128780/0001-00	98.512,00	4.925,60	93.586,40	0,00	31/12/2006	30/06/2008	0
148	1	577127	13128780/0001-00	350.000,00	16.667,00	0,00	0,00	19/12/2006	30/07/2010	0
149	4	Port 157	33781055/0001-35	941.228,00	941.228,00	839.132,68	0,00	27/11/2006	30/11/2007	0
150	4	Pot 646	33781055/0001-35	1.400.000,00	0,00	1.400.000,00	0,00	27/12/2006	31/12/2007	0
151	4	581758	28523215/0001-06	124.420,00	0,00	124.420,00	0,00	27/12/2006	31/12/2007	3
152	4	Port 500	33781055/0001-35	100.000,00	0,00	79.142,91	0,00	22/11/2006	30/11/2007	0
153	4	Port 562	33781055/0001-35	300.000,00	0,00	254.539,66	0,00	05/12/2006	31/12/2007	0
154	4	Port 404	33781055/0001-35	4.420.000,00	0,00	3.989.073,86	0,00	27/10/2006	31/12/2007	0
155	4	Port 590	33781055/0001-35	81.670,00	0,00	26.761,74	0,00	15/12/2006	31/12/2007	0
156	4	Port 403	33781055/0001-35	1.970.505,00	0,00	1.964.003,44	0,00	27/10/2006	10/06/2009	0
157	4	Port 156	33781055/0001-35	8.673.193,40	0,00	7.517.569,51	0,00	13/02/2006	31/10/2007	0
158	4	Port 645	33781055/0001-35	58.395.044,00	0,00	58.203.919,07	0,00	22/12/2006	31/12/2007	0
159	4	Pot 139	33781055/0001-35	500.000,00	0,00	366.640,82	0,00	13/10/2006	31/10/2007	0

160	1	582870	46374500/0001-94	264.000,00	44.000,00	220.000,00	220.000,00	13/12/2006	16/05/2010	0
161	1	572811	68314830/0001-27	200.000,00	0,00	200.000,00	66.666,00	14/11/2006	09/11/2009	0
162	1	573088	77824316/0001-22	125.000,00	0,00	125.000,00	0,00	21/11/2006	16/11/2007	0
163	1	572812	03485624/0001-34	600.000,00	0,00	400.000,00	0,00	14/11/2006	19/09/2009	0
164	1	572813	56577059/0001-00	250.000,00	0,00	0,00	0,00	14/11/2006	03/11/2008	0
165	1	581569	46068425/0001-33	210.000,00	60.000,00	100.000,00	0,00	14/12/2006	01/04/2010	0
166	1	574876	61189445/0001-56	2.250.000,00	0,00	0,00	0,00	11/12/2006	30/05/2010	0
167	1	582876	44691624/0001-78	250.000,00	0,00	166.666,67	0,00	31/12/2006	31/12/2009	0
168	1	586365	59832683/0001-96	150.000,00	0,00	150.000,00	0,00	31/12/2006	30/06/2008	0
169	1	572799	59832683/0001-96	450.000,00	0,00	450.000,00	0,00	14/11/2006	28/12/2007	3
170	1	581570	46068425/0001-33	143.000,00	13.000,00	130.000,00	0,00	14/12/2006	14/11/2009	0
171	1	572811	68314830/0001-27	200.000,00	0,00	200.000,00	66.666,00	14/11/2006	09/11/2009	0
172	1	581569	46068425/0001-33	210.000,00	60.000,00	100.000,00	0,00	14/12/2006	01/04/2010	0
173	1	582911	25053117/0001-64	542.790,00	53.790,00	489.000,00	0,00	31/12/2006	30/09/2008	3
174	1	617737	04034526/0001-43	277.480,00	27.480,00	0,00	0,00	31/12/2007	30/03/2010	0

175	1	617730	040345830/000122	199.100,00	18.100,00	181.000,00	0,00	31/12/2007	20/10/2009	0
176	1	617791	07141411/0001-46	264.000,00	44.000,00	0,00	0,00	31/12/2007	30/06/2009	3
177	1	617829	14645162/0001-46	521.000,00	0,00	521.000,00	0,00	31/12/2007	12/05/2010	0
178	4	Port. 738	15180714/0001-04	128.500,00	0,00	128.500,00	0,00	31/12/2007	30/06/2009	0
179	4	Port. 652	15180714/0001-04	553.214,00	0,00	422.874,82	0,00	31/12/2007	20/12/2009	0
180	1	617831	14645162/0001-91	183.109,00	0,00	183.109,00	0,00	31/12/2007	03/05/2010	0
181	1	617850	05816630/0001-52	220.000,00	20.000,00	0,00	0,00	31/12/2007	30/04/2010	0
182	1	617833	14645162/0001-91	51.800,00	0,00	51.800,00	0,00	31/12/2007	21/03/2010	0
183	1	617832	14645162/0001-91	493.955,30	0,00	493.955,30	0,00	31/12/2007	12/09/2010	0
184	1	617958	14239578/0001-00	115.500,00	5.500,00	110.000,00	0,00	31/12/2007	05/08/2009	0
185	1	618008	06740278/0001-81	84.865,00	4.304,00	80.561,00	0,00	31/12/2007	20/10/2009	0
186	1	618056	23555196/0001-86	156.555,00	7.455,00	149.100,00	0,00	31/12/2007	28/03/2009	0
187	1	618043	07954605/0001-60	200.568,00	10.029,00	190.539,00	0,00	31/12/2007	25/06/2009	0
188	1	618001	07911696/0001-57	440.000,00	40.000,00	0,00	0,00	31/12/2007	30/04/2010	0
189	1	618130	07954571/0001-04	1.100.000,00	110.000,00	0,00	0,00	31/12/2007	30/04/2010	0

190	1	618132	07954571/0001-04	77.000,00	7.000,00	0,00	0,00	31/12/2007	30/04/2010	3
191	1	616184	18720938/0001-41	362.035,00	0,00	362.035,00	0,00	31/12/2007	28/05/2010	0
192	1	618139	33989468/0001-00	193.900,00	0,00	193.900,00	0,00	31/12/2007	01/05/2009	0
193	4	Port. 736	00038174/0001-43	963.720,00	0,00	0,00	0,00	31/12/2007	31/08/2009	2
194	4	Port. 739	00038174/0001-43	120.000,00	0,00	120.000,00	0,00	31/12/2007	31/12/2009	0
195	4	Port. .670	00038174/0001-43	340.000,00	0,00	340.000,00	0,00	31/12/2007	31/12/2008	0
196	4	Port. 633	00038174/0001-43	359.975,00	0,00	359.975,00	0,00	22/12/2007	31/12/2009	0
197	4	Port. 645	00038174/0001-43	624.000,00	0,00	624.000,00	0,00	31/12/2007	31/12/2009	0
198	1	618148	07876282/0001-34	152.200,00	0,00	152.200,00	0,00	31/12/2007	03/04/2009	0
199	1	621800	90742362/0001-43	250.000,00	0,00	250.000,00	0,00	31/12/2007	15/05/2010	0
200	4	Port. 460	32479123/0001-43	4.960.080,00	0,00	4.960.080,00	0,00	14/11/2007	30/11/2008	0
201	4	Port. 732	01567601/0001-43	150.000,00	0,00	150.000,00	0,00	31/12/2007	31/12/2010	0
202	4	Port. 639	01567601/0001-43	96.130,00	0,00	29.780,00	0,00	22/12/2007	31/12/2010	0
203	1	618242	00799205/0001-89	800.000,00	0,00	800.000,00	0,00	31/12/2007	23/03/2009	0
204	1	618336	02529964/0001-57	220.000,00	20.000,00	200.000,00	0,00	31/12/2007	22/05/2010	0

205	1	618430	02973240/0001-06	616.000,36	61.599,99	0,00	0,00	31/12/2007	30/04/2010	0
206	1	616184	18720938/0001-41	362.035,00	0,00	362.035,00	0,00	31/12/2007	28/05/2010	0
207	1	616178	18720938/0001-41	100.000,00	0,00	100.000,00	0,00	31/12/2007	30/03/2010	0
208	1	616169	18218909/0001-86	167.500,00	0,00	167.500,00	0,00	31/12/2007	25/07/2011	0
209	1	616170	203205030001-51	150.000,00	0,00	150.000,00	0,00	31/12/2007	25/04/2010	0
210	1	616183	18720938/0001-41	1.508.788,00	0,00	1.508.788,00	0,00	31/12/2007	09/07/2010	0
211	1	616181	18720938/0001-41	800.000,00	0,00	800.000,00	0,00	31/12/2007	05/11/2010	0
212	1	616185	175034750001-01	936.000,00	156.000,00	780.000,00	0,00	31/12/2007	30/06/2010	0
213	1	616489	03184041/0001-73	220.000,00	20.000,00	0,00	0,00	31/12/2007	30/03/2010	0
214	1	616570	05853163/0001-30	165.000,00	15.000,00	0,00	0,00	31/12/2007	30/04/2010	0
215	1	616620	05054929/0001-17	473.000,00	43.000,00	0,00	0,00	31/12/2007	30/04/2010	0
216	1	616721	08778268/0001-60	119.540,00	11.954,00	107.586,00	0,00	31/12/2007	09/05/2010	0
217	1	616885	10572048/0001-28	330.972,00	30.972,00	0,00	0,00	31/12/2007	30/04/2010	0
218	1	616859	10572048/0001-28	708.000,00	118.000,00	393.333,34	0,00	31/12/2007	15/07/2010	0
219	1	616784	10988301/0001-29	326.047,00	0,00	326.047,00	0,00	31/12/2007	27/07/2010	0

220	1	616755	11022597/0001-91	99.000,00	9.000,00	90.000,00	0,00	31/12/2007	09/05/2010	0
221	1	616785	10988301/0001-29	300.000,00	0,00	300.000,00	0,00	31/12/2007	10/04/2009	0
222	1	616744	11022597/0001-91	165.000,00	15.000,00	150.000,00	0,00	31/12/2007	14/05/2009	0
223	1	616778	10988301/0001-29	2.404.216,44	0,00	2.404.216,44	0,00	31/12/2007	11/05/2010	0
224	4	Port. 709	24134488/0001-08	200.000,00	0,00	200.000,00	0,00	31/12/2007	30/11/2010	0
225	1	616901	06554869/0001-64	840.000,00	40.000,00	0,00	0,00	31/12/2007	30/06/2009	3
226	1	617202	76416866/0001-40	480.000,00	80.000,00	400.000,00	0,00	31/12/2007	23/05/2010	0
227	1	617203	76416866/0001-40	600.000,00	100.000,00	500.000,00	0,00	31/12/2007	28/06/2010	0
228	4	Port. 178	33781055/0001-35	269.120.000,00	0,00	215.079.111,82	0,00	13/08/2007	31/12/2009	0
229	4	Port. 649	33781055/0001-35	2.900.000,00	0,00	2.900.000,00	0,00	31/12/2007	31/12/2008	0
230	4	Port. 615	33781055/0001-35	800.000,00	0,00	767.341,00	0,00	31/12/2007	31/12/2010	0
231	4	Port. 653	33781055/0001-35	776.000,00	0,00	474.224,81	0,00	31/12/2007	30/12/2010	0
232	4	Port. 754	33781055/0001-35	5.253.689,95	0,00	5.232.849,01	0,00	31/12/2007	14/03/2009	0
233	4	Port 617	33781055/0001-35	1.500.000,00	0,00	1.500.000,00	0,00	31/12/2007	31/12/2008	0
234	1	617228	31104896/0001-82	270.000,00	0,00	270.000,00	0,00	31/12/2007	18/09/2010	0

235	4	Port. 704	33781055/0001-35	437.170,00	0,00	173.233,00	91.582,45	31/12/2007	31/12/2010	0
236	4	Port. 740	33781055/0001-35	750.000,00	0,00	540.743,31	0,00	31/12/2007	14/03/2009	0
237	4	Port. 635	33781055/0001-35	468.000,00	0,00	468.000,00	0,00	31/12/2007	31/12/2009	0
238	4	Port. 548	33781055/0001-35	82.408.900,00	0,00	82.408.900,00	0,00	31/12/2007	28/02/2010	0
239	4	Port. 624	33781055/0001-35	130.000,00	0,00	127.960,00	10.860,00	31/12/2007	30/01/2010	0
240	4	Port. 729	33781055/0001-35	700.000,00	0,00	438.008,48	0,00	31/12/2007	31/12/2010	0
241	4	Port 731	33781055/0001-35	1.815.484,00	0,00	1.210.322,66	1.210.322,66	31/12/2007	13/07/2010	0
242	4	Port. 659	33781055/0001-35	95.625,00	0,00	78.875,47	0,00	31/12/2007	05/11/2010	0
243	4	Port. 730	33781055/0001-35	171.300,00	0,00	170.808,54	0,00	31/12/2007	25/07/2009	0
244	4	Port. 181	33781055/0001-35	210.786.104,00	0,00	207.585.067,44	0,00	13/08/2007	31/12/2008	0
245	4	Port. 728	33781055/0001-35	130.000,00	0,00	108.300,00	0,00	31/12/2007	30/04/2010	0
246	4	Port. 724	33781055/0001-35	140.000,00	0,00	0,00	0,00	31/12/2007	31/12/2009	0
247	4	Port. 727	33781055/0001-35	994.088,00	0,00	954.088,00	0,00	31/12/2007	10/12/2010	0
248	4	Port. 662	33781055/0001-35	492.020,00	0,00	460.000,00	0,00	31/12/2007	30/06/2010	0
249	4	Port. 710	33781055/0001-35	142.000,00	0,00	117.533,14	30.433,14	31/12/2007	31/07/2010	0

250	4	Port. 661	33781055/0001-35	800.000,00	0,00	742.000,00	0,00	31/12/2007	31/03/2010	0
251	4	Port. 668	33781055/0001-35	371.844,69	0,00	308.960,49	177.202,33	31/12/2007	03/12/2009	0
252	4	Port 658	33781055/0001-35	585.086,00	0,00	296.443,00	292.543,00	31/12/2007	31/12/2010	0
253	4	Port. 663	33781055/0001-35	1.022.332,25	0,00	916.806,94	279.474,69	31/12/2007	26/12/2009	0
254	4	Port. 737	33781055/0001-35	15.337.000,00	0,00	15.337.000,00	0,00	31/12/2007	17/06/2009	0
255	1	617236	33485939/0001-42	278.000,00	0,00	0,00	0,00	31/12/2007	25/12/2008	0
256	1	Port. 523	00394502/0071-57	1.352.000,00	0,00	1.352.000,00	0,00	7/12/2007	31/12/2008	0
257	1	617458	04092714/0001-28	526.000,00	26.000,00	500.000,00	0,00	31/12/2007	30/04/2010	0
258	1	622003	84013408/0001-98	475.816,61	47.581,66	0,00	0,00	31/12/2007	30/04/2010	0
259	1	618457	61189445/0001-56	4.300.000,00	0,00	2.866.606,66	0,00	31/12/2007	22/05/2009	1
260	1	618854	46634044/0001-74	770.000,00	70.000,00	0,00	0,00	31/12/2007	30/07/2010	0
261	1	618632	46523197/0001-44	662.325,82	62.325,82	0,00	0,00	31/12/2007	30/04/2010	0
262	1	636924	48031918/0018-72	120.800,00	21.800,00	99.000,00	99.000,00	31/12/2007	08/04/2010	0
263	1	617660	25053117/0001-64	244.440,00	24.440,00	0,00	0,00	31/12/2007	30/03/2010	0
264	1	623765	34700153/0001-63	22.000.000,00	2.000.000,00	13.490.000,01	0,00	09/04/2008	25/04/2010	0

265	1	635097	04012548/0001-02	215.015,00	15.015,00	200.000,00	100.000,00	11/11/2008	06/11/2009	0
266	1	630595	04034526/0001-43	1.650.140,00	150.140,00	1.500.000,00	0,00	04/07/2008	11/06/2010	0
267	1	631121	02006782/0001-00	1.000.000,00	99.999,99	900.000,01	310.001,75	04/07/2008	29/06/2010	0
268	4	632092	15180714/0001-04	544.229,36	0,00	544.229,36	0,00	30/07/2008	30/07/2010	0
269	4	636764	15180714/0001-04	370.600,00	0,00	370.600,00	370.600,00	28/11/2008	23/11/2010	0
270	4	637150	15180714/0001-04	970.000,00	0,00	970.000,00	970.000,00	17/12/2008	01/04/2010	0
271	4	635400	15180714/0001-04	200.000,00	0,00	147.850,31	36.694,31	30/10/2008	26/12/2010	0
272	1	644855	07954571/0001-04	550.001,00	50.001,00	500.000,00	500.000,00	31/12/2008	15/04/2010	0
273	1	630884	07982036/0001-67	262.500,00	12.500,00	250.000,00	0,00	04/07/2008	26/05/2010	0
274	4	637098	32479123/0001-43	6.500.000,00	0,00	6.500.000,00	6.500.000,00	17/12/2008	01/04/2010	0
275	4	636883	32479123/0001-43	1.500.000,00	0,00	0,00	0,00	16/12/2008	31/03/2010	0
276	4	637093	00038174/0001-43	492.910,00	0,00	492.910,00	492.910,00	17/12/2008	12/09/2010	0
277	1	634398	33989468/0001-00	366.320,00	33.660,00	332.660,00	0,00	23/10/2008	18/10/2009	0
278	4	637499	33654831/0001-36	1.524.696,00	0,00	1.517.222,00	1.517.222,00	09/12/2008	17/03/2010	0
279	4	636882	00038174/0001-43	185.000,00	0,00	185.000,00	185.000,00	28/11/2008	26/11/2010	0

280	4	637096	00038174/0001-43	180.000,00	0,00	180.000,00	180.000,00	17/12/2008	01/04/2010	0
281	4	637103	00038174/0001-43	150.000,00	0,00	79.884,00	79.884,00	17/12/2008	03/04/2010	0
282	4	636874	37115375/003-79	150.000,00	0,00	0,00	0,00	16/12/2008	11/12/2010	0
283	1	644860	07427074/0001-58	440.000,00	40.000,00	400.000,00	400.000,00	31/12/2008	23/04/2010	0
284	1	644884	02922128/0001-38	103.000,00	3.000,00	100.000,00	100.000,00	31/12/2008	07/03/2010	0
285	4	637345	01567601/0001-43	219.957,00	0,00	219.957,00	219.957,00	18/12/2008	31/03/2010	0
286	4	636382	01567601/0001-43	249.690,00	0,00	0,00	0,00	24/11/2008	19/11/2010	0
287	1	632130	18404780/0001-09	630.000,00	30.000,00	0,00	0,00	04/07/2008	30/06/2010	0
288	1	644965	18715516/0001-88	120.000,00	20.000,00	100.000,00	100.000,00	31/12/2008	06/05/2010	0
289	4	636836	17217985/0001-04	249.900,00	0,00	249.900,00	249.900,00	28/11/2008	20/05/2010	0
290	4	637310	25648387/0001-18	500.000,00	0,00	478.564,69	478.564,69	18/12/2008	03/04/2010	0
291	1	631149	18715508/0001-31	300.000,00	30.000,00	270.000,00	270.000,00	04/07/2008	08/01/2010	0
292	1	633990	02238666/0001-08	100.000,00	0,00	100.000,00	50.000,00	22/07/2008	22/12/2009	0
293	4	637140	17217985/0001-04	2.315.800,00	0,00	2.315.800,00	2.315.800,00	17/12/2008	01/04/2010	0
294	4	637132	15461510/0001-33	111.500,00	0,00	0,00	0,00	17/12/2008	20/04/2010	0

295	1	644119	01971267/0001-99	2.631.225,83	125.296,49	2.505.929,34	2.505.929,34	31/12/2008	15/02/2010	0
296	4	635292	34621748/0001-23	100.000,00	0,00	10.147,59	0,00	30/10/2008	25/10/2009	0
297	4	635402	24098477/0001-10	208.890,00	0,00	208.747,20	208.747,20	30/10/2008	21/05/2010	0
298	1	645036	08778268/0001-60	660.000,00	60.000,00	600.000,00	600.000,00	31/12/2008	26/03/2010	0
299	1	631161	09084815/0001-70	660.000,00	60.000,00	0,00	0,00	04/07/2008	30/06/2010	0
300	1	645076	10404184/0001-09	105.204,61	5.204,61	100.000,00	100.000,00	31/12/2008	26/03/2010	0
301	1	649395	03507661/0001-04	512.545,00	24.845,00	487.700,00	487.700,00	31/12/2008	27/02/2010	0
302	4	636794	24134488/0001-08	180.000,00	0,00	180.000,00	180.000,00	28/11/2008	29/05/2010	0
303	1	650906	77964393/0001-88	2.499.999,99	699.999,99	1.800.000,00	1.800.000,00	31/12/2008	02/05/2010	0
304	1	645116	08597121/0001-74	600.000,00	100.000,00	0,00	0,00	31/12/2008	26/12/2009	0
305	1	631005	76206606/0001-40	286.000,00	26.000,00	0,00	0,00	04/07/2008	30/06/2010	0
306	1	631596	30064034/0001-00	1.270.000,00	254.000,00	1.016.000,00	0,00	04/07/2008	12/08/2010	0
307	4	635394	33781055/0001-35	1.736.280,00	0,00	1.546.280,00	646.280,00	30/10/2008	30/06/2010	0
308	4	628596	33781055/0001-35	114.966.495,67	0,00	114.713.683,18	0,00	04/07/2008	01/09/2010	0
309	4	633532	33781055/0001-35	4.470.000,00	0,00	4.275.118,91	0,00	07/08/2008	02/08/2009	0

310	4	634563	33781055/0001-35	1.099.000,00	0,00	726.704,85	0,00	17/09/2008	01/02/2011	0
311	4	635627	33781055/0001-35	1.819.898,25	0,00	1.717.018,80	0,00	18/11/2008	31/03/2010	0
312	4	634379	33781055/0001-35	680.000,00	0,00	327.680,52	41.648,80	17/09/2008	14/03/2010	0
313	4	631636	33781055/0001-35	4.769.800,00	0,00	4.562.548,00	0,00	19/08/2008	31/08/2010	0
314	4	637157	33781055/0001-35	2.500.000,00	0,00	0,00	0,00	19/12/2008	12/12/2010	0
315	4	637328	33781055/0001-35	1.800.000,00	0,00	1.800.000,00	1.800.000,00	18/12/2008	31/03/2010	0
316	4	635871	33781055/0001-35	700.000,00	0,00	700.000,00	700.000,00	03/12/2008	02/02/2010	0
317	4	637160	33781055/0001-35	70.629.020,00	0,00	70.629.020,00	35.314.510,00	17/12/2008	22/02/2011	0
318	1	635102	31104896/0001-82	100.000,00	0,00	100.000,00	100.000,00	11/11/2008	27/03/2010	0
319	1	631024	43329937/0001-18	589.636,00	0,00	589.636,00	589.636,00	04/07/2008	01/12/2010	0
320	1	645203	42498717/0001-55	1.680.000,00	280.000,00	0,00	0,00	31/12/2008	26/12/2009	3
321	4	638015	33663683/0001-16	1.050.000,00	0,00	1.050.000,00	1.050.000,00	26/12/2008	23/03/2010	0
322	4	634919	33787094/0001-40	2.872.698,10	0,00	2.357.728,89	0,00	04/11/2008	30/10/2009	0
323	4	634917	33787094/0001-40	1.299.999,60	0,00	1.231.047,21	1.089.568,81	04/11/2008	30/10/2009	0
324	4	633660	33787094/0001-40	2.100.000,00	0,00	2.039.318,15	274.460,51	22/09/2008	17/09/2009	0

325	4	638037	33663683/0001-16	100.000,00	0,00	100.000,00	100.000,00	26/12/2008	08/05/2010	0
326	1	648022	40226946/0001-95	300.000,00	0,00	300.000,00	300.000,00	31/12/2008	31/05/2010	0
327	1	645175	40199606/0001-12	302.136,00	0,00	302.136,00	302.136,00	31/12/2008	09/05/2010	0
328	4	636871	24365710/0001-83	3.000.000,00	0,00	3.000.000,00	3.000.000,00	16/12/2008	23/03/2010	0
329	1	631363	89876114/0001-03	200.000,00	0,00	200.000,00	0,00	04/07/2008	23/11/2009	0
330	1	649317	87958625/0001-49	240.000,00	40.000,00	200.000,00	200.000,00	31/12/2008	14/03/2010	0
331	1	649316	87958625/0001-49	1.080.000,00	180.000,00	600.000,00	600.000,00	31/12/2008	26/12/2009	3
332	4	638839	07420613/0001-27	136.158,41	36.158,41	0,00	0,00	30/12/2008	30/09/2009	0
333	1	634072	92815000/0001-68	153.033,00	0,00	153.033,00	153.033,00	22/07/2008	11/05/2010	0
334	4	637347	83899526/0001-82	3.380.190,00	0,00	3.380.190,00	3.380.190,00	18/12/2008	31/03/2010	0
335	1	632478	83169623/0001-10	800.000,00	200.000,00	0,00	0,00	04/07/2008	30/06/2010	0
336	1	632572	46151718/0001-80	840.000,00	240.000,00	0,00	0,00	04/07/2008	30/06/2010	0
337	1	633994	56577059/0001-00	129.500,00	0,00	129.500,00	0,00	22/07/2008	27/07/2010	0
338	1	632527	56577059/0001-00	100.000,00	0,00	100.000,00	0,00	04/07/2008	06/11/2010	0
339	1	631407	46068425/0001-33	420.000,00	70.000,00	350.000,00	175.000,00	04/07/2008	29/11/2009	0

340	1	631406	46068425/0001-33	179.448,46	37.673,27	141.775,19	0,00	04/07/2008	10/07/2010	0
341	1	645427	46374500/0001-94	720.000,00	120.000,00	600.000,00	600.000,00	31/12/2008	09/04/2010	0
342	1	631404	46374500/0001-94	462.000,00	77.000,00	385.000,00	0,00	04/07/2008	29/10/2009	0
343	4	637137	60453032/0001-74	347.000,00	0,00	347.000,00	347.000,00	17/12/2008	24/04/2010	0
344	4	637151	60453032/0001-74	1.530.000,00	0,00	0,00	0,00	17/12/2008	31/12/2010	0
345	4	636813	60453032/0001-74	300.000,00	0,00	0,00	0,00	16/12/2008	31/12/2010	0
346	1	644628	77824316/0001-22	275.000,00	25.000,00	250.000,00	250.000,00	31/12/2008	20/05/2010	0
347	1	635108	04068728/0001-06	446.250,00	21.250,00	425.000,00	212.500,00	11/11/2008	29/11/2009	0
348	1	645426	46374500/0001-94	504.000,00	84.000,00	420.000,00	420.000,00	31/12/2008	18/03/2010	0
349	1	645290	02574122/0001-17	165.000,00	15.000,00	150.000,00	150.000,00	31/12/2008	09/04/2010	0
350	1	645293	58109521/0001-61	247.810,00	22.820,00	224.990,00	224.990,00	31/12/2008	12/03/2010	0
351	1	644610	46319000/0001-50	110.000,00	10.000,00	100.000,00	100.000,00	31/12/2008	26/06/2010	0
352	1	631388	03485624/0001-34	2.442.000,00	222.000,00	2.220.000,00	0,00	04/07/2008	16/06/2010	0
353	1	631515	46522942/0001-30	330.000,00	30.000,00	0,00	0,00	04/07/2008	30/06/2010	0
354	4	654418	15180714/0001-04	823.446,00	0,00	0,00	0,00	21/12/2009	16/12/2010	0

355	4	654357	15180714/0001-04	100.000,00	0,00	0,00	0,00	17/12/2009	12/12/2010	0
356	4	654436	15180714/0001-04	500.000,00	0,00	0,00	0,00	22/12/2009	17/12/2010	0
357	4	654417	15180714/0001-04	216.640,00	0,00	0,00	0,00	21/12/2009	16/12/2010	0
358	4	654416	15180714/0001-04	169.677,98	0,00	0,00	0,00	21/12/2009	16/12/2010	0
359	4	654733	15180714/0001-04	200.000,00	0,00	0,00	0,00	28/12/2009	23/12/2010	0
360	4	654734	15180714/0001-04	300.000,00	0,00	0,00	0,00	28/12/2009	23/12/2010	0
361	4	654354	072726360001-31	117.000,00	0,00	0,00	0,00	17/12/2009	12/12/2010	0
362	4	654483	00038174/0001-43	400.000,00	0,00	0,00	0,00	23/12/2009	18/12/2010	0
363	4	654400	00038174/0001-43	200.000,00	0,00	0,00	0,00	18/12/2009	13/12/2010	0
364	4	654482	00038174/0001-43	963.720,00	0,00	0,00	0,00	23/12/2009	18/12/2010	0
365	4	654481	00038174/0001-43	150.000,00	0,00	0,00	0,00	23/12/2009	18/12/2010	0
366	4	654478	00038174/0001-43	300.000,00	0,00	0,00	0,00	23/12/2009	18/12/2010	0
367	4	654721	33654831/0001-36	4.377.438,00	0,00	0,00	0,00	24/12/2009	8/12/2012	0
368	4	654722	33654831/0001-36	19.454.780,00	0,00	0,00	0,00	24/12/2009	14/12/2011	0
369	4	654582	32479123/0001-43	6.000.000,00	0,00	0,00	0,00	24/12/2009	19/12/2010	0

370	4	654359	01567601/0001-43	100.000,00	0,00	0,00	0,00	17/12/2009	12/12/2010	0
371	4	654717	17217985/0001-04	200.000,00	0,00	0,00	0,00	23/12/2009	18/12/2010	0
372	4	654718	17217985/0001-04	100.000,00	0,00	0,00	0,00	23/12/2009	18/12/2010	0
373	4	654604	17217985/0001-04	200.000,00	0,00	0,00	0,00	23/12/2009	18/12/2010	0
374	4	654921	17217985/0001-04	160.000,00	0,00	0,00	0,00	26/12/2009	21/12/2010	0
375	4	654548	25648387/0001-18	500.000,00	0,00	0,00	0,00	23/12/2009	18/12/2010	0
376	4	654920	25648387/0001-18	1.100.000,00	0,00	0,00	0,00	26/12/2009	21/12/2010	0
377	4	654520	75095679/0001-49	100.000,00	0,00	0,00	0,00	23/12/2009	18/12/2010	0
378	4	654533	33781055/0001-35	1.368.688,34	0,00	0,00	0,00	23/12/2009	18/12/2010	0
379	4	654529	33781055/0001-35	301.531,40	0,00	0,00	0,00	23/12/2009	18/12/2010	0
380	4	654347	33781055/0001-35	1.755.000,00	0,00	0,00	0,00	17/12/2009	12/12/2010	0
381	4	654349	33781055/0001-35	2.050.000,00	0,00	0,00	0,00	17/12/2009	12/12/2010	0
382	4	653173	33781055/0001-35	3.475.000,00	0,00	2.372.000,00	2.372.000,00	31/8/2009	26/8/2010	0
383	4	653491	33781055/0001-35	1.900.000,00	0,00	1.900.000,00	1.900.000,00	30/10/2009	25/10/2010	0
384	4	653174	33781055/0001-35	4.400.000,00	0,00	2.400.000,00	2.400.000,00	31/8/2009	26/8/2010	0

385	4	654335	33781055/0001-35	300.000,00	0,00	300.000,00	300.000,00	7/12/2009	2/12/2010	0
386	4	654225	33781055/0001-35	120.896.860,00	0,00	60.448.430,00	60.448.430,00	30/11/2009	25/11/2010	0
387	4	654725	33781055/0001-35	480.000,00	0,00	0,00	0,00	28/12/2009	23/12/2010	0
388	4	652312	33781055/0001-35	20.250.000,00	0,00	20.250.000,00	20.250.000,00	22/5/2009	17/5/2010	0
389	4	654929	33663683/0001-16	1.485.702,00	0,00	0,00	0,00	29/12/2009	24/12/2010	0
390	4	654519	92969856/0001-98	100.000,00	0,00	0,00	0,00	23/12/2009	16/6/2011	0
391	4	654290	92969856/0001-98	600.000,00	0,00	171.000,00	171.000,00	14/12/2009	9/3/2011	0
392	1	CONV. 720294	02006782/0001-00	400.000,00	40.000,00	0,00	0,00	1/12/2009	7/12/2010	0
393	1	CONV. 720296	07954571/0001-04	500.000,00	100.000,00	0,00	0,00	1/12/2009	1/12/2010	0
394	1	CONV. 723919	08950084/0001-36	127.102,20	2.492,20	0,00	0,00	1/12/2009	1/12/2010	0
395	1	CONV. 723927	90742362/0001-40	158.003,44	3.623,76	0,00	0,00	2/12/2009	2/12/2010	0
396	1	CONV. 723543	33989468/0001-00	352.000,00	32.000,00	0,00	0,00	1/12/2009	1/12/2010	0
397	1	CONV. 728530	03323503/0001-96	543.354,00	10.654,00	0,00	0,00	3/11/2009	3/11/2010	0
398	1	CONV. 728490	18720938/0001-41	554.880,00	10.880,00	0,00	0,00	1/12/2009	1/12/2010	0
399	1	CONV. 720298	20054326/0001-09	169.999,89	20.000,00	0,00	0,00	1/12/2009	1/12/2010	0

400	1	CONV. 723555	17503475/0001-01	448.000,00	98.000,00	0,00	0,00	30/12/2009	30/12/2010	0
401	1	CONV. 728495	18715516/0001-88	1.250.000,50	250.000,50	0,00	0,00	1/12/2009	1/12/2010	0
402	1	CONV. 728492	18720938/0001-41	561.000,00	11.000,00	0,00	0,00	1/12/2009	1/12/2010	0
403	1	CONV. 728489	18720938/0001-41	544.680,00	10.680,00	0,00	0,00	1/12/2009	1/12/2010	0
404	1	CONV. 716218	09025418/0001-28	3.394.920,44	339.492,04	0,00	0,00	31/12/2009	31/12/2010	0
405	1	CONV. 723930	08778326/0001-56	500.000,00	40.000,00	0,00	0,00	3/11/2009	3/3/2011	0
406	1	CONV. 711584	10988301/0001-29	2.000.000,00	0,00	0,00	0,00	31/12/2009	31/12/2010	0
407	1	CONV. 721788	10988301/0001-29	100.000,00	0,00	0,00	0,00	10/12/2009	10/12/2010	0
408	1	CONV. 721594	03507661/0001-04	306.607,18	0,00	0,00	0,00	1/12/2009	31/12/2010	0
409	1	CONV. 728501	03507661/0001-04	140.400,00	10.400,00	0,00	0,00	1/12/2009	1/12/2010	0
410	1	CONV. 723943	10404184/0001-09	315.000,00	15.000,00	0,00	0,00	1/12/2009	1/12/2010	0
411	1	CONV. 723565	08597121/0001-74	500.000,00	100.000,00	0,00	0,00	1/12/2009	1/12/2010	0
412	1	CONV. 723928	31104896/0001-82	156.000,00	6.000,00	0,00	0,00	1/12/2009	1/12/2010	0
413	1	CONV. 723917	43329937/0001-18	200.000,00	0,00	0,00	0,00	1/12/2009	1/12/2010	0
414	1	CONV. 723921	33945015/0001-81	312.000,00	12.000,00	0,00	0,00	31/12/2009	31/12/2010	0

415	1	CONV. 728047	39418470/0001-05	100.000,00	0,00	0,00	0,00	10/12/2009	10/12/2010	0
416	1	CONV. 728487	42498717/0001-55	1.241.999,81	241.999,81	0,00	0,00	1/12/2009	1/12/2010	0
417	1	CONV. 731322	42498717/0001-55	10.450.000,00	2.090.000,00	0,00	0,00	29/12/2009	29/12/2010	0
418	1	CONV. 728493	42498733/0001-48	2.000.000,00	160.000,00	0,00	0,00	15/12/2009	15/12/2010	0
419	1	CONV. 723526	33669672/0001-43	654.880,00	0,00	0,00	0,00	1/12/2009	30/12/2010	0
420	1	CONV. 723938	31104896/0001-82	257.500,00	7.500,00	0,00	0,00	1/12/2009	1/12/2010	0
421	1	CONV .726902	73642613/0001-04	507.310,00	8.000,00	0,00	0,00	14/12/2009	31/12/2010	0
422	1	CONV .723925	42429480/0001-50	500.000,00	0,00	0,00	0,00	1/12/2009	1/12/2010	0
423	1	CONV. 723916	88489786/0001-01	170.000,00	20.000,00	0,00	0,00	1/12/2009	1/12/2010	0
424	1	CONV. 726901	015239150001-44	300.000,00	0,00	0,00	0,00	7/12/2009	7/12/2010	0
425	1	CONV. 723937	015239150001-44	500.000,00	0,00	0,00	0,00	7/12/2009	7/12/2010	0
426	1	CONV. 728503	58109521/0001-61	758.853,00	60.853,00	0,00	0,00	1/12/2009	1/12/2010	0
427	1	CONV. 720292	46374500/0001-94	360.000,00	60.000,00	0,00	0,00	1/12/2009	1/12/2010	0
428	1	CONV. 720295	62340203/0001-84	199.987,28	0,00	0,00	0,00	1/12/2009	1/12/2010	0
429	1	CONV. 723933	56577059/0001-00	959.808,70	0,00	0,00	0,00	1/11/2009	31/12/2010	0

430	1	CONV. 721528	68314830/0001-27	150.000,00	0,00	0,00	0,00	10/12/2009	10/12/2010	0
431	1	CONV. 723550	57722118/0001-40	380.000,00	0,00	0,00	0,00	1/12/2009	1/12/2010	0
432	1	CONV. 723566	03485624/0001-34	1.705.000,00	155.000,00	0,00	0,00	1/12/2009	1/12/2010	0
433	1	CONV. 726904	61189445/0001-56	10.800.000,00	800.000,00	0,00	0,00	1/12/2009	1/12/2010	0
434	1	CONV. 728989	58109521/0001-61	438.800,00	8.800,00	0,00	0,00	1/12/2009	31/12/2010	0
435	1	CONV. 721639	52639796/0001-20	172.500,00	22.500,00	0,00	0,00	30/10/2009	30/12/2010	0
436	1	CONV. 723939	56577059/0001-00	199.000,00	0,00	0,00	0,00	1/12/2009	1/12/2010	0
437	1	CONV. 723924	04068728/0001-06	102.000,00	2.000,00	0,00	0,00	1/12/2009	1/12/2010	0
438	1	CONV. 721612	43833375/0001-45	172.500,00	22.500,00	0,00	0,00	10/12/2009	10/12/2010	0
439	1	CONV. 723559	46374500/0001-94	360.000,00	60.000,00	0,00	0,00	1/12/2009	1/12/2010	0
440	1	CONV. 727210	46319000/0001-50	278.000,00	28.000,00	0,00	0,00	1/12/2009	30/11/2010	0

Fontes de consultas: Siafi/Gescon/Siconv

Legenda:

Tipo: 1- Convênio

4 - Portaria/Termo de Cooperação Técnica

Situação: 0 - Adimplente

1 - Inadimplente

2 - Cancelado

3 - Concluído

Dentre as 440 transfências realizadas pela SVS no exercício 2009, apenas 6 estavam na situação “inadimplentes”. Em que pese as transferências serem realizadas por essa UJ, cabe ao Fundo Nacional de Saúde a função de tomar as providências necessárias para sanar a situação desses contratos e/ou convênios, tanto nos casos dos inadimplentes, quanto nos casos das transferências efetuadas no exercício frente o disposto no artigo 35, do decreto 93.872/86 e do art. 12, § 1º, do decreto 6.752/2009, com a redação dada pelo decreto 6.993/2009, ou legislação que o altere.

7. PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR PATROCINADA

Não se aplica à natureza jurídica da UJ.

8. FLUXO FINANCEIRO DE PROJETOS OU PROGRAMAS FINANCIADOS COM RECURSOS EXTERNOS

Quadro 43 - Demonstrativo do fluxo financeiro do Projeto Vigisus II

Período 2005 a 2009

Discriminação (código do projeto, descrição, finalidade e organismo financiador)	Custo Total AE 7227BR	Empréstimo contratado AE 7227BR (ingressos externos)		Contrapartida Nacional	Valor das transferências de recursos (individualizar por motivo)			Em caso de não se ter atingido a conclusão total ou de etapa	
		Previsto	Realizado (desembolsado)		Motivo (amortização, pagamento de juros, comissão de compromisso, outros)	Valor no ano	Valor acumulado no projeto	Motivos que impediram ou inviabilizaram	Providências adotadas para correção
<i>a</i>	<i>b</i>	<i>c</i>	<i>d</i>	<i>e</i>	<i>f</i>	<i>g</i>	<i>h</i>	<i>i</i>	<i>j</i>
<p>ACORDO DE EMPRÉSTIMO LN 7227BR (BIRD) - Projeto de Vigilância e Controle de Doenças – VIGISUS II</p> <p>Objetivos: (i) reduzir a mortalidade e morbidade das doenças transmissíveis e não transmissíveis, assim como a exposição aos fatores de risco da doença e (ii) melhorar os resultados da saúde de grupos especialmente vulneráveis incluindo as populações indígenas e comunidades Quilombolas (descendentes de escravos).</p>	\$199.500.000	\$99.500.000	\$81.651.308	\$79.826.200	Juros 2005	\$9.069	\$9.069	Ver item 1	Ver item 2
					Juros 2006	\$394.130	\$403.199		
					Juros 2007	\$1.940.777	\$2.343.976		
					Juros 2008	\$2.479.744	\$4.823.720		
					Juros 2009	\$1.184.432	\$6.008.151		
					Comissão de compromisso 2005	\$184.167	\$184.167		
					Comissão de compromisso 2006	\$319.710	\$503.877		
					Comissão de compromisso 2007	\$231.354	\$735.231		
					Comissão de compromisso 2008	\$176.156	\$911.387		
					Comissão de compromisso 2009	\$53.184	\$964.571		

					Amortização 2009	\$3.833.953	\$3.833.953			
TOTAL GERAL								\$10.806.675		

Fonte: PAD/SPIV (Project Appraisal Document / Sistema de Planejamento e Informação do Projeto Vigisus II)

Observação:

coluna "c": valor total do Acordo de Empréstimo 7227BR para as UGP SVS (US\$ 71,550,000.00) e FUNASA (US\$ 27,950,000.00) no período de jan/2005 a dez/2009

coluna "d": valor total desembolsado pelo Banco Mundial no período de janeiro/2005 a dezembro/2009 - incluindo taxa de abertura de crédito (front end fee)

coluna "e": transferências financeiras da conta operativa (SIAFI) aos beneficiários do Projeto Vigisus II no período de jan/2004 a dez/2009

Principais dificuldades para a implementação do Projeto Vigisus II

1) Principais motivos que dificultaram a utilização dos recursos externos de acordo com o cronograma estabelecido no Acordo de Empréstimo são:

- atraso na entrada em efetividade do Acordo, em função da demora da sua aprovação no Congresso Nacional, o que exigiu um realinhamento do cronograma de execução físico-financeiro do Projeto;
- atraso no processo de normatização e pactuação de procedimentos no âmbito do Subcomponente A.4, cuja execução é de responsabilidade de estados e municípios e que concentra 64% dos recursos do Componente A do Projeto. O atraso aqui registrado ocorreu em decorrência ao processo de negociação entre a SVS e os beneficiários, que levou um tempo maior do que o inicialmente previsto;
- atraso na aprovação do Orçamento da União, pelo Congresso Nacional, no exercício financeiro de 2006, ocorrido em maio, impactando negativamente à execução das atividades, principalmente despesas de investimento;
- avaliação de Meio Termo referente ao desempenho de estados e municípios, uma das exigências do Acordo, que, enquanto estava em análise pelo Banco Mundial, fez com que os recursos financeiros repassados para os beneficiários fossem da contrapartida nacional;
- necessidade de realocação de recursos entre as categorias de desembolso do empréstimo, aprovada através da Recomendação GTEC/COFIEX 404, de 08 de agosto de 2007, e efetivada com a aprovação do Banco Mundial, em 31 de outubro de 2007;
- retardamento na conclusão do processo de contratação dos modelos de gestão (Saúde Indígena), bem como de projetos sanitários ambientais em áreas especiais de remanescentes de quilombos;
- não autorização, no âmbito do Projeto, da utilização do Sistema da Ata de Registro de Preços.
- limitação em US\$ 100,000.00 para a utilização do Pregão Eletrônico;
- insucesso em alguns processos de contratação de serviços de pessoa jurídica, concentradores de expressivo volume de recursos financeiros.

2) Principais providências adotadas para correção:

Para superação dos problemas vivenciados, estão sendo implementadas as seguintes principais medidas:

- intenso trabalho junto aos setores envolvidos na contratação de serviços no sentido de sensibilizá-los e apoiá-los tecnicamente para a priorização e agilização dos trâmites processuais;
- intensificação da assessoria técnica às secretarias de saúde beneficiárias pelo Subcomponente A.4, assim como às áreas do Ministério da Saúde envolvidas no Projeto;
- discussões com as procuradorias jurídicas e setores administrativos envolvidos para discussão e identificação de medidas para a superação dos obstáculos existentes;
- revisão dos bancos de dados, de forma a ampliar sua consistência, conferindo maior confiabilidade nas informações dos indicadores.
- negociação com o Banco Mundial para o aumento do limite para a utilização do Pregão Eletrônico de US\$ 100,000.00 para US\$ 500,000.00, o que reduzirá a fragmentação dos processos de contratação de serviços, assim como a autorização para a utilização do Sistema de Registro de Preços, de forma a conferir maior agilidade na execução do Projeto.

9. RENÚNCIAS TRIBUTÁRIAS

Não se aplica à natureza jurídica da UJ.

10. OPERAÇÕES DE FUNDOS

Não se aplica à natureza jurídica da UJ.

11A. RECOMENDAÇÕES DO ÓRGÃO OU UNIDADE DE CONTROLE INTERNO

Relatório de Auditoria nº 231257

a) Objetivo: acompanhamento preventivo dos atos e fatos de gestão ocorridos no período de 01 de janeiro a 31 de agosto de 2009 sobre a área “Gestão de Recursos Humanos – Concessão de Diárias e Passagens”.

b) Recomendações:

Item 3.1.1.2 – Aprimorar os mecanismos de controle, de modo a impedir que ocorram viagens que descaracterizem o caráter eventual dos serviços prestados e configure habitualidade na concessão.

Item 3.1.1.3

001 – exigir, nas futuras concessões – por parte dos beneficiários de passagens – a apresentação da documentação que comprove o efetivo embarque dentro do período definido pela legislação para a prestação de contas, qual seja, cinco dias corridos após o retorno da viagem.

002 – anexar aos futuros processos de PCD, nos casos em que não haja prestação de contas de forma correta e tempestiva, documentação comprobatória da suspensão do beneficiário no sistema SIPAD até o saneamento da situação.

Item 3.1.1.4

001 – Aperfeiçoar os controles de frequência de reunião, seminário, congresso e evento, indicando, por exemplo, nomes, datas, assinaturas, que permitam comprovar a efetiva participação de beneficiários de diárias e passagens.

002 – Atentar para o correto preenchimento do campo “objetivo” das requisições de passagens.

Conclusão: em face dos exames realizados não foram identificados fatos relevantes e ressalvas que comprometessem a gestão da Unidade auditada, necessitando, contudo, adotar medidas com vistas ao atendimento das recomendações.

c) Setor responsável pelas implementações: Gabinete da Secretaria de Vigilância em Saúde.

d) Providências adotadas: Foi encaminhado a todos os Departamentos vinculados à SVS, Memorando Circular nº 19/GAB/SVS/MS de 06 de novembro de 2009, informando os novos procedimentos a serem adotados para o fiel cumprimento das recomendações do Controle Interno.

Relatório de Auditoria nº 222138

Projeto de Prevenção do HIV, da AIDS, de outras DST e uso indevido de drogas – UNODOC AD/BRA/03/H34

Item – 3.1.1.2 Constatação: Inexistência de sistema de controle de acompanhamento das metas do Projeto que subsidie a elaboração tempestiva do Relatório de Progresso.

Recomendação 001: Apresentar tempestivamente o Relatório de Progresso, para verificação da consistência das informações gerenciais pela auditoria, em face dos controles primários existentes.

Recomendação 002: Implantar sistema de monitoramento das ações do Projeto, de forma a proporcionar o acompanhamento tempestivo dos resultados previstos, relacionando, inclusive, os gastos por atividades e/ou resultados, no sentido de possibilitar a averiguação do alcance de metas, independente da elaboração do Relatório de Progresso.

Item – 3.1.9.2 Constatação: Aquisição de equipamentos sem destinação de uso

Recomendação 001: Aperfeiçoar os controles internos do Projeto, em especial os planejamentos das áreas técnicas responsáveis pela definição das demandas de equipamentos.

Recomendação 002: Acompanhar o processo de entrega e instalação dos equipamentos de forma a garantir que estes sejam destinados a unidades que de fato necessitem de microscópios para a realização dos testes de IFI para HIV.

Item – 3.1.10.2 Constatação: Pendências nas Prestações de Contas de concessão de diárias e passagens.

Recomendação 001: Aperfeiçoar os controles de prestações de contas das concessões de diárias e passagens.

Recomendação 002: Regularizar, junto aos beneficiários de diárias e passagens, as situações elencadas neste Relatório, bem como as demais pendências de prestações de contas sob a responsabilidade da Unidade Administrativa do Projeto, sob pena de devolução dos valores pagos a despesas não comprovadas.”

c) Setor responsável pelas implementações: Departamento de DST AIDS e Hepatites Virais/SVS/MS

d) Providências adotadas:

Item 3.1.1.2.

001 – Os relatórios de progresso estão sendo elaborados tempestivamente, de forma a atender aos prazos estabelecidos para entrega dos mesmos.

002 - Os sistemas de monitoramento das ações do Projeto encontram-se adequados às necessidades do Departamento, sendo os mesmos suficientes para o acompanhamento dos resultados previstos.

Item 3.1.9.2

001 – O processo de planejamento encontra-se em andamento, com realização de reuniões periódicas entre a Diretoria do Departamento e os responsáveis pelas diversas áreas.

002 – Os equipamentos que se encontravam armazenados no almoxarifado foram distribuídos e instalados.

Item 3.1.10.2

001 – Os controles de prestações de contas das concessões de diárias e passagens passaram por mudanças de forma a garantir um maior controle das pendências existentes.

Secretaria de Vigilância em Saúde – Unidade de Gerência de Projetos

Relatório de Auditoria n. 222141 – Projeto de Modernização do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde – PNUD BRA/04/048

Projeto VIGISUS II – BRA/04/048 – Contrato de Empréstimo BIRD 7227/BR

Objetivo: Emitir opinião sobre a gestão dos dirigentes do projeto no período de 26/01/2009 a 20/02/2009, verificando: a execução do Projeto em relação ao estabelecido no plano de trabalho; a adequabilidade da estrutura de gerenciamento do projeto, controles internos e registros financeiros; se os desembolsos foram realizados em conformidade com o documento de Projeto e as normas e regulamentos aplicáveis, estando sustentados por adequada documentação; se o gerenciamento dos equipamentos é adequado; se os demonstrativos apresentados pelo Projeto adequadamente: i) o seguimento das recomendações de exercícios anteriores; ii) os desembolsos ocorridos no exercício auditado; e iii) a posição dos ativos e equipamentos do projeto cuja propriedade não tenha sido transferida à agência executora.

Setor Responsável: Unidade de Gerência de Projetos – SVS/MS

3.1. SUBÁREA – PNUD

Recomendações: Não há, em vista a proximidade da data limite para o fim do Projeto.

3.1.2. Assunto – Atuações da CGU – Exercícios anteriores

3.1.2.1. Atendimento em parte da Agência Executora do Programa, das recomendações constantes do Relatório de Auditoria n. 207339, relativo ao exercício de 2007, referente aos itens “3.1.15.1” e “3.1.16.1”.

3.1.2.2. Não foram implementadas as recomendações relacionadas ao objeto da auditoria referente ao exercício de 2007, itens “3.1.12.1” e “3.1.3.2”.

3.1.2.3. Não apresentação do Plano de Seguimento das Recomendações

Causa: Descumprimento das rotinas estabelecidas pelo PNUD.

Manifestação da Unidade Auditada: Não recebemos resposta à SA n. 222141/001, de 27/01/09.

Recomendação 01: Apresentar o Plano de Seguimento das Recomendações em prazo tempestivo.

3.1.3. Assunto – Atuação de outros Órgãos de Controle

3.1.3.1. Providências adotadas: Em resposta a SA 222141, de 27/01/2009, foi enviado pela Unidade de Gerência de Projetos / UGP /SVS, e-mail a equipe de auditores, em 28/01/2009, informando que não existe recomendações de outras instituições.

3.1.4. Assunto – Controles Internos

3.1.4.1. Informação:

Objetivo: O Projeto de Modernização do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde – VIGISUS II é executado pela Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS, com cooperação técnica do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – PNUD, por intermédio do PNUD/BRA/04/048 e a estrutura organizacional é definida pela Portaria n. 18, de 28/04/2004, da Secretaria de Vigilância em Saúde/MS.

Setor Responsável: Unidade de Gerência de Projetos

Providências: A UGP/SVS gerencia os seguintes projetos: PNUD BRA 97/028; PNUD BRA 04/048; UNESCO 914 BRA1107; UNESCO 914BRA2009; UNESCO 914 BRA1015 e os Projetos OPAS.

Em 2008, o Projeto PNUD BRA/04/08 contava com 46 consultores na modalidade produto, lotados em diversas áreas.

Recomendações: O Projeto mantém uma estrutura organizacional adequada para o alcance de seus objetivos operacionais.

3.1.5. Assunto – Controles Externos

Objetivo: Com base no Relatório de Progresso das Atividades do Projeto no período de 01/05/2007 a 30/04/2008, discorreu-se sobre a relevância do Projeto, os resultados atuais e potenciais, questões e problemas, as ações significativas a serem tomadas com relação ao plano estratégico de curto prazo do projeto.

3.1.5.1. Informação (006)

Recomendações: Não há. Não existem recomendações formuladas por outras instituições de controle e não há missão de acompanhamento por parte da ABC/MRE.

3.1.6. Assunto – Execução Orçamentária

3.1.6.1. Informação (007)

Objetivo: O Projeto BRA/04/048 tem sua previsão de encerramento fixada para 31/03/2009. E o projeto foi objeto de revisão orçamentária (Revisão – D – 01/08 – Substantiva – Ajustar a taxa de recuperação de custos do PNUD para 5%, efetiva a partir de 01/01/08).

Recomendações: Não há. De forma geral, a execução orçamentária do Projeto está de acordo com as disposições do Documento de Projeto.

3.1.7. Assunto – Administração Financeira

3.1.7.1. Informação (008)

Objetivo: Foi verificada a compatibilidade entre os valores registrados na Agência Executora do Projeto a título de contribuição local com os registros de entrada de recursos do Projeto junto ao Organismo Internacional, bem como à conciliação dos saldos financeiros do Projeto informados pelo PNUD com as movimentações de entrada e saída de disponibilidades do Projeto.

Providências: Durante o exercício objeto de exame, foram debitados à conta do projeto, a título de recuperação de custos, o valor de US\$ 430.593,77, correspondente a 5% do montante de US\$ 8.611.873,40 executados durante o ano, estando de acordo com os percentuais pactuados no Documento de Projeto, bem como do limite fixado no parágrafo único, do artigo 1º, do Decreto 5.151/04.

Recomendações: Não há. Ao final do período auditado o montante de recursos do Projeto disponível junto ao PNUD era de US\$ 6.901.332,84, o qual foi objeto de conciliação pela equipe de auditoria.

3.1.8. Assunto – Demonstrações Financeiras

3.1.8.1. Informações (010)

Providências: No período de 01/01 a 31/12/2008, as despesas: i) estavam registradas e alocadas corretamente; ii) estavam apoiadas em documentação original comprobatória; iii) atendiam à finalidade do Documento do Projeto BRA/04/048.

Recomendações: Não há. Os valores registrados no documento analisado são fidedignos e estão sustentados por documentação de suporte válido.

3.1.8.2. Informação (018)

Providências: Os valores registrados no documento *Combined Delivery Report* são fidedignos e estão sustentados por documentação de suporte e registro válidos.

Recomendações: Não há.

3.1.8.3. Constatação (020)

Providências: Não há. A Coordenação do Projeto não apresentou a equipe de auditoria o *Statement of Cash Position*.

Recomendações: Cumprir as rotinas estabelecidas pelo PNUD e apresentar o *Statement of Cash Position*.

Manifestação da Unidade Auditada: não recebeu resposta à AS 22148/010, de 12/05/09.

3.1.9. Assunto – Controles Patrimoniais

3.1.9.1. Constatação (011)

Ausência de controles patrimoniais eficientes – a Unidade não mantém sistemática adequada de controle patrimonial de modo a garantir a efetiva localização dos bens e sua utilização para as finalidades do Projeto.

Manifestação da Unidade: Ofício n. 155/GAB/SVS/MS, de 09/02/2009 – onde cita que alguns bens, adquiridos no período de 2005 a 2007, não haviam sido transferidos para o Ministério da Saúde e, que esta falha foi corrigida.

Recomendações:

01 – Implementar módulo de sistema que permita controlar a localidade e pessoa responsável pelo equipamento cedido. Certificar que os relatórios emitidos pelo sistema informam a localidade final do bem e o setor que se encontra.

02 – Realizar periodicamente uma rotina de confirmação de existência, solicitando por meio de correspondência, a localidade atual do bem e a pessoa que o está utilizando.

03 – informar as responsabilidades, as determinações contidas no item 10 da Instrução Normativa SEDAP n. 205, de 08/04/1988. Informar a periodicidade da rotina de confirmação de existência, a ser solicitada, e da obrigatoriedade da utilização do bem estar condicionada às atividades de vigilância em saúde do Projeto /Acordo.

04 – Tomar medidas para reaver os bens que estiverem sendo utilizados para outras atividades diferentes das do Projeto / Acordo. Notificar a chefia do servidor responsável que der causa ao recolhimento do bem utilizado indevidamente.

3.1.9.2. Constatação (012)

Ausência de controles efetivos e sistemáticos de acompanhamento das movimentações patrimoniais.

Manifestação da Unidade: respondido através do Ofício 504/GAB/SVS/MS, de 26/02/2009; e, Memorando n. 173/UGP/SVS, de 20/02/2009.

Recomendação: 001

Durante as rotinas de inventário do patrimônio, verificar a utilização dos bens, elaborando relatórios para que a Diretoria do Projeto possa tomar as medidas cabíveis para corrigir os desvios.

3.1.10. Assunto – Pagamento de Diárias

3.1.10.1. Constatação (013)

Falhas de controle na concessão de diárias e passagens

Manifestação da Unidade: por meio do Ofício n. 504/GAB/SVS/MS, de 26/02/2009, o gestor apresenta parte dos comprovantes de participação em congressos/seminários/eventos, bilhetes faltantes e justificativas para remarcação de trechos/data.

Recomendação: 001

Promover a regularização dos processos citados, solicitando os bilhetes e comprovantes de participação em eventos/seminários/congressos e as justificativas das remarcações de trechos/datas.

3.1.10.2. Constatação (014)

Impropriedades nas prestações de contas dos beneficiários de diárias e passagens recebidas por meio do Projeto PNUD BRA/04/048.

Manifestação da Unidade: A SVS enviou o Ofício n. 355/GAB/SVS/MS, de 09/02/2009, que relata as providências adotadas.

Recomendação: 001

Promover o recolhimento dos valores e restituir ainda pendentes; e cobrar a prestação de contas das solicitações apontadas na SA 222141, bloqueando os beneficiários, caso necessário.

3.1.11. Assunto – Contratação de Serviços de Pessoas Físicas

Não há recomendações.

3.1.12. Assunto – Processo de Aquisição

3.1.12.1. Constatação (016)

Compra de equipamentos não previstos no Planejamento do Projeto PNUD BRA/04/048, nem no Plano de Aquisições.

Manifestação da Unidade: em resposta à SA 222141/0001 de 27/01/2009, a Secretaria de Vigilância em Saúde enviou o Ofício n. 355/GAB/SVS/MS.

Recomendação 01.

Somente adquirir equipamentos e contratar serviços utilizando recursos do Projeto VIGISUS II quando houver previsão no Plano Operativo Anual e no Plano de Aquisições.

Recomendação 02.

Casos sejam feitos replanejamentos e ou novas priorizações para o Projeto, documentar todas as decisões, motivando os atos. Deve-se, ainda, se for o caso, informar ao BIRD sobre as alterações no Plano de Aquisições.

Recomendação 03

Não solicitar o reembolso ao BIRD dos recursos utilizados na compra dos equipamentos mencionados, tendo em vista a falta de previsão no Plano Operativo e, sobretudo, no Plano de Aquisições.

Recomendação 04

Não solicitar o reembolso ao BIRD dos recursos utilizados na compra dos equipamentos mencionados, tendo em vista a falta de previsão no Plano Operativo e, sobretudo, no Plano de Aquisições.

Recomendação 05

Apurar responsabilidade de quem deu causa à realização do procedimento licitatório para a compra dos equipamentos para o Instituto do Fígado de Pernambuco, sem utilizar –se dos instrumentos hábeis para tanto, como, por exemplo, convênios, nos termos da IN/STN n. 01/2001, ou compra por meio da CGRL/MS, utilizando da Lei n. 8666/93.

3.1.12.2. Constatação (017)

Contratação de serviços não previstos nas atividades do Projeto.

Manifestação da Unidade: Resposta através do Ofício n. 504/GAB/SVS/MS, de 26/02/2009.

Recomendação 01

Promover a alteração da atividade, conforme justificativa apresentada pelo gestor.

Secretaria de Vigilância em Saúde – Unidade de Gerência de Projetos

Relatório de Auditoria n. 222148 – Projeto de Vigilância e Controle de Doenças – VIGISUS II – parcialmente financiado com recursos do Banco Internacional para Reconstrução e Desenvolvimento – BIRD – Contrato de Empréstimo 7227/BR

Objetivo: Emitir opinião sobre a gestão dos dirigentes do projeto no período de 13/04/2009 a 08/05/2009, verificando: a) avaliação da execução do Projeto em confronto com as metas estabelecidas no plano de trabalho, e verificação da consistência das informações constantes dos relatórios de progresso apresentados pela Unidade Coordenadora do Projeto; b) avaliação dos controles internos contábeis, financeiros e administrativos mantidos pela coordenação do programa; c) confirmação das contribuições, em insumos e espécie, aportadas ao Projeto no período auditado, bem como certificação das aplicações e disponibilidades de fundos, financiáveis ou não, objeto de aditamentos pela Secretaria do Tesouro Nacional /STN/MF; d) verificação dos pagamentos efetuados relativos aos encargos financeiros – juros e comissão de compromisso e amortizações, decorrentes do Acordo de Empréstimo; e) revisão da documentação comprobatória dos gastos efetuados em seus aspectos de validade, autorização e contabilização, e a correspondente verificação *in loco*, da efetividade das ações executadas, quando aplicável; f) exame das Demonstrações Financeiras Básicas, Notas Explicativas e Informações Financeiras Complementares, em confronto com os registros contábeis do Projeto e com os relatórios de desembolso emitidos pelo banco; g) conferência dos valores registrados, verificando a adequabilidade dos percentuais de financiamento e as taxas de câmbio utilizados, bem como a conferência matemática das somas e cálculo dos saldos não aplicados; h) verificação do cumprimento de cláusulas contratuais de caráter contábil-financeiro-gerencial, e do regulamento operacional do programa; i) exame integrado dos processos de aquisições com as

solicitações de desembolso apresentados ao Banco, verificando se foram aplicadas as políticas do Banco e da legislação nacional aplicável, bem como a observância aos princípios de qualidade, competitividade e economicidade; j) verificação da elegibilidade dos bens e serviços total ou parcialmente adquiridos com recursos do financiamento, em conformidade com as políticas do Banco; l) revisão dos controles para o gerenciamento dos bens/equipamentos alocados ao Projeto (controle, custódia e uso exclusivo para fins pactuados). .

Setor Responsável: Unidade de Gerência de Projetos – SVS/MS

3 . RECURSOS EXTERNOS

3.1. SUBÁREA – BIRD

3.1.1. Assunto – Avaliações dos Resultados.

3.1.1.1. Informação (001)

Análise da suficiência da documentação de Administração do Projeto (PAD), a implementação e os meios de verificação das metas.

Manifestação da Unidade: Ofício n. 1948/GAB/SVS/MS, de 16 de junho de 2009.

3.1.2. Assunto – Atuação da CGU – Exercícios Anteriores

3.1.2.1. Informação (002)

Providências adotadas pelo Projeto – Relatório de Auditoria n. 207402 e relativas ao exercício 2007, foram adequadas.

Manifestação da Unidade: Ofício n. 1948/GAB/SVS/MS, de 16 de junho de 2009.

3.1.3. Assunto – Atuação de outro órgão de controle externo – exercício anteriores.

Não há.

Manifestação da Unidade: Ofício n. 1948/GAB/SVS/MS, de 16 de junho de 2009.

3.1.4. Assunto – Controles Internos.

3.1.4.1. Informação 003

Estrutura do Projeto VIGISUS foi definida pela Portaria n. 18, de 28/04/2004, da Secretaria de Vigilância em Saúde.

Manifestação da Unidade: Ofício n. 1948/GAB/SVS/MS, de 16 de junho de 2009. Ressalta que a UGP/SVS/MS não é responsável pelo gerenciamento dos Projetos BRA 97/028 – PNUD e do Projeto 914/BRA1015 UNESCO: ambos possuem como agência executora a Fundação Nacional de Saúde. O Projeto 914 BRA 1107 – UNESCO tinha como agência executora o Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde, e teve vigência até janeiro de 2008.

3.1.5. Assunto – Execução Orçamentária

3.1.5.1. Informação 005

A execução orçamentária foi feita em consonância aos limites de despesas fixados e a contabilização dos investimentos realizada em conformidade com as categorias de investimentos especificadas no Contrato de Empréstimo.

Manifestação da Unidade: Ofício n. 1948/GAB/SVS/MS, de 16 de junho de 2009.

3.1.6. Assunto – Recursos Exigíveis

3.1.6.1. Informação (006)

Os pagamentos referentes aos serviços da dívida (juros e comissão de compromisso) foram feitos em conformidade com as datas e condições estabelecidas no Acordo de Empréstimo, não sendo detectadas divergências.

Manifestação da Unidade: Ofício n. 1948/GAB/SVS/MS, de 16 de junho de 2009.

3.1.7. Assunto – Execução Financeira

3.1.7.1. Informação 008

Manifestação da Unidade: Ofício n. 1948/GAB/SVS/MS, de 16 de junho de 2009.

3.1.8. Assunto – Demonstrações Financeiras

3.1.8.1. Informação: (007)

Ausência de integridade da base de dados do SPIV.

Recomendação 01: Incluir rotina informatizada no sistema SPIV para fechamento do exercício, gravando nos registros que irão compor as demonstrações financeiras a informação de que estes se referem a um exercício fechado.

Recomendação 02: Registrar as despesas referentes aos exercícios fechados como ajustes quando estas não forem incluídas a tempo nas demonstrações financeiras do exercício ao qual se referem.

Manifestação da Unidade: Ofício n. 1948/GAB/SVS/MS, de 16 de junho de 2009.

3.1.9. Assunto – Controles Patrimoniais

3.1.9.1. Constatação (015)

Ausência de Controles Patrimoniais Eficientes.

Recomendação 01: Implementar Módulo no sistema que permita controlar a localidade e pessoa responsável pelo equipamento cedido. Certificar que os relatórios emitidos pelo sistema também incluem a localidade final do bem e o setor o qual se encontra.

Recomendação 02: Realizar periodicamente uma rotina de confirmação de existência, solicitando por meio de correspondência, preferencialmente eletrônica, a localização atual do bem e a 'pessoa que o está utilizando.

Recomendação 03: Informar nos termos de responsabilidade, as determinações contidas no item 10 da Instrução Normativa SEDAP n. 205, de 08/04/1988. Informar também da periodicidade da rotina de confirmação de existência, a ser solicitada, e da obrigatoriedade da utilização do bem estar condicionada às atividades de vigilância em saúde do Projeto/Acordo.

Recomendação 04: Tomar medidas para reaver os bens que estiverem sendo utilizados para outras atividades diferentes das do Projeto /Acordo. Notificar a chefia do servidor responsável que der causa ao recolhimento do bem utilizado indevidamente.

Manifestação da Unidade: Ofício n. 1948/GAB/SVS/MS, de 16 de junho de 2009.

3.9.1.2. Constatação (016)

Não localização dos bens patrimoniais e utilização de bens para atividades não relacionadas com o Projeto.

Recomendação 01: Durante as rotinas de inventário do patrimônio, verificar a utilização dos bens, elaborando relatórios para que a Diretoria do Projeto possa tomar as medidas cabíveis para corrigir os desvios.

Manifestação da Unidade: Ofício n. 1948/GAB/SVS/MS, de 16 de junho de 2009.

3.1.10. Assunto – Pagamento de Diárias

3.1.10.1. Constatação (017)

Falhas de controle na concessão de diárias e pagamentos.

Recomendação 001: Promover a regularização dos processos citados, solicitando os bilhetes e comprovantes de participação em eventos/ seminários/congressos e as justificativas das recomendações de trechos/datas.

Manifestação da Unidade: Ofício n. 1948/GAB/SVS/MS, de 16 de junho de 2009.

3.1.10.2. Constatação (18)

Impropriedades nas prestações de contas dos beneficiários de diárias e passagens recebidas por meio do Projeto PNUD BRA/04/048.

Recomendação 001: Promover o recolhimento dos valores a restituir ainda pendentes e cobrar a prestação de contas das solicitações apontadas, bloqueando os beneficiários caso seja necessário.

Manifestação da Unidade: Ofício n. 1948/GAB/SVS/MS, de 16 de junho de 2009.

3.1.11. Assunto – Processos Licitatórios

3.1.11.1. Constatação (010)

Desclassificação indevida de licitantes.

Recomendação 01: apurar a responsabilidade para averiguar os responsáveis pelo dano causado.

Recomendação 02: Glosar a referida despesa, com base nas informações constantes no quadro indicativo.

Manifestação da Unidade: Ofício n. 1948/GAB/SVS/MS, de 16 de junho de 2009.

3.1.11.2. Constatação (011)

Fracionamento indevido de despesa para aquisição de bens.

Recomendação 01: Embora seja permitido pelo BIRD utilizar a modalidade shopping, para evitar novo fracionamento, utilizar as modalidades pregão, presencial ou eletrônico, para aquisição de suprimentos e equipamentos de informática, sempre que possível, utilizando a estrutura da CGRL/SE/MS para isso.

Recomendação 02: Diversificar, ampliar e divulgar as listas curtas enviadas aos Organismos Internacionais para realização de Shopping.

Recomendação 03: Efetuar planejamento quadrimestral das aquisições a serem realizadas.

Manifestação da Unidade: Ofício n. 1948/GAB/SVS/MS, de 16 de junho de 2009.

3.1.11.3. Constatação (012)

Contratação de serviços de manutenção preventiva de nobreak sem garantias de qualidade técnica.

Recomendação 01: Solicitar ao DATASUS que assuma toda a manutenção dos equipamentos de informática da UGP/SVS.

Recomendação 02: Exigir comprovação, tanto da UGP/SVS quanto do DATASUS, de capacitação e qualificação dos prestadores de serviços quando da contratação de manutenção preventiva no equipamento citado.

Manifestação da Unidade: Ofício n. 1948/GAB/SVS/MS, de 16 de junho de 2009.

3.1.11.4. Constatação (013)

Irregularidades na aquisição de software para gerenciamento de projetos em TI.

Recomendação 01: Estimar os preços para aquisição de bens e serviços com base nos valores de mercado.

Recomendação 02: Realizar pesquisas de mercado para localizar e identificar softwares disponíveis.

Recomendação 03: Apurar responsabilidades pelos prejuízos causados pela aquisição do software sem um processo licitatório adequado.

Recomendação 04: Glosar a referida despesa, com base nas informações constantes do quadro indicativo.

Manifestação da Unidade: Ofício n. 1948/GAB/SVS/MS, de 16 de junho de 2009.

3.1.11.5. Constatação (014)

Pagamento de solução de informática sem o seu efetivo recebimento.

Recomendação 01: Apurar responsabilidade pelo recebimento do produto sem a efetiva entrega das licenças. Retroagir as apurações a todas as aquisições fornecidas pela Empresa Esther Maria da Cruz Carvalho – ME.

Recomendação 02: Apenas dar atesto em notas fiscais quando da efetiva entrega dos bens e serviços contratados.

Recomendação 03: Glosar a referida despesa, com base no quadro indicativo e proceder as devoluções necessárias segundo as disposições dos itens 2.10 e 2.11. do Manual de Administração Financeira de Recursos Externos do SIAFI.

Manifestação da Unidade: Ofício n. 1948/GAB/SVS/MS, de 16 de junho de 2009.

3.1.11.6. Informação (019)

Compra de equipamento não previsto no Planejamento do Projeto PNUD BRA/04/048 nem no Plano de Aquisições.

Manifestação da Unidade: Ofício n. 1948/GAB/SVS/MS, de 16 de junho de 2009.

No ofício n. 504/GAB/SVS/MS, datado de 26 de fevereiro de 2009, recebido na CGU na mesma data, em seu anexo 3^a, já constava a resposta do Banco Mundial encaminhada por e-mail pela Senhora Joana Godinho (*Senior Health Specialist – Human Development – The World Bank*), informando a concordância para a elegibilidade das despesas, conforme do documento Anexo 14.

3.1.11.7. Constatação (020)

Contratação de serviços não previstos nas atividades do Projeto.

Recomendação 01: Promover a alteração da atividade, conforme justificativa apresentada pelo gestor.

Manifestação da Unidade: Ofício n. 1948/GAB/SVS/MS, de 16 de junho de 2009.

Acatadas as justificativas do gestor, ficando no aguardo da alteração da atividade no sistema contábil.

As correções na classificação das despesas foram realizadas no SPIV, mais ainda não foram efetuadas no sistema ATLAS, do PNUD, e no *Client Connection*, do Banco Mundial. Dois procedimentos serão realizados:

- a) Para o PNUD, será solicitada a retificação da despesa no Sistema Atlas;
- b) Para o BIRD, será elaborado e enviado um novo SOE referente ao período no qual está registrada a despesa referida.

Após a conclusão desses procedimentos, a CGU receberá a comprovação das correções.

A Secretaria de Vigilância em Saúde, também respondeu o Relatório da Secretaria Federal de Controle Interno (SFC), da Controladoria – Geral da União (CGU), referente à auditoria realizada no Projeto VIGISUS II, por intermédio do Ofício n. 3695 GAB/SVS/MS, que são complementados com a resposta ao Relatório Preliminar de Auditoria.

Relação de documentos da CGU recebidos pelo DAGVS/SVS/MS em 2009

Quadro 44- Relação de documentos da CGU recebidos pelo DAGVS/SVS/MS em 2009

Documentos Recebidos	Providências Adotadas
Ofício nº 32954/DSSAU/DS/SFC/CGU-PR	Ofício nº 937/GAB/SVS/MS, de 26/03/2009 enviado à DSSAU/DS/SFC/CGU-PR
Ofício nº 24504/DSSAU/DS/SFC/CGU-PR, de 05/08/2009	Ofício nº 188/GAB/SVS/MS, de 22/01/2010 enviado à DSSAU/DS/SFC/CGU-PR
Ofício nº 37795/DSSAU/DS/SFC/CGU-PR, de 19/11/2009	Ofício nº 1278/GAB/SVS/MS, de 24/04/2009 enviado à DSSAU/DS/SFC/CGU-PR
Ofício nº 35788/DSSAU/DS/SFC/CGU-PR, de 06/11/2009	Em análise no DAGVS/SVS/MS
Ofício nº 35789/DSSAU/DS/SFC/CGU-PR, de 06/11/2009	
Ofício nº 35792/DSSAU/DS/SFC/CGU-PR, de 06/11/2009	
Ofício nº 39006/DSSAU/DS/SFC/CGU-PR, de 30/11/2009	
Ofício nº 41607/DSSAU/DS/SFC/CGU-PR, de 18/12/2009	
Ofício nº 42117/DSSAU/DS/SFC/CGU-PR, de 24/12/2009	
Ofício nº 42091/DSSAU/DS/SFC/CGU-PR, de 24/12/2009	
Ofício nº 42091/DSSAU/DS/SFC/CGU-PR, de 24/12/2009	

Os ofícios supracitados, solicitam esclarecimentos e providências com relação aos sorteios de fiscalização realizados pela CGU, destaca-se porém que, os ofícios não respondidos, além da complexidade de resposta, foram recebidos no final do exercício.

11B. DETERMINAÇÕES E RECOMENDAÇÕES DO TCU

Quadro 45 - Relatório de cumprimento das deliberações do TCU

Unidade Jurisdicionada					
Denominação completa:					Código SIORG
Secretaria de Vigilância em Saúde					074933
Deliberações do TCU					
Deliberações expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
1	011.944/2007-0	3049/2008-PL	9.2 9.2.2.1 9.2.2.2 9.2.2.3	DE	Ofício Requisição 355-06/2009
Órgão/entidade objeto da determinação e/ou recomendação					Código SIORG
Secretaria de Vigilância em Saúde					074933
Descrição da Deliberação:					
<p>9.2.2.1. Em conjunto com o Município Duque de Caxias e a SPU, e no prazo de 180 dias a partir da ciência, estabeleçam plano diretor de ocupação da “Cidade dos Meninos”, envolvendo a delimitação das áreas próprias para residência e, caso pertinente, a transferência dessas áreas para o Município Duque de Caxias;</p> <p>9.2.2.2. Em conjunto com o INCA, no âmbito do Programa de Vigilância à Saúde da População Exposta à Resíduos de Pesticidas</p> <p>Organoclorados em “Cidade dos Meninos” – Município Duque de Caxias – RJ, executem as seguintes ações previstas nas memórias das reuniões ocorridas em 2006 e 2007: (a) instalação do sistema de informações da na SMS de Duque de Caxias e no Programa de Saúde da Família – PFS local para manutenção, monitoramento, e atenção à saúde da população de Cidade dos Meninos; (b) manutenção e gerenciamento do Sistema pelo DATASUS; (c) cadastramento da população para a confecção do Cartão Nacional de Saúde; (d) elaboração e implementação de protocolos de atenção à saúde e organização de uma rede de referência e contra-referência para atendimento dos usuários do PSF da Cidade dos Meninos; (e) realização de exames toxicológicos e avaliações psicossociais e clínicas; (f) operação do módulo de saúde do Sistema de Informações de Populações Expostas a Solo Contaminado – SISOLO; (g) orientação à população contaminada sobre os procedimentos a serem seguidos para a realização de exames de tratamento complementar;</p> <p>9.2.2.3. Relate a esse Tribunal, a cada 180 (cento e oitenta) dias, (a) o estágio das ações mencionadas no item 9.2.2.2. que consoante o Termo de Compromisso mencionado no item 9.2.1.2., acima, devem ser empreendidas até dezembro de 2010; (b) o desenvolvimento das atividades resultantes do projeto executivo co-patrocinada pela UNESCO para a mediação ambiental da região mediante emprego da técnica de encapsulamento em célula de segurança.</p>					

Providências Adotadas	
Setor responsável pela implementação	Código SIORG
Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador	103122
Síntese da providência adotada ou a justificativa para o seu não cumprimento:	
<p>As providências adotadas pelo órgão estão descritas na Nota Técnica n. 36/CGVAM/SVS/MS, firmada em 17 de abril de 2009; Nota Técnica n. 078 DSAST/SVS/MS/2009, firmada em julho de 2009; e Nota Técnica n. 130 CGVAM/SVS/MS, firmada em 06 de novembro de 2009.</p> <p>As citadas notas técnicas atualizaram as ações empreendidas no acompanhamento à saúde da população da “Cidade dos Meninos” e demonstraram gradativamente o gerenciamento da contaminação ambiental existente na área de propriedade da União e sob a administração emergencial do Ministério da Saúde.</p>	
Síntese dos resultados obtidos	
<ul style="list-style-type: none"> - Houve a criação do Grupo de Trabalho Interministerial (GTI) - Portaria Interministerial n. 1557, de 01 de agosto de 2008 – (integrado por representantes dos Ministérios de Estado da Saúde; das Cidades; da Agricultura, Pecuária e Abastecimento; da Justiça; do Meio Ambiente e do Planejamento, Orçamento e Gestão) para coordenar as ações do “Plano de Ação Cidade dos Meninos”; - Desenvolvimento de bancos de dados para monitorar a saúde da população “Cidade dos Meninos”; - Finalização pelo INCA, em dezembro de 2008, da inserção dos dados de avaliação clínica e laboratorial no Sistema de Informação de Populações Expostas a Solo Contaminado e a descentralização do sistema para as três esferas do Governo e entre DATASUS, a Coordenação Geral de Vigilância Ambiental em Saúde, INCA, SES-RJ e SMS Duque de Caxias; - Discussão nos três níveis federais da confecção do Cartão Nacional de Saúde e do Cadastro da População no Posto de Saúde da Família em Duque de Caxias; - Elaboração de protocolo clínico para avaliar e monitorar as condições da saúde da população de Cidade dos Meninos, inclusive com a Avaliação Psicossocial, Avaliação Clínica – Laboratorial e Sistema de Informação; - Realização de novos exames toxicológicos nos moderadores que tiveram as amostras de sangue perdidas em 2003, pela FIOCRUZ; - Integração do sistema ao SISOLO para posterior utilização em outras exposições populacionais semelhantes; - Conclusão do Plano de Uso Futuro da Área da União denominada “Cidade dos Meninos”, que prevê: um aterro de resíduos urbanos e industriais; uma zona de processamento de exportação; uma zona especial de interesses turísticos e uma faixa de reflorestamento; este Plano foi apresentado na 4ª Reunião do Grupo de Trabalho Interministerial Cidade dos Meninos, em 17/06/2009, como resultado de um trabalho integrado entre as três esferas de governo envolvidas com o processo de resolução da exposição humana a contaminação ambiental na Cidade dos Meninos; - Concluído pelo Município de Duque de Caxias, em outubro de 2009, o cadastramento de 703 famílias, com a elaboração detalhada de laudos contendo as benfeitorias existentes no local; - Encaminhamento ao TCU: a) do ato de designação do representante do Ministério da Saúde e demais integrantes do Grupo de Trabalho Interministerial “Cidade dos Meninos”; b) das cópias das atas e memórias das reuniões do GTI – “Cidade dos Meninos”, ocorridas em 05/11/2008, 05/03/2009, 21/05/2009, 17/06/2009, 18/08/2009; 	

- Instalação do sistema de informação no Posto de Saúde da Família da Cidade dos Meninos e no Município de Duque de Caxias, em dezembro de 2009;
- Acompanhamento da população Cidade dos Meninos pela Unidade de Saúde da Família Local e, sempre que necessário encaminhado o caso para a especialidade e/ou exames de média e alta complexidade oferecidos pelos serviços de referência e contra-referência conveniados pelo município de Duque de Caxias, Estado do Rio de Janeiro e União.
- Complementação, desde outubro de 2009, da pesquisa “Determinação dos Níveis de Exposição a Pesticidas Organoclorados, Cidade dos Meninos, RJ”, sob a Coordenação do Dr. Sérgio Koifman da Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, que contempla um lote das amostras perdidas na primeira etapa realizada em 2003;
- Orientação da população contaminada com a participação da Associação dos Moradores e Amigos da Cidade dos Meninos – AMACM;

Análise crítica dos fatores positivos/negativos que facilitaram / prejudicaram a adoção de providências pelo gestor

As solicitações do TCU relativas ao Acórdão 3049/2008 tem caráter de acompanhamento contínuo, por tratar-se de questão de saúde de uma população que continua exposta, ou seja, enquanto não cessar a exposição uma série de ações emergenciais devem ser empreendidas pelo Ministério da Saúde. Mesmo quando cessada a exposição, o monitoramento à saúde desta população terá continuidade e, portanto, deve ser acompanhado pelo TCU, conforme estabelecido no próprio acórdão.

O Acórdão e a cobrança dos seus resultados facilitam as respostas das ações intersetoriais necessárias ao acompanhamento à saúde da população exposta e às ações de controle para minimizar os impactos nesta área contaminada.

Em princípio, até o momento, não há pontos negativos na adoção de providencias pelo gestor.

Unidade Jurisdicionada					
Denominação completa:					Código SIORG
Secretaria de Vigilância em Saúde					074933
Deliberações do TCU					
Deliberações expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
2	006.119/2009-9	4243/2009 2ª Câmara	3.2 3.2.1 3.2.2 3.2.3 3.2.4	DE	Ofício 1.483/2009-TCU SECEX-CE

Órgão/entidade objeto da determinação e/ou recomendação	Código SIORG
Secretaria de Vigilância em Saúde	074933
Descrição da Deliberação:	
<p>3.2. Programa - 1203 - Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde</p> <p>3.2.1. Ausência de apresentação da comprovação da contrapartida financeira do município para a Programação Pactuada Integrada – PPI/VS, no exercício de 2006 e 2007, por parte do Município de Quiterianópolis /CE;</p> <p>3.2.2. Equipamentos, inclusive de proteção individual, insuficientes para a execução das ações do Programa.</p> <p>3.2.3. Quantidade de veículos insuficientes para a execução das ações do Programa.</p> <p>3.2.4. Cumprimento parcial das metas estabelecidas para o Município de Quiterianópolis/CE, relativas à PPI- VS.</p>	
Providências Adotadas	
Setor responsável pela implementação	Código SIORG
DAGVS	103113
Síntese da providência adotada ou a justificativa para o seu não cumprimento:	
<p>Em síntese, para resposta da demanda foi emitida a Nota Técnica n. 50/2010/DAGVS/SVS/MS para subsidiar resposta ao Tribunal de Contas da União, referente ao Município de Quiterianópolis/ CE – 23º Sorteio Público do Projeto de Fiscalização da Controladoria Geral da União.</p>	
Síntese dos resultados obtidos	
<p>Em resposta ao Ofício n. 2638 GAB/SVS/MS, de 22 de agosto de 2008, com a Nota Técnica n. 114/2008/DIGES/SVS/MS, a Secretaria Estadual de Saúde do Ceará (SES/CE) encaminhou o Ofício n. 2191/2008-GABSEC, de 30 de outubro de 2008, à Secretaria de Vigilância em Saúde, informando que supervisionou o Município e constatou que: os agentes de endemias estão com fardamento completo; o município conta com três veículos para trabalho de controle de endemias, todos funcionando devidamente; para possuir uma cobertura completa de Equipe de Saúde da Família, seriam necessárias seis Equipes, hoje o município disponibiliza de três E.S.F. e foram construídas cinco Unidades Básicas de Saúde.</p>	
Análise crítica dos fatores positivos/negativos que facilitaram/prejudicaram a adoção de providências pelo gestor	
<p>A partir de 1º de janeiro de 2010 passou a vigorar a Portaria GM/MS n. 3.252, que aprova as diretrizes para execução e financiamento das ações de vigilância em saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios e dá outras providências, sendo revogada a Portaria GM/MS n. 1.172, de 15 de junho de 2004.</p>	

Unidade Jurisdicionada					
Denominação completa:					Código SIORG
Secretaria de Vigilância em Saúde					074933
Deliberações do TCU					
Deliberações expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
3	006.012/2009-2	4242/2009-2ª Câmara	3.2 3.2.1 3.2.2	DE	OF 1517/2009-TCU/SECEX-CE
Órgão/entidade objeto da determinação e/ou recomendação					Código SIORG
Secretaria de Vigilância em Saúde					074933
Descrição da Deliberação:					
<p>3.2. Programa 1203 – Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde</p> <p>3.2.1. Ausência de comprovação de contrapartida municipal da Programação Pactuada Integrada de Vigilância em Saúde.</p> <p>3.2.2. Ausência de documentação para comprovar as metas da Programação Pactuada Integrada de Vigilância em Saúde.</p>					
Setor responsável pela implementação					Código SIORG
DAGVS					103113
Síntese da providência adotada ou a justificativa para o seu não cumprimento:					
Os itens 3.2.1 e 3.2.2. foram respondidos através da Nota Técnica n. 50/2010/DAGVS/SVS/MS, item 02 – Lavras de Mangabeira /CE, 24º Sorteio Público do Projeto de Fiscalização da Controladoria - Geral da União.					
Síntese dos resultados obtidos					
Em atenção aos itens 3.2.1. e 3.2.2., informa a Nota Técnica que a prestação de contas se dá mediante Relatório Anual de Gestão (RAG), que é avaliado e aprovado pelo Conselho de Saúde, resultando em uma resolução a ser enviada, pela Comissão de Intergestores Bipartite (CIB) e pela Comissão Intergestores Tripartite (CIT). Do mesmo modo, ainda, que a partir de 1º de janeiro de 2010 passou a vigorar a Portaria GM/MS n. 3252, que aprova as diretrizes para execução e financiamento das ações de vigilância em saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios e dá outras providências, sendo revogada a Portaria GM/MS n. 1.172, de 15 de junho de 2004.					
Análise crítica dos fatores positivos/negativos que facilitaram/prejudicaram a adoção de providências pelo gestor					

Foi encaminhado Ofício n. 658/GAB/SVS/MS, de 09 de março de 2009, a Secretaria Estadual de Saúde do Ceará. Sem resposta até a presente data. Assim, será reiterado Ofício à SES/CE solicitando providências quanto às constatações anunciadas pela CGU nesse município.

Unidade Jurisdicionada					
Denominação completa:					Código SIORG
Secretaria de Vigilância em Saúde					074933
Deliberações do TCU					
Deliberações expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
4	014.075/2009-7			DI	Ofício 923/2009 – TCU/SECEX/6
Órgão/entidade objeto da determinação e/ou recomendação					Código SIORG
Secretaria de Vigilância em Saúde					074933
Descrição da Deliberação:					
<p>I) Informe as ações e compromissos assumidos por esse Ministério, relativamente aos preparativos para a Copa do Mundo de 2014, discriminando-os por cidade-sede do evento, se for o caso, indicando para cada uma dessas ações e compromissos:</p> <p>a) situação atual;</p> <p>b) os prazos previstos para implementação;</p> <p>c) as limitações e os riscos envolvidos;</p> <p>d) o valor dos dispêndios eventualmente já realizadose a previsão de gastos futuros, informando, se houver, a identificação dos respectivos créditos na lei orçamentária atual ou do próximo exercício;</p> <p>e) as licitações realizadas, previstas ou em andamento e as contratações diretas, convênios, ajustes ou outros instrumentos congêneres já firmados ou a serem celebrados;</p> <p>f) a definição dos responsáveis pelas ações no âmbito desse Ministério, com indicação do cargo e telefone de contato;</p> <p>g) os critérios e procedimentos a serem adotados para seleção das demandas pleiteadas pelas cidades-sede junto a esse Ministério.</p> <p>II) Encaminhe cópia dos documentos que respaldem as informações prestadas.</p>					
Providências Adotadas					

Setor responsável pela implementação	Código SIORG
DEVEP	2388
Síntese da providência adotada ou a justificativa para o seu não cumprimento:	
<p>A demanda referente à SVS foi respondida através da Nota Técnica n. 07/2009/CIEVS/DEVEP/SVS/MS.</p> <p>Em síntese, afirma:</p> <p>a) que o CIEVS tem como atividade prioritária o desenvolvimento e aprimoramento dos serviços da vigilância em saúde do SUS e da sua capacidade de respostas frente às emergências epidemiológicas, em âmbito nacional e internacional.</p> <p>b) que serão implantadas 55 Unidades de Resposta Rápida , em todos os estados e capitais e, até o momento, já estão implantadas em 25 Unidades da Federação;</p> <p>c) que as Unidades são formadas pelos serviços de vigilância epidemiológica, tendo articulação com as demais áreas de saúde, considerados pontos focais nos Estados e Municípios;</p> <p>d) que no processo de monitoramento das emergências e outros eventos nacionais prioritários, no âmbito da saúde pública, utilizam os recursos tais como as estratégias das salas de situação de eventos específicos (no caso da Copa do Mundo) onde há monitoramento de indicação de estratégicos (epidemiológicos, de alerta e serviço), se definindo um loco de comando e controle de prontidão para desencadeamento das ações necessárias relacionadas ao evento;</p> <p>e) não há recursos específicos programados para atender as atividades preparativas para a Copa do Mundo de 2014, porém as ações serão executadas dentro daquelas alocadas no orçamento da Secretaria de Vigilância em Saúde, descritos na Ação (1444.6160); Vigilância, Prevenção e Controle de Surtos, Epidemias, Calamidades Públicas e Emergências em Saúde; sendo autorizado o montante de R\$ 17.112.000,00 (orçamento 2009) e estão previstos os mesmo valores para o exercício de 2010 e 2011.</p>	
Síntese dos resultados obtidos	
Não consta.	
Análise crítica dos fatores positivos/negativos que facilitaram/prejudicaram a adoção de providências pelo gestor	
Não consta.	

Unidade Jurisdicionada					
Denominação completa:					Código SIORG
Secretaria de Vigilância em Saúde					074933
Deliberações expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
5				DI	Ofício de Requisição

					03-127/2009/TCU/SECEX/4
Órgão/entidade objeto da determinação e/ou recomendação					Código SIORG
Secretaria de Vigilância em Saúde					074933
Descrição da Deliberação:					
<p>Solicita:</p> <p>a) planilha EXCEL, com dados do Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN) e/ou outros elementos, de acordo com o modelo anexo;</p> <p>b) cópia do contrato firmado com instituição técnica para elaboração de estudo de modelagem do cenário pandêmico da Influenza A (H1N1) com a finalidade de subsidiar o planejamento da aquisição de medicamentos;</p> <p>c) memória de cálculo e/ou estudo contendo o percentual da população a ser atendida pelo Ministério da Saúde, para subsidiar ou planejar a aquisição de medicamentos antivirais com recursos de 2,1 bilhões previstos em Medida Provisória;</p> <p>d) justificativa da opção da compra do medicamento a granel e de cápsulas /solução oral, informando as vantagens e desvantagens de cada escolha, e da capacidade de encapsulação dos laboratórios oficiais;</p> <p>e) cronograma de distribuição de fosfato de oseltamivir encapsulado pela Farmanguinhos /FIOCRUZ aos Estados, no exercício de 2009, discriminando quantidades de tratamento e datas de distribuição;</p> <p>f) cronograma de distribuição de fosfato de oseltamivir para constituição de solução oral, no exercício de 2009, discriminando quantidades de tratamento e datas de distribuição.</p>					
Providências Adotadas					
Setor responsável pela implementação					Código SIORG
DEVEP					2388
Síntese da providência adotada ou a justificativa para o seu não cumprimento:					
<p>A área técnica respondeu a demanda através da Nota Técnica n. 13/2009/CGDANT/DEVEP/SVS/MS, encaminhada ao TCU/ Secretaria de Fiscalização e Avaliação de Programa de Governo – Seprog, por intermédio do Gabinete /SVS/MS, em 28/09/2009, em anexo ao Ofício n. 3297 GAB/SVS/MS, Sipar n. 25000606498/2009-96.</p>					
Síntese dos resultados obtidos					
<p>Em resposta as demandas solicitadas foram encaminhadas planilhas com dados do Sistema de Informação e Agravos de Notificação – SINAN, relatórios contendo os estudos de modelagem de cenários utilizados para a preparação da pandemia e planilha de distribuição de medicamentos por Unidade Federada. Justificando o valor de R\$ 2,1 bilhões necessários para o plano de preparação e a escolha da compra do medicamento fosfato de Oseltamivir em cápsulas/solução oral.</p>					
Análise crítica dos fatores positivos/negativos que facilitaram/prejudicaram a adoção de providências pelo gestor					
<p>Todas as informações solicitadas foram respondidas baseadas em dados fornecidos pela área técnica responsável, sem qualquer prejuízo a adoção das medidas necessárias</p>					

Unidade Jurisdicionada					
Denominação completa:					Código SIORG
Secretaria de Vigilância em Saúde					074933
Deliberações do TCU					
Deliberações expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
6	013.833/2008-8	3142/2009	1.5.1.1. 1.5.1.2. 1.5.1.3. 1.5.1.4.	DE	Ofício 2292/2009 – TCU/SECEX-4
Órgão/entidade objeto da determinação e/ou recomendação					Código SIORG
Secretaria de Vigilância em Saúde					074933
Descrição da Deliberação:					
<p>1.5.1.1. apresente no próximo relatório de gestão informações sobre o saneamento dos fatos apontados nos relatórios de Fiscalização por Sorteio Público realizados pela CGU;</p> <p>1.5.1.2. informe no próximo relatório de gestão as providências adotadas e os resultados obtidos com vistas ao efetivo cumprimento das determinações exaradas por intermédio dos Acórdãos 2458/2007, 810/2007 e 1.087/2007, todos do Plenário;</p> <p>1.5.1.3. implemente mecanismos informatizado de concessão de diárias , caso ainda não o tenha feito, com bloqueio de informações</p> <p>Sobre os usuários que não tenham prestado contas de viagens anteriores, devendo tal controle ser apresentado a este Tribunal no próximo relatório de gestão da unidade;</p> <p>1.5.1.4. se abstenha de custear valores da alimentação aos colaboradores quando estes já tiverem recebido meia diária e adote medidas a fim de ressarcir ao Erário do prejuízo indevido no montante de R\$ 12.633,00 (doze mil, seiscentos e trinta e três reais), devidamente atualizado, conforme consta no quadro demonstrativo do Relatório de Avaliação da Gestão da CGU n. 208077, às fls. 141/143.</p>					
Providências Adotadas					
Setor responsável pela implementação					Código SIORG
Departamento de DST-AIDS e HEPATITES VIRAIS					103118
DEVEP					2388
DAGVS					103113
Síntese da providência adotada ou a justificativa para o seu não cumprimento:					

O item **1.5.1.1.** foi atendido nos termos da Nota Técnica n. 49/2010/DAGVS/SVS/MS, que apresenta o Plano de Providências da SVS – CGU – atinente ao Projeto de Fiscalização a partir dos Sorteios Públicos de Unidades Municipais da (19º, 20º, 21º e 22º).

Os itens 1.5.1.3 e 1.5.1.4, estão respondidos nos termos do Memorando n. 85/UAD/DST-AIDS e HV, de 24/02/2010 e o Despacho 095/ASJUR/DST-AIDS E HEPATITES VIRAIS/SVS/MS.

Em síntese, esclarecem que o Departamento possui sistema informatizado de concessão de diárias que bloqueia a concessão de novas diárias àqueles beneficiários que possuam pendências de prestação de contas de viagens anteriores, inclusive apresentando relatório das viagens realizadas pendentes de prestação de contas; informa a existência do Sistema de Programação de Viagem - cuja finalidade principal é manter o controle do cadastro de colaboradores, das concessões de diárias, da prestação de contas e, sobretudo, do bloqueio de viagens quando constatadas pendências por parte do beneficiário.

Explica que o bloqueio no sistema impede a realização de nova demanda em nome do beneficiário devedor, por atividades da mesma natureza, até que seja regularizada a prestação de contas.

Informa que a partir do recebimento e ciência das determinações constantes no Acórdão supracitado, o Departamento deu início ao processo de recolhimento dos valores pagos indevidamente aos beneficiários. Contudo, até o presente momento, todo o procedimento não foi concluído. Mas, tão logo seja formalizado, será encaminhado o relatório acompanhado dos demais comprovantes de ressarcimento.

Informa que o procedimento com vistas ao ressarcimento teve início a partir da discriminação de todos os valores a serem restituídos e da identificação dos beneficiários que se enquadram na situação. Com as informações serão acionados os Organismos Internacionais, os quais repassam recursos oriundos do Acordo de Empréstimo firmado junto ao Banco Mundial (Banco Internacional para Reconstrução e Desenvolvimento – BIRD) - para pagamento de diárias e passagens, para que gerem os Boletos Bancários de restituição.

No mesmo memorando há quadro demonstrativo da situação atual do ressarcimento ao Erário do prejuízo indevido com alimentação para colaboradores que já haviam recebido meia diária.

1.5.1.2. As Notas Técnicas 032/2010/CGPNCD/DEVEP/SVS/MS e 171/2009/CGPNCD/DEVEP/SVS, expõem sobre as determinações exaradas no Acórdão n. 2.458/2007 – Plenário; n. 810/2007 – Plenário e n. 1.187/2007- Plenário.

Em síntese, as citadas notas esclarecem: que o quadro da dengue deve-se a ampla distribuição do *Aedes aegypti* em todas as regiões do país, com uma complexa dinâmica de dispersão do seu vírus e a circulação simultânea de três soropositivos virais (DENV1, DENV2 e DENV3); informa que o SUS está promovendo uma série de esforços solidários com o fim de proporcionar aos estados e municípios melhores condições para o enfrentamento do problema; que, houve o aumento de R\$ 130.000.000,00 (cento e trinta milhões de reais) do Teto Financeiro de Vigilância em Saúde, a intensificação das campanhas de informação e mobilização da população, a publicação e distribuição de manuais de manejo clínico de adultos e crianças, enfermagem, do caderno de atenção básica e outros. Além da criação do Grupo Interministerial com representantes de vários ministérios.

No que tange ao Acórdão 2458/2007, as notas técnicas informam:

Item 9.1.1. que o MS lançou, em julho de 2009, em parceria com o Conselho Nacional dos Secretários Estaduais de Saúde (CONASS) e Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS), as “Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue”, que traz as diretrizes elencadas às atividades que devem ser realizadas pela vigilância epidemiológica da dengue; que a extrapolação do limite máximo de casos não deve ser considerada como indicador único da atuação complementar dos estados ou união, porque a atuação depende das condições estruturais existentes nos municípios como número de agentes e supervisores, quantitativo de equipamento de aspersão de inseticidas a Ultra Baixo Volume (UBV) e existência de um Comitê Municipal de Mobilização implantado e ativo; que os casos de dengue nos estados e municípios são acompanhados por intermédio de informações fornecidas pelas Secretarias Estaduais de Saúde e, além do Sistema Nacional de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), há dados de uma planilha paralela; que em casos especiais, o MS encaminha correspondência para os governadores e prefeitos reiterando a necessidade de medidas para conter o

aumento da transmissão e ocorrências de óbitos.

Item 9.1.2, que as ações de nebulização espacial a Ultra Baixo Volume (UBV) visa eliminar fêmeas de *Aedes aegypti*; que esta ação integra o conjunto de atividades emergenciais e seu uso deve ser concomitante com as demais ações de controle; que as aplicações de inseticidas a UBV são de responsabilidade das Secretarias Estaduais de Saúde, conforme Portaria 1172/GM e, que é imprescindível a integração e a estreita articulação dos serviços de vigilância epidemiológica e entomológica, controle de vetores e a área de assistência, além de ressaltar a importância da aplicação precoce de UBV.

Item 9.1.3, que as “Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle das Epidemias de Dengue” orienta a notificação imediata para a vigilância entomológica da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) para adoção de medidas de controle.

Item 9.1.4, a área técnica cita que foi realizado entre 10 e 21 de novembro de 2008 e entre 12 a 22 de abril de 2009, o I e II curso para “Multiplicação em Tecnologia de Aplicação de Inseticidas e Segurança no Trabalho para Capacitação de Agentes de Controle de Vetores”, destinado a 71 profissionais das secretarias estaduais e municipais de saúde das capitais e também aos técnicos da SVS.

Item 9.1.5. e 9.1.5.1. que a SVS emitiu Nota Técnica de orientação sobre a adoção do LIRAA pelos municípios em sua rotina de atividades e, que tal recomendação também se encontra nas “Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue”.

Item 9.1.5.2 que não compete ao MS realizar a fiscalização sobre os demais entes federativos conforme Lei 8.080/90, mas tão somente monitorar e avaliar os Programas de Controle da Dengue nos estados, inclusive oferecendo cooperação técnica, se necessário; que, o monitoramento e a avaliação realizados nos municípios são de competência direta das unidades federadas, com apoio técnico e financeiro da SVS, se necessário; que os resultados do LIRAA são divulgados amplamente pela SVS como forma de mobilizar a população, além de constar sua previsão nas “Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue” e, informa os locais onde foram prestadas assessorias técnicas às unidades da federação.

Item 9.1.5.3. que não compete à SVS fiscalizar os demais os demais entes federativos, tão somente monitorar e avaliar os Programas de Controle da Dengue nos estados e oferecer apoio técnico e financeiro, se necessário; e que há relatórios dos consultores do PNCD, que contêm medidas para adequação dos programas municipais de controle da dengue, com recomendações e prazos.

Item 9.1.5.4. que a Portaria n. 40, de 25 de outubro de 2007, normatizou as competências e responsabilidades dos consultores do PNCD e que são encaminhadas cópias dos relatórios dos consultores estaduais, ao Secretário Estadual de Saúde, ao Prefeito, ao Secretário de Saúde do Município, a Câmara de Vereadores, ao representante do Ministério Público Estadual e do Ministério Público da União no Município, com exigência de notificação de recebimento.

Item 9.3.1. que foram desenvolvidos trabalhos de avaliação do PNCD, nos dias 18 e 19 de julho de 2007, com participação de organismos internacionais e com o desdobramento dessa oficina foram estabelecidos convênios para a continuidade do processo de avaliação dos eixos: mortalidade/letalidade; gestão descentralizada; vigilância entomológica e controle de vetores; institucionalização da avaliação e mobilização social e comunicação.

Item 9.3.2., que compete à esfera federal elaborar os planos de contingência pelos estados e acompanhar a sua execução; cita a instituição do Grupo Executivo da Dengue, constituído por diversas áreas do Ministério da Saúde, conforme Portaria n. 767, de 24/04/2008, cujas ações envolvem planejamento, combate ao vetor, assistência ao paciente, comunicação e mobilização da população; cita as “Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue”, informa os municípios assessorados pelos técnicos da SVS na confecção dos planos de contingência, o rol das regiões metropolitanas e os estados assessorados na elaboração/aprimoramento dos seus planos de contingência.

Item 9.3.3. que o monitoramento dos recursos da vigilância em saúde dos estados e municípios está estabelecido na Portaria n. 3252/GM, de 22 de dezembro de 2009; que, em 11 e 12 de dezembro de 2008, a SVS realizou curso para multiplicadores encarregados de capacitar os novos gestores que assumiram os municípios em 2009; que o

Grupo de Trabalho de Vigilância em Saúde – GTVS, formado pelo MS, CONASS e CONASEMS, decidiu pela modificação da Programação de Ações Prioritárias – PAP, que passa a chamar Programa de Ações em Vigilância em Saúde – PAVS, em razão do entendimento das três esferas de gestão do SUS de que as prioridades devem estar no Pacto pela Vida e no Pacto de Gestão. E, que no atual modelo, não há metas, pois a PAV tem um elenco mínimo de ações; que o monitoramento tem sido realizado *in loco*, por uma equipe de 20 técnicos do MS e o bloqueio de repasse de recursos deve ser medida extrema, uma vez que as Secretarias de Estado de Saúde, de acordo com previsto na Portaria n. 3252/GM, de 2009, devem assumir a responsabilidade pela execução das ações de vigilância, prevenção e controle de doenças nos municípios.

Item 9.3.4. informa que o Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan é alimentado pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória, que inclui a dengue; que a utilização efetiva permite a realização de diagnóstico dinâmico da ocorrência de um evento na população; que o seu uso de forma descentralizada permite o acesso à informação aos profissionais de saúde e população; que o Sinan pode ser operacionalizado no nível de atenção periférica, ou seja, nas unidades de saúde; cita que o MS está desenvolvendo novo aplicativo do Sinan, que possibilitará aos Municípios que tiverem acesso à internet, o registro imediato dos casos suspeitos de dengue; e informa o lançamento das “Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue”.

Item 9.5.3. Cita a realização anual da Mostra Nacional de Experiências Bem-Sucedidas em Epidemiologia, Prevenção e Controle de Doenças – EXPOEPI, com apresentação de experiências exitosas; informa os municípios premiados com experiências exitosas relativas ao controle da dengue; cita que as experiências exitosas são publicadas nos Anais da EXPOEPI; informa sobre o sistema DIADENGUE, que permite o acompanhamento da implantação das ações de cada um dos componentes do PNCD nos estados e municípios prioritários e, ressalva que os Municípios são instados a cadastrar seus imóveis no Sistema de Febre Amarela e Dengue (SISFAD).

Item 9.3.6. informa que a CGPNCD possui o levantamento do quantitativo e preservação de veículos e equipamentos repassados aos estados; e que é competência dos estados e municípios zelarem pela conservação dos bens.

Item 3.9.7. cita nos termos da Portaria MS n. 1172/2004, a SVS está assumindo a responsabilidade de elaborar o material técnico e instrucional para apoiar as capacitações profissionais que atuam na rede de serviços; que as “Diretrizes Nacionais de Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue” incorpora aprendizados relevantes da vigilância epidemiológica, do acompanhamento e assistência a pacientes com dengue, das ações de controle vetorial, da comunicação social e de gestão no auxílio dos estados e municípios na organização da prevenção da dengue; que a SVS disponibiliza recursos para capacitação de profissionais e o VIGISUS II também disponibiliza recursos para a capacitação de pessoal das Secretarias Estaduais de Saúde.

Item 9.3.8. idem a resposta 9.3.4.

Item 9.3.9. (9.3.9.1) informa que a Portaria 1172/GM, de 2004 determina que os Estados coordenem e supervisionem as ações de prevenção e controle, com ênfase naquelas que exigem simultaneidade estadual ou microrregional; que a SVS encaminhou ofício circular orientando as Secretarias Estaduais de Saúde e há Aviso Ministerial a todas SES e municípios que apresentaram alto índice de infestação predial no LIRAA nacional realizado em 2009, solicitando plano de intensificação das supervisões e das ações complementares de dengue para o período no qual ocorrem surtos de dengue;

Item 9.3.9.2. informa a publicação das “Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue”, que apresenta aos estados e municípios a organização das atividades de prevenção e controle, em períodos de baixa transmissão e em situações epidêmicas.

Item 9.3.9.3. cita a Portaria 1172/GM/2004, que regulamenta as competências da União, Estados, Municípios e Distrito Federal na área de vigilância em saúde e o envio de dois ofícios circular orientando as Secretarias Estaduais de Saúde para a necessidade de elaboração de relatório adequado.

Item 9.3.9.4. idem a resposta 9.3.9.5.

Acórdão 810/2007 - Plenário

Item 9.3.9.5. idem a resposta 9.3.3. do Acórdão 2458/2007 – Plenário.

Item 9.2.1. idem a resposta 9.3.4. do Acórdão 2458/2007 - Plenário.

Item 9.2.2. informa que o MS promove avaliação sistemática de suas ações de mídia por intermédio de pesquisas quantitativas e qualitativas, que indicam se as campanhas contra a dengue são eficientes.

Item 9.2.3. cita que as ações do PNCD buscam afirmar a importância do papel do poder público municipal e da população no combate à dengue; cita algumas campanhas nacionais que demonstram as ações do programa e, em relação ao controle social, a SVS envia relatórios do PNCD para o Conselho Nacional de Saúde.

Item 9.2.4. cita que o MS e a SVS têm agido dentro dos limites de sua atuação, no cumprimento do Termo de Conciliação celebrado nos autos da Ação Civil Pública n. 44/2001 e, que em 2008, foi realizado processo seletivo para a contratação por tempo determinado de 395 profissionais de nível superior para desempenhar atividades técnicas especializadas no âmbito do MS, sendo três destes lotados na Coordenação Geral do PNCD.

Item 9.2.5. informa que a pactuação dos indicadores , no âmbito do SUS, submete-se as prioridades do Pacto pela Vida e para publicidade (Portaria GM/MS n. 48, de 12 de janeiro de 2009) ; a SVS publica anualmente , no DOU, portaria que estabelece a Programação das Ações de Vigilância em Saúde (PAVS) como instrumento de planejamento para definição de elenco norteador das ações de vigilância em saúde, que serão operacionalizadas pelas três esferas de gestão e da outras providências. Em relação à PAVS 2008/2009, foi publicada a Portaria SVS/MS n. 64, de 30 de maio de 2008; além disso, a página da SVS na rede mundial de computadores, disponibiliza a PAVS e o instrutivo para preenchimento da PAVS, garantindo a publicidade da programação.

Itens 9.3.1. e 9.3.2. cita que em 25/10/2007, a SVS publicou a Portaria n. 40, que normatiza as competências e responsabilidades dos consultores do Programa Nacional de Controle da Dengue, do mesmo modo, narra sobre tais obrigações;

Item 9.3.3. informa que a SVS tem feito todos os esforços no sentido de cumprir as determinações e recomendações contidas nos Acórdãos 2458/2007; 810/2007; 1187/2007, todos do TCU, inclusive a Nota Técnica n. 64/2008/CGPNCD/DIGES/SVS detalhou as providências adotadas; além disso, informa que o MS, em parceria com o CONASS e CONASEMS, publicou as “Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue”.

Item 9.4.1. cita que a Coordenação Geral do PNCD está atuando em conformidade com a Portaria n. 1.172/GM, de 15 de junho de 2004, art. 1º, além de contratar Consultores Estaduais para atuarem junto às Secretarias Estaduais de Saúde, com obrigatoriedade de elaborar relatórios periódicos de avaliação da situação encontrada, conforme Portaria SVS n. 40, de 25/10/2007; do mesmo modo, ressalva as supervisões formalizadas pelos técnicos da CGPNCD e que é responsabilidade da esfera estadual supervisionar os municípios, com reuniões periódicas de monitoramento.

Item 9.4.2. que desde a contratação dos consultores estaduais do PNCD, em janeiro de 2004, foram realizadas quatro reuniões, onde foram discutidas questões pertinentes ao Programa tais como: metas, prioridades, situação entomo-epidemiológica da doença, as atribuições e responsabilidades dos consultores estaduais do PNCD, os sistemas de informação, análise de índices entomológicos, avaliação da atuação dos consultores estaduais , procedimentos administrativos , imprensa, política de divulgação de dados e direito sanitário.

Item 9.4.3. cita que a coordenação é conforme Portaria n. 40, de 25/10/2007 da Secretaria de Vigilância em Saúde e, que os técnicos estaduais têm obrigação de encaminhar o cronograma das atividades desenvolvidas pelo estado, após discussão e aprovação da área técnica respectiva, para a Secretaria de Vigilância em Saúde e um relatório das atividades desenvolvidas para o dirigente de Vigilância em Saúde da SES; informa, ainda, que os consultores estaduais assessoram a SES na consolidação dos indicadores trimestrais de acompanhamento e avaliação dos municípios prioritários do PCD;

Item 9.4.5. Idem resposta 9.1.4., do Acórdão 2458/2007 – Plenário.

Acórdão 1187/2007 – Plenário.

Itens 9.1.1; 9.1.2.; 9.1.2.1; 9.1.2.3; 9.1.2.4; 9.1.3; 9.1.4

Os **itens 9.1.1. a 9.1.4** tratam da utilização dos recursos TFVS e sobre o assunto é informado que os repasses do Teto Financeiro de Vigilância em Saúde recebidos pelos estados e municípios se dão por intermédio do relatório de gestão; portanto, as documentações orçamentárias e financeiras, inclusive os valores de contrapartida, devem estar disponíveis nas respectivas unidades para auditorias que serão realizadas pelas Secretarias de Estado da Saúde e/ou MS, conforme IN SVS n. 01/2003. Os casos de aplicação irregular do TFVS são encaminhados para o DENASUS, órgão com atribuição legal de promover as auditorias relativas aos recursos repassados pelo MS.

Item 9.1.2. A Nota Técnica cita que o PNCD, em seu componente 2, já preconiza a redução dos índices de pendência a taxas inferiores a 10%; informa que as ações diretas de combate à dengue cumpre aos municípios, conforme preconiza a Portaria Ministerial n. 1172/2004 e, que as causas deste índice de pendência é preponderante para a elaboração de estratégias locais para sua resolução. Informa que grupo técnico do MS esteve no Município do Rio de Janeiro/RJ, em maio de 2008, para supervisionar as atividades e foi elaborado uma “Proposta de Plano de Ações de Prevenção e Controle da Dengue no Município do Rio de Janeiro”, cujas recomendações são necessárias para reduzir a quantidade de criadouros de *Aedes aegypti*; que a área técnica está acompanhando e monitorando as atividades preconizadas no citado município e, até o momento, já foram realizadas quatro supervisões de monitoramento e monitoramento das ações, em setembro e novembro de 2008 e maio e agosto de 2009.

Itens 9.2.2. e 9.2.3. A área técnica ressalta que não se deve relacionar o efeito residual do biolarvicida utilizado e a periodicidade da visita, dentre outros fatores. Salienta que o efeito residual dos produtos tem como um de seus limitantes a natureza do depósito a ser tratado, ou seja, para diferentes tipos de depósitos e o ambiente em que se encontra. Nos casos estudados pelo MS, em seis municípios brasileiros, em simulados de campo, as formulações utilizadas pelo PNCD apresentam eficácia mínima de 88,5% de mortalidade até cinco semanas após a aplicação, taxa superior ao parâmetro internacional estabelecido pela OMS para estes tipos de testes, que é de 80% de mortalidade por um período mínimo de quatro semanas. Cita, ainda, que o objetivo da atividade do tratamento é conter o vetor e não a sua erradicação, em razão da situação sócio-econômica das populações atingidas; portanto, a aplicação de biolarvicida deve ser restrita aquelas situações que as ações de controle mecânico não possam ser empregadas. Por fim, informa que o MS tem investido em novos princípios ativos e formulações e, recentemente, concluiu os estudos que permitiram a inclusão dos reguladores de crescimento no elenco de produtos elegíveis para o controle do *Aedes aegypti*.

Informa que o larvicida utilizado no município do Rio de Janeiro é o diflubenzuron, inibidor de síntese de quitina, recomendado pela OMS; e, que o diflubenzuron teve sua eficácia e efetividade avaliada durante o estudo coordenado pela SVS no período de 2004 e 2005 e em estudos de campo simulados, com persistência de oito semanas.

Síntese dos resultados obtidos

Itens 1.5.1.3 e 1.5.1.4 – resultados obtidos:

Após conhecimento do teor do Acórdão em questão, o Departamento tem observado pontualmente o que diz o Decreto n. 5.992/06 e demais legislações sobre a matéria, no que concerne a concessão de diárias no âmbito da

Administração Federal direta, e está se empenhando para não custear valores de alimentação aos colaboradores quando estes já tiverem recebido meia diária.

Com o Sistema de Programação de Viagem houve honrosa diminuição dos casos de ausência de prestação de contas e de restituição ao erário, inclusive em razão do bloqueio a emissões de passagens e pagamento de diárias nos casos onde não houve a devida prestação de contas e/ou ausência de devolução do valor indevido ao erário; do mesmo modo, acelerou demasiadamente a conclusão dos trabalhos de controle e fiscalização dos beneficiários de passagens e diárias no Departamento, bem como acelerou a cobrança e restituição dos valores devidos por beneficiários inadimplentes.

Item 1.5.1.2 – resultados obtidos

O aumento de R\$ 130.000.000,00 (cento e trinta milhões de reais) no Teto Financeiro de Vigilância em Saúde objetivando o controle e combate a dengue;

A diminuição dos casos de dengue em 2009, inclusive dos óbitos;

O lançamento das “Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue”, que incorpora aprendizados resultantes da vigilância epidemiológica, do acompanhamento e assistência a pacientes com dengue, das ações de controle vetorial, da comunicação social e de gestão;

A divulgação ampla dos resultados do LIRAA pela Secretaria de Vigilância em Saúde, como forma de mobilizar a população e estimular os consultores estaduais do PNCD a orientar e supervisionar os municípios que apresentem os maiores índices de infestação;

Publicação da Portaria 40, de 25 de outubro de 2007, que normatizou as competências e responsabilidades dos consultores do Programa Nacional de Controle da Dengue;

Instituição do Grupo Executivo da Dengue, conforme Portaria n. 767, de 24 de abril de 2008, cuja finalidade é apoiar os estados e municípios em resposta coordenada e articulada;

Publicação da Portaria n. 3552/GM, de 22 de dezembro de 2009, que estabelece a responsabilidade das Secretarias Estaduais de Saúde no monitoramento da transferência de dados dos Municípios situados no âmbito do Estado;

Realização de Curso de Multiplicadores, nos dias 11 e 12 de dezembro de 2008, encarregados de capacitar os novos gestores que assumiram os municípios em 2009;

Realização anual da “Mostra Nacional de Experiências Bem – Sucedidas em Epidemiologia, Prevenção e Controle de Doenças – EXPOEPI”, cuja programação está baseada na apresentação de experiências exitosas, com mesa específica sobre dengue e malária;

Desenvolvimento do sistema DIADENGUE, que permite acompanhar a implantação das ações de cada um dos componentes do PNCD nos estados e municípios prioritários;

Obrigatoriedade de cadastramento dos imóveis dos municípios no SISTEMA DE FEBRE AMARELA E DENGUE (SISFAD);

Elaboração de material técnico e instrucional para apoiar as capacitações dos profissionais que atuam na rede de serviços, nos termos da Portaria MS 1172/2004;

Regulamentação das competências da União, Estados, Municípios e Distrito Federal na área de vigilância em saúde, nos termos da Portaria GM n 1172/2004;

Desenvolvimento e avaliação dos resultados de mídia;

Contratação de três profissionais de nível superior para o desempenho de atividades técnicas especializadas no

âmbito do Ministério da Saúde, lotados na Coordenação Geral do PNCD;

Publicação anual no D.O.U, de portaria que estabelece a Programação das Ações de Vigilância em Saúde (PAVS) como instrumento de planejamento para definição de um elenco norteador das ações de vigilância em saúde que serão operacionalizadas pelas três esferas de gestão; a PAVS 2008/2009 foi publicada conforme Portaria SVS/MS n. 64, de 30 de maio de 2008;

A contratação de consultores estaduais para atuação junto com as Secretarias de Estado da Saúde para apoiar a implantação e acompanhamento do Programa Nacional de Controle da Dengue – PNCD nos municípios prioritários, com a obrigatoriedade de elaborar relatórios periódicos de avaliação da situação encontrada, conforme Portaria 40, de 25/10/2007;

Análise crítica dos fatores positivos/negativos que facilitaram/prejudicaram a adoção de providências pelo gestor

Item 1.5.1.2. – os fatores positivos estão elencadas na síntese dos resultados obtidos que demonstram as providências adotadas pelo gestor.

Itens 1.5.1.3 e 1.5.1.4 –

Como fator positivo, vale ressaltar a aplicação do Sistema de Programação de Viagem, que acelerou demasiadamente a conclusão dos trabalhos de controle e fiscalização dos beneficiários de passagens e diárias no Departamento, bem como acelerou a cobrança e restituição dos valores devidos por beneficiários inadimplentes;

Realização do I e II Curso para “Multiplicadores em Tecnologia de Aplicação de Inseticidas e Segurança no Trabalho para Capacitação de Agentes de Controle de Vetores”, destinado a 71 profissionais das secretarias estaduais e secretarias municipais de saúde das capitais e também aos técnicos da Secretaria de Vigilância em Saúde;

Unidade Jurisdicionada					
Denominação completa:					Código SIORG
Secretaria de Vigilância em Saúde					074933
Deliberações do TCU					
Deliberações expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
7			DI		Ofício Requisição 01-428/2009 /4ª SECEX
Órgão/entidade objeto da determinação e/ou recomendação					Código SIORG

Secretaria de Vigilância em Saúde		074933
Descrição da Deliberação:		
Providências adotadas em casos confirmados de H1N1.		
Providências Adotadas		
Setor responsável pela implementação		Código SIORG
DEVEP		2388
Síntese da providência adotada ou a justificativa para o seu não cumprimento:		
Demanda respondida por meio da Nota Técnica n. 05/2009/CGDT/DEVEP/SVS/MS		
Síntese dos resultados obtidos		
<p>Em resposta as demandas solicitadas foram entregues documentos com informações sobre as providências adotadas em casos confirmados de H1N1, aquisição de medicamentos, aplicação de recursos destinados ao Ministério da Saúde e avaliação do Plano Brasileiro de Preparação para uma Pandemia de Influenza. Informando o cumprimento da meta de expansão do sistema de Vigilância epidemiológica da influenza sazonal, revisão da legislação sanitária, avanços referentes às correções do Sistema SIVEP – Gripe e produção, quantidade e custos de vacinas.</p>		
Análise crítica dos fatores positivos/negativos que facilitaram / prejudicaram a adoção de providências pelo gestor		
Todas as informações foram obtidas baseadas em dados fornecidos pela área técnica responsável e sem qualquer prejuízo à adoção das medidas solicitadas.		

Unidade Jurisdicionada	
Denominação completa:	Código SIORG

Secretaria de Vigilância em Saúde					074933
Deliberações do TCU					
Deliberações expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
8	010.800/2001-1	1788/2009	9.3	RE	Ofício 229/2009 – TECU/SECEX-4
Órgão/entidade objeto da determinação e/ou recomendação					Código SIORG
Secretaria de Vigilância em Saúde					074933
Descrição da Deliberação:					
9.3. Com fundamento no art. 241, inciso II, do Regimento Interno, converter o presente processo em acompanhamento.					
Providências Adotadas					
Setor responsável pela implementação					Código SIORG
DEVEP					2388
Síntese da providência adotada ou a justificativa para o seu não cumprimento:					
<p>Em resposta, a área técnica da SVS apresentou o DESPACHO N. 08 / CGDT/DEVEP/SVS/MS, que trata das medidas de prevenção e combate à pandemia do vírus A (H1N1).</p> <p>No citado documento, a área técnica da SVS informa que foi feita revisão e adequação com a participação de técnicos representantes dos Órgãos que compõem o Grupo Executivo Interministerial – GEI, que já está em fase de conclusão, aguardando aprovação do Grupo e diagramação. Cita que a influenza ocorre todos os anos e, que a incidência aumenta rapidamente em poucos meses; que atualmente são enviadas para a Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS informações epidemiológicas da situação, com base em quatro indicadores qualitativos: 1) distribuição geográfica; 2) tendência do número de casos; 3) intensidade da doença respiratória aguda; 4) impacto sobre o serviço de saúde.</p>					
Síntese dos resultados obtidos					
<p>O monitoramento da circulação do vírus ocorre desde 2000, por meio de Unidades de Sentinelas para Influenza implantadas nas capitais, em municípios de fronteira e em alguns outros municípios.</p> <p>Adotou-se o monitoramento de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG e foram revisados e divulgados os Protocolos de Manejo Clínico de SRAG e o Protocolo de Vigilância Epidemiológica da Influenza Pandêmica (H1N1) 2009, Disponíveis no site do Ministério da Saúde;</p>					
Análise crítica dos fatores positivos/negativos que facilitaram / prejudicaram a adoção de providências pelo gestor					
A vigilância epidemiológica trabalha de forma descentralizada e articulada com as Unidades Federadas e os Municípios, Atendendo aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS e, o monitoramento tem facilitado as ações da Secretaria de Vigilância em Saúde.					

12. ATOS DE ADMISSÃO, DESLIGAMENTO, CONCESSÃO DE APOSENTADORIA E PENSÃO PRATICADOS NO EXERCÍCIO

Os atos de admissão, desligamento, concessão de aposentadoria e pensão são praticados pela Coordenação-Geral de Recursos Humanos, da Subsecretaria de Assuntos Administrativos da Secretaria-Executiva deste Ministério – CGRH/SAA/SE/MS, não sofrendo interferência desta SVS.

13. REGISTROS ATUALIZADOS NOS SISTEMAS SIASG E SICONV

Não se aplica à UJ.

14. OUTRAS INFORMAÇÕES CONSIDERADAS PELOS RESPONSÁVEIS COMO RELEVANTES PARA A AVALIAÇÃO DA CONFORMIDADE E DO DESEMPENHO DA GESTÃO

As informações consideradas relevantes por esta UJ foram inseridas nos itens correspondentes.

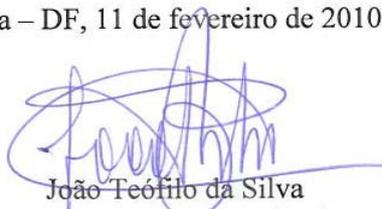
15. INFORMAÇÕES CONTÁBEIS DA GESTÃO

DECLARAÇÃO DO CONTADOR RESPONSÁVEL

Declaro que os demonstrativos contábeis constantes do Sistema SIAFI (Balanços Orçamentário, Financeiro e Patrimonial e a Demonstração de Variações Patrimoniais, previstos na Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964) refletem a adequada situação orçamentária, financeira e patrimonial da unidade jurisdicionada – UG – 257002 que apresenta Relatório de Gestão.

Estou ciente das responsabilidades civis e profissionais desta declaração.

Brasília – DF, 11 de fevereiro de 2010.



João Teófilo da Silva
Contador Responsável pela
Unidade Jurisdicionada
CRC DF-007448/O-7

Assunto: Determinações Acórdão n.º. 3142/2009

Plano de Providências da Secretaria de Vigilância em Saúde – Controladoria-Geral da União - Projeto de Fiscalização a partir de Sorteios Públicos de Unidades Municipais da (19º, 20º, 21º e 22º)

Em atenção ao Memorando n.º. 88/CGPLO/SVS/MS, em que solicita informações atualizadas de todas as providências adotadas, por este Departamento, referentes aos Sorteios n.ºs. 19º, 20º, 21º e 22º, a fim de subsidiar resposta ao Tribunal de Contas da União, informo:

19º Sorteio - Municípios

1. Cocalzinho de Goiás/GO – Relatório de Fiscalização nº 695

Em resposta a Nota Técnica n.º. 09/2007/DIGES/SVS/MS, a Secretaria Estadual de Saúde de Goiás (SES/GO) adotou as providências no seu nível de responsabilidade, informando a esta Secretaria, por meio do Ofício n.º. 135/07 – SIPAIS/SES-GO, de 13 de abril de 2007, que o município regularizou as pendências identificadas pela CGU.

2. Santa Luzia do Norte/AL – Relatório de Fiscalização nº 683

Foi encaminhado a SES/AL Ofício n.º. 237 GAB/SVS/MS, de 07 de fevereiro de 2007, e reiterado por meio dos Ofícios n.º. 802/GAB/SVS/MS, de 02 de abril de 2007, e n.º.2600 GAB/SVS/MS, de 17 de setembro de 2007, solicitando esclarecimentos quanto aos apontamentos feitos pela CGU, sem resposta até a presente data. Com isso, foi solicitado ao Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS), por meio do Memorando n.º. 561/GAB/SVS/MS, de 29 de abril de 2008, auditoria nesse município, por não responder às solicitações desta Secretaria.

3. Camacan/BA – Relatório de Fiscalização nº 686

Em resposta a Nota Técnica N.º. 14/2007/DIGES/SVS/MS, a SES/BA informou a esta Secretaria, por meio do Ofício n.º. 322/2007, de 27 de março de 2007, que o município corrigiu o armazenamento de inseticidas, que os Pontos Estratégicos estão sendo trabalhados conforme protocolo, e que o problema de metas físicas já foi sanado (para o controle da Dengue). Entretanto, o objetivo do Programa de Controle da Dengue não foi alcançado em função dos índices de infestação registrados.

Quanto aos recursos utilizados indevidamente, não houve manifestação por parte da SES/BA. Ainda, foi encaminhado Memorando n.º. 46/DIGES/SVS/MS, de 16 de março de 2007 ao DENASUS.

4. Alegre/ES – Relatório de Fiscalização nº 693

Em resposta a Nota Técnica Nº. 16/2007/DIGES/SVS/MS, a SES/ES informou a esta Secretaria, por meio do OF/SESA/GS/Nº. 507/07, de 02 de abril de 2007, que o município estornou os valores relativos a 12 meses de aluguel de 2005 e também despesas com alimentação de funcionários da FUNASA, totalizando um valor de R\$ 3.026,00, depositados na conta do Teto Financeiro de Vigilância em Saúde. Quanto as demais constatações citadas no Relatório da CGU, o município não encaminhou as providências adotadas. Ainda, foi encaminhado Memorando nº. 46/DIGES/SVS/MS, de 16 de março de 2007 ao DENASUS.

5. Hidrolândia/GO – Relatório de Fiscalização nº 696

Em resposta ao Ofício Nº. 3942 GAB/SVS/MS, a SES/GO informou a esta Secretaria, por meio do Ofício nº. 038/2007/SPAIS/SES, de 25 de janeiro de 2007, que solicitou junto ao município providências no sentido de regularizar os apontamentos feitos no Relatório da CGU. Ainda, foi encaminhado Memorando nº. 46/DIGES/SVS/MS, de 16 de março de 2007 ao DENASUS.

6. Japorã/MS – Relatório de Fiscalização nº 706

Em resposta ao Ofício Nº. 1364 GAB/SVS/MS, de 01 de junho de 2007, a SES/MS informou a esta Secretaria, por meio do Ofício GAB/SES/MS nº. 0224/2007 que o município tomou conhecimento do relatório, no dia 09 de maio de 2007, pela CGU, e que irá informar diretamente a esse Órgão. Esclareço que a SES/MS a partir de janeiro de 2007 já havia retomado as supervisões periódicas nesse município e tem reiterado as recomendações legais e técnicas referentes ao uso dos recursos da Vigilância em Saúde. Ainda, foi encaminhado Memorando nº. 46/DIGES/SVS/MS, de 16 de março de 2007 ao DENASUS.

7. Nova Brasilândia/MT – Relatório de Fiscalização nº 708

Em resposta ao Ofício n. 234/GAB/SVS/MS, de 07 de fevereiro de 2007, a SES/MT informou a esta Secretaria, por meio do Ofício nº. 2352/2007/GBSES-MT, de 14 de novembro de 2007, que orientou o gestor municipal à adequação de atos futuros de acordo com o preconizado pela legislação vigente no tocante a discriminação dos gastos. A SES/MT ainda informa que a gestão municipal adotou as providencias necessárias para organizar o serviço de vigilância em saúde: contratando profissional habilitado na área, que efetuou as transferências dos recursos do TFVS, no valor de R\$ 14.565,61, a ser destinado para as ações de vigilância em saúde; que o município apresentou um incremento nos indicadores pactuados em vigilância em saúde referente aos anos de 2005 e 2006. Desta forma, recomendo acatar a justificativa do município em questão. Ainda, foi encaminhado Memorando nº. 46/DIGES/SVS/MS, de 16 de março de 2007 ao DENASUS.

8. Paim Filho/RS – Relatório de Fiscalização nº 728

Em resposta ao Ofício n. 807/GAB/SVS/MS, de 02 de abril de 2007, a SES/RS encaminhou Ofício 43/07-CEVS, de 16 de abril de 2007, a esta Secretaria, informando que após os

acompanhamentos feitos ao município, identificou uma evolução favorável no alcance das metas das ações de vigilância em saúde, em relação aos apontamentos dos auditores da CGU, e que o município disponibiliza equipamento de proteção individual, adequados, aos agentes de campo. Ainda, foi encaminhado Memorando nº. 46/DIGES/SVS/MS, de 16 de março de 2007 ao DENASUS.

9. Serra Alta/SC – Relatório de Fiscalização nº 732

Em resposta ao Ofício nº. 3060/GAB/SVS/MS, de 07 de dezembro de 2006, a SES/SC informou a esta Secretaria, por meio do Ofício nº. 001/07, de 19 de janeiro de 2007, que adotou as providências necessárias para a regularização das referidas constatações, eliminando assim as pendências identificadas pela CGU. Desta forma, recomendo acatar a justificativa do município em questão. Ainda, foi encaminhado Memorando nº. 46/DIGES/SVS/MS, de 16 de março de 2007 ao DENASUS.

10. Itapeva/SP – Relatório de Fiscalização nº 737

Em resposta ao Ofício nº. 290/GAB/SVS/MS, de 12 de fevereiro de 2007, o município informou a esta Secretaria, por meio do Ofício GP nº. 235/2007, de 27 de março de 2007, que adotou as providências necessárias para a regularização das referidas constatações, eliminando assim as pendências identificadas pela CGU. Desta forma, recomendo acatar a justificativa do município em questão. Ainda foi encaminhado Memorando nº. 46/DIGES/SVS/MS, de 16 de março de 2007 ao DENASUS.

11. Venturosa/PE – Relatório de Fiscalização nº 714

Em resposta ao Ofício n. 231/GAB/SVS/MS, de 07 de fevereiro de 2007, a SES/PE encaminhou relatório de fiscalização a esta Secretaria, por meio do Ofício GEVAS Nº. 62/07, de 12 de abril de 2007. Entretanto, não cita quanto aos apontamentos da CGU. Será solicitado à SES/PE relatório com informações atualizadas sobre os apontamentos em questão, bem como as recomendações para solucioná-las. Ainda, foi encaminhado Memorando nº. 46/DIGES/SVS/MS, de 16 de março de 2007 ao DENASUS.

12. Surubim/PE – Relatório de Fiscalização nº 713

Em resposta ao Ofício n. 231/GAB/SVS/MS, de 07 de fevereiro de 2007, a SES/PE encaminhou relatório de fiscalização a esta Secretaria, por meio do Ofício GEVAS Nº. 62/07, de 12 de abril de 2007, informando que o município está estruturado para desenvolver as ações pactuadas na PPI-VS, e que os recursos do Teto Financeiro de Vigilância em Saúde (TFVS) são depositados em conta específica. Ainda, foi encaminhado Memorando nº. 46/DIGES/SVS/MS, de 16 de março de 2007 ao DENASUS.

13. Urbano Santos/MA – Relatório de Fiscalização nº 698

Em relação as constatações da CGU referente ao Programa de Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde, esclareço que esta Secretaria é uma instância técnica e gerencial do Ministério da Saúde, não tendo competência para dirimir, em caráter definitivo, esses

questionamentos. Será encaminhado Relatório de Fiscalização nº. 698 ao DENASUS para adotar as providências cabíveis.

14. Iapu/MG – Relatório de Fiscalização nº 699

Em resposta ao Ofício n. 241/GAB/SVS/MS, de 07 de fevereiro de 2007, a SES/MG encaminhou OFÍCIO/SUS/SES – MG/sr/GAA/3765/2007, de 28 de agosto de 2007, a esta Secretaria, informando que identificou irregularidades referente à transferências indevidas da conta do Teto Financeiro de Vigilância em Saúde no valor de R\$ 10.135,84, sendo o gestor municipal notificado com a penalidade de advertência escrita. Ainda, foi encaminhado Memorando nº. 46/DIGES/SVS/MS, de 16 de março de 2007 ao DENASUS, que será reiterado com a cópia do Ofício da SES/MG para providências no que couber.

15. Rio dos Bois/TO – Relatório de Fiscalização nº 740

Em resposta ao Ofício n. 804/GAB/SVS/MS, de 02 de abril de 2007, a SES/TO encaminhou relatório de fiscalização a esta Secretaria, por meio do Ofício/SESAU/GABSEC Nº. 3560/08, de 12 de maio de 2008, recomendando ações para a melhoria da vigilância em saúde. Ainda, foi encaminhado Memorando nº. 46/DIGES/SVS/MS, de 16 de março de 2007 ao DENASUS.

16. Caiapônia/GO – Relatório de Fiscalização nº 694

Em resposta ao Ofício nº. 806/GAB/SVS/MS, de 30 de março de 2007, a SES/GO encaminhou Relatório a esta Secretaria, por meio do Ofício n. 136/07, de 13 de abril de 2007, informando que os veículos continuam sem a identificação do Programa. Quanto ao tratamento perifocal em (PE) não foi caracterizada a necessidade de realizar tal operação conforme pactuação. Sobre as metas de imunização, todas atingiram em torno de 93%, e que o município está trabalhando para alcançá-las nas próximas campanhas. Ainda, foi encaminhado Memorando nº. 46/DIGES/SVS/MS, de 16 de março de 2007 ao DENASUS.

20º Sorteio – Municípios

1. Belford Roxo/ RJ – Relatório de Fiscalização nº 780

Em resposta ao Ofício nº. 722/GAB/SVS/MS, de 12 de março de 2009, a SES/RJ encaminhou relatório de fiscalização, a esta Secretaria, por meio do Ofício SESDEC GS/CG nº. 662/09, de 03 de novembro de 2009, das constatações feitas nesse município. Entretanto, não cita as propostas de solução das irregularidades identificadas ao município. Quanto a “*Falta de notificação da liberação de recursos financeiros*” ítem 3.1.1, do relatório da CGU, encaminhamos o presente Relatório à Secretaria de Gestão Participativa, deste Ministério, para parecer e providências, por se tratar de competência dessa Secretaria.

2. Bom Retiro/SC – Relatório de Fiscalização nº 790

Em resposta aos Ofícios nº. 1954/GAB/SVS/MS, de 24 de julho de 2007, enviado a SES/SC e nº. 1956/GAB/SVS/MS, de 24 de julho de 2007, enviado ao município, informamos:

2.1 - A SES/SC encaminhou Relatório a esta Secretaria, por meio do Ofício nº. 046, de 18 de setembro de 2007, informando quanto as constatações da CGU:

- Que o veículo fora vendido;
- Que os recursos gastos com aquisição de protetor solar não foram devolvidos à conta do TFVS devido o município desconhecer o caso;
- Enviou a razão contábil, do município, com a descrição dos gastos com combustível; e
- Planilha com o percentual de alcance das ações de vigilância em saúde acordadas pelo município. Entretanto, não fora descrito, no relatório, as recomendações propostas para a solução dos problemas identificados pela CGU.

2.2 - A SMS de Bom Retiro/SC encaminhou Ofício nº. 103/07, de 28 de agosto de 2007, a esta Secretaria, informando que:

- Regularizou o repasse dos recursos do TFVS à conta específica;
- Contratou agentes da dengue por meio de concurso público;
- Assinou o Termo de Ajustamento de Conduta perante o Ministério Público objetivando a rescisão de contrato com a Associação Núcleo Aprendizagem e Produção Maria Tristão da Silvia (MARIA MARIANO); e
- Encaminhou planilha das metas pactuadas para o ano de 2005.

Foi encaminhado Memorando nº. 260/DIGES/SVS/MS, de 06 de agosto de 2007 ao DENASUS.

3. Capivari de Baixo/SC – Relatório de Fiscalização nº 791

Em resposta ao Ofício nº. 1954/GAB/SVS/MS, de 24 de julho de 2007, a SES/SC encaminhou relatório a esta Secretaria, por meio do Ofício nº. 046, de 18 de setembro de 2007, informando que o município pactuou como contrapartida a folha de pessoal da vigilância epidemiológica, mais proposta de parcelamento para reposição do recurso do Teto Financeiro de Vigilância em Saúde – TFVS. Foi solicitado ao Fundo Nacional de Saúde informações sobre a matéria. Ainda, foi encaminhado Memorando nº. 260/DIGES/SVS/MS, de 06 de agosto de 2007 ao DENASUS.

4. Chã Preta/AL – Relatório de Fiscalização nº 742

Foi encaminhado Ofício nº. 1958/GAB/SVS/MS, de 24 de julho de 2007, a Secretaria Estadual de Saúde de Alagoas. Sem resposta, até a presente data. Será reiterado Ofício à SES/AL para que averigue a pertinência de incluir, em suas supervisões de rotina, as irregularidades apontadas pela CGU, sobre sua competência, encaminhando a esta Secretaria, análise e proposta de solução desses apontamentos. Ainda, foi encaminhado Memorando nº. 561/GAB/SVS/MS, de 29 de abril de 2008, ao DENASUS solicitando auditoria nesse município.

5. Coroatá/MA – Relatório de Fiscalização nº 756

Foi encaminhado Ofício nº. 1948/GAB/SVS/MS, de 24 de julho de 2007, a SES/MA. Sem resposta até a presente data. Será reiterado Ofício à SES/MA para que averigue a pertinência de incluir, em suas supervisões de rotina, as irregularidades apontadas pela CGU, sobre sua competência, encaminhando a esta Secretaria, análise e proposta de solução desses apontamentos. Ainda, foi encaminhado Memorando nº. 561/GAB/SVS/MS, de 29 de abril de 2008, solicitando auditoria nesse município.

6. Eugênio de Castro/RS – Relatório de Fiscalização nº 787

Em resposta ao Ofício nº. 1949/GAB/SVS/MS, de 24 de julho de 2007, a SES/RS encaminhou Ofício Of.GAB/SES nº. 1403/2007, de 27 de setembro de 2007, a esta Secretaria, onde informa que realizou supervisão nesse município, e apresenta as medidas adotadas para a regularização das constatações pela CGU. Acatamos o parecer da SES/RS, uma vez foram adotadas as medidas cabíveis, na sua esfera de gestão, junto a esse município, sendo regularizada as constatações referentes aos itens 46.1.1; 46.1.2; 46.1.3; 46.1.4; 46.1.5; e 46.1.8. E, ainda, o item 46.1.6 – *Ausência de uniformes, de equipamentos de proteção individual e de larvicidas para a execução das ações de vigilância em saúde*, a SES/RS informa: “*de acordo com a reunião de supervisão realizada no Município Eugênio de Castro, houve comprometimento da Secretaria Municipal de Saúde em adquiri-los, o que deverá reger-se pela Lei 8.666/93, razão pela qual não há possibilidade de juntar comprovantes de sua aquisição, face ao trâmite do mesmo*”. Ainda, foi encaminhado Memorando nº.260/DIGES/SVS/MS, de 06 de agosto de 2007 ao DENASUS.

7. Formoso do Araguaia/TO – Relatório de Fiscalização nº 801

A SES/TO adotou medidas na sua esfera de gestão, identificando as fragilidades que impedem o desenvolvimento das ações de vigilância em saúde no município, e fez recomendações, à gestão municipal, para a regularização das pendências identificadas conforme OFÍCIO/DESAU/GABSEC Nº. 4.738/08, de 09 de junho de 2008. Ainda, foi encaminhado Memorando nº.260/DIGES/SVS/MS, de 06 de agosto de 2007 ao DENASUS.

8. Içara/SC – Relatório de Fiscalização nº 792

Em resposta ao Ofício nº. 1954/GAB/SVS/MS, de 24 de julho de 2007, a SES/SC encaminhou relatório a esta Secretaria, por meio do Ofício nº. 046, de 18 de setembro de 2007, informando que o município apresentou proposta de parcelamento para reposição dos recursos do Teto Financeiro de Vigilância em Saúde – TFVS utilizados indevidamente. Foi solicitado ao Fundo Nacional de Saúde informações sobre a matéria. Ainda, foi encaminhado Memorando nº. 260/DIGES/SVS/MS, de 06 de agosto de 2007 ao DENASUS.

9. Itumirim/MG – Relatório de Fiscalização nº 759

Em resposta ao Ofício nº. 1973/GAB/SVS/MS, de 26 de julho de 2007, a SES/MG informou, por meio do OF. SE Nº. 028/2008, de 20 de maio de 2008, que supervisionou o município. Entretanto, não encaminhou a análise da supervisão. Informo ainda que cabe a SES/MG assessorar, supervisionar e apoiar as ações de vigilância em saúde em seu território. Ainda, foi encaminhado Memorando nº. 260/DIGES/SVS/MS, de 06 de agosto de 2007 ao DENASUS.

10. Ivaté/PR – Relatório de Fiscalização nº 777

Foi encaminhado Ofícios nº. 1950 GAB/SVS/MS de 24 de julho de 2007 e nº. 2007 GAB/SVS/MS, de 26 de julho de 2007 a SES/PR e SMS de Ivaté/PR respectivamente, solicitando regularização da constatação da CGU. Ainda, foi encaminhado Memorando nº. 260/DIGES/SVS/MS, de 06 de agosto de 2007 ao DENASUS.

11. Jaciara/MT – Relatório de Fiscalização nº 766

A SES/MT, por intermédio da Auditoria Geral do SUS/MT, realizou auditoria no município, Ofício nº. 0294/2008/GBSES, de 05 de março de 2008. Entretanto, não consta no relatório as recomendações para sanear as irregularidades identificadas. Ainda, foi encaminhado Memorando nº. 260/DIGES/SVS/MS, de 06 de agosto de 2007 ao DENASUS.

12. Medina/GO – Relatório de Fiscalização nº 760

Foi encaminhado Ofício nº. 1973 GAB/SVS/MS, de 26 de julho de 2007, a SES/MG, solicitando análise e proposta de solução dos apontamentos feitos pela CGU nesse município, sem resposta até a presente data. Ainda, foi encaminhado Memorando nº. 260/DIGES/SVS/MS, de 06 de agosto de 2007 ao DENASUS.

13. Nova Odessa/SP – Relatório de Fiscalização nº 796

O Município encaminhou Ofício nº. 008/GP/07, de 15 de janeiro de 2007, justificando as irregularidades apontadas pela CGU, entretanto, os extratos bancários referente à contrapartida, não permitem uma afirmação quanto a real utilização na área de vigilância em saúde. Diante da situação, foi recomendado uma avaliação específica pelo DENASUS.

14. Paracambi/RJ – Relatório de Fiscalização nº 781

A SES/RJ encaminhou Ofício SESDEC GS nº. 1522/2007, de 07 de novembro de 2007, a esta Secretaria, informando que realizou supervisão no município, entretanto, não foi possível avaliar os documentos apresentados pelo município, resultando em uma nova programação de supervisão, sem resposta a esta Secretaria até a presente data. Ainda, foi encaminhado Memorando nº. 260/DIGES/SVS/MS, de 06 de agosto de 2007 ao DENASUS solicitando providenciar a devolução dos recursos utilizados indevidamente.

15. Piedade dos Gerais/MG – Relatório de Fiscalização nº 761

A SES/MG encaminhou Ofício NMAA/GRS-BH Nº. 118/2009, de 15 de setembro de 2009, em resposta ao Ofício nº. 1973 GAB/SVS/MS, de 26 de julho de 2007, a esta Secretaria, informando que realizou auditoria no município, constatando as irregularidades antes identificadas pela CGU, e propôs a regularização de todas as pendências. Ainda, foi encaminhado Memorando nº. 260/DIGES/SVS/MS, de 06 de agosto de 2007 ao DENASUS solicitando providenciar a devolução dos recursos utilizados indevidamente.

16. Pirapetinga/MG – Relatório de Fiscalização nº 762

Não consta nenhuma irregularidade referente às ações sob responsabilidade desta Secretaria de Vigilância em Saúde.

17. Prado Ferreira/PR – Relatório de Fiscalização nº 779

Foi encaminhado Memorando nº. 260/DIGES/SVS/MS, de 06 de agosto de 2007, ao DENASUS, solicitando providenciar, junto a esse município, a devolução dos recursos do TFVS utilizados indevidamente, sem resposta, até a presente data.

18. Rio Espera/MG – Relatório de Fiscalização nº 763

A SES/MG, por meio do Ofício/SUS/SES – MG/SR/GAA nº. 5467/2007, de 13 de novembro de 2007, informou que estava providenciando uma auditoria nesse município, sem resposta até a presente data. Ainda, foi encaminhado Memorando nº. 260/DIGES/SVS/MS, de 06 de agosto de 2007 ao DENASUS solicitando providenciar a devolução dos recursos utilizados indevidamente.

19. Salto/SP – Relatório de Fiscalização nº 797

A SES/SP, por meio do Ofício G.S. nº. 3.796/2009, de 11 de agosto de 2009, informou que o município providenciou a regularização das constatações feitas no relatório de fiscalização, com dificuldade para entender o processo de devolução à conta específica do TFVS. Entretanto, a SES/SP, não cita as recomendações feitas ao município. Ainda, foi encaminhado Memorando nº. 260/DIGES/SVS/MS, de 06 de agosto de 2007 ao DENASUS.

20. São Bento do Norte/RN – Relatório de Fiscalização nº 782

Não cabe a esta Secretaria avaliar a prestação de contas dos municípios, por ser uma instância técnica e gerencial do Ministério da Saúde, não tendo competência legal para dirimir essa constatação. Foi encaminhado Ofício nº. 1.957 GAB/SVS/MS, de 24 de julho de 2007, a SES/RN, solicitando supervisionar esse município para análise e proposta de solução da constatação, citada no relatório de fiscalização. Ainda, foi encaminhado Memorando nº. 260/DIGES/SVS/MS, de 06 de agosto de 2007 ao DENASUS solicitando providenciar a devolução dos recursos utilizados indevidamente.

21. São Luiz do Norte/GO – Relatório de Fiscalização nº 755

A SES/GO, por meio do Ofício CI nº. 421/07-SPAIS/SES, de 10 de outubro de 2007, informou a esta Secretaria que supervisionou o município e adotou as providências cabíveis, dentro de sua esfera de gestão, para solução das pendências identificadas. Ainda, foi encaminhado Memorando nº. 260/DIGES/SVS/MS, de 06 de agosto de 2007 ao DENASUS.

22. São Miguel do Aleixo/SE – Relatório de Fiscalização nº 793

Esta Secretaria é uma instância técnica e gerencial do Ministério da Saúde, não tendo competência legal para dirimir, em caráter definitivo, esses questionamentos. Foi encaminhado

Memorando nº. 260/DIGES/SVS/MS, de 06 de agosto de 2007 ao DENASUS para providências cabíveis.

23. São Rafael/RN – Relatório de Fiscalização nº 783

Compete ao estado, cooperar tecnicamente junto aos municípios, no processo de planejamento e monitoramento das ações de vigilância em saúde, fortalecendo o uso da epidemiologia nos serviços e o uso de evidências e informações em saúde para orientação na tomada de decisão. Foi encaminhado Ofício nº. 1981/GAB/SVS/MS, de 26 de julho de 2007, a SES/RN para adotar as providências cabíveis na sua esfera de gestão. Ainda, foi encaminhado Memorando nº. 260/DIGES/SVS/MS, de 06 de agosto de 2007 ao DENASUS.

24. Serrana/SP – Relatório de Fiscalização nº 798

Em resposta ao Ofício nº. 1902 GAB/SVS/MS, de 25 de julho de 2007, o município encaminhou Ofício nº. 806/07 com o Plano de Saúde 2006, e as metas de 2005. Entretanto, não justificou o alcance parcial das metas das ações de vigilância em saúde. Informo ainda que compete ao estado, cooperar tecnicamente junto aos municípios, no processo de planejamento e monitoramento das ações de vigilância em saúde, fortalecendo o uso da epidemiologia nos serviços e o uso de evidências e informações em saúde para orientação na tomada de decisão. Ainda, foi encaminhado Memorando nº. 260/DIGES/SVS/MS, de 06 de agosto de 2007 ao DENASUS.

25. Timbaúba/PE – Relatório de Fiscalização nº 773

Não consta nenhuma irregularidade referente às ações sob responsabilidade desta Secretaria de Vigilância em Saúde.

26. Vargem Grande/MA – Relatório de Fiscalização nº 757

Esta Secretaria é uma instância técnica e gerencial do Ministério da Saúde, não tendo competência legal para dirimir, em caráter definitivo, esses questionamentos. Foi encaminhado Memorando nº. 260/DIGES/SVS/MS, de 06 de agosto de 2007 ao DENASUS para providências cabíveis.

21º Sorteio – Municípios

1. Borrazópolis/PR – Relatório de Fiscalização nº. 836

Esta Secretaria é uma instância técnica e gerencial do Ministério da Saúde, não tendo competência legal para dirimir, em caráter definitivo, esses questionamentos. Foi encaminhado Memorando nº. 07/DIGES/SVS/MS, em 09 de janeiro de 2008 ao DENASUS para para a providenciar junto ao município a devolução dos recursos do TFVS utilizados indevidamente.

2. Braúnas/MG – Relatório de Fiscalização nº. 818

Em resposta ao Ofício Nº. 2153 GAB/SVS/MS, de 08 de agosto de 2007, SES/MG encaminhou, a esta Secretaria, Ofício .SE. Nº 061/2007, de 28 de setembro de 2007, onde

adotou as providências na sua esfera de gestão para assessorar o município visando a adequação das irregularidades.

3. Curitiba/SC – Relatório de Fiscalização nº. 851

Em resposta ao Ofício nº. 3776/GAB/SVS/MS, de 25 de dezembro de 2007, a SES/SC encaminhou relatório a esta Secretaria, por meio do Ofício nº. 046, de 18 de setembro de 2007, informando que o município não repôs o valor de R\$ 81.766,00 à conta do TFVS, referente a *Utilização Imprópria de Recursos do Teto Financeiro de Vigilância em Saúde – TFVS em 2005*, apenas solicita que a devolução do saldo fosse feita em 10 parcelas mensais de R\$ 3.876,60. Foi solicitado ao Fundo Nacional de Saúde informações sobre a matéria. Ainda, foi encaminhado Memorando nº. 07/DIGES/SVS/MS, em 09 de janeiro de 2008 ao DENASUS.

Quanto ao *Montante de despesas com veículos incompatível com as atividades da Vigilância Epidemiológica, Metas da PPI-VS/2005 com execução aquém do programado para o exercício*, a SES/SC não se pronunciou.

4. Formosa/GO – Relatório de Fiscalização nº. 813

Em resposta aos Ofícios nº. 1135/GAB/SVS/MS, de 29 de abril de 2007, nº. 3775/GAB/SVS/MS, de 28 de dezembro de 2007, a SES/GO encaminhou relatório a esta Secretaria, por meio do Of. Nº. 230/08-SCATS, 31 de abril de 2008, informando que supervisionou esse município, e constatou a regularização dos apontamentos feitos no relatório de fiscalização. Ainda, foi encaminhado Memorando nº. 07/DIGES/SVS/MS, em 09 de janeiro de 2008 ao DENASUS.

5. Gameleira/PE – Relatório de Fiscalização nº. 832

Em resposta ao Ofício nº.3778/GAB/SVS/MS, de 28 de dezembro de 2007, a SES/PE encaminhou Ofício GGVS nº 71/08, 27 de fevereiro de 2008, apenas se pronunciou quanto ao ítem 7 da Nota Técnica nº 245/2007, elaborada por esta Secretaria, sobre as irregularidades apresentadas no relatório de fiscalização. Será reiterado Ofício a SES/PE solicitando pronunciamento dos demais ítems do relatório de fiscalização. Ainda, foi encaminhado Memorando nº. 07/DIGES/SVS/MS, em 09 de janeiro de 2008 ao DENASUS.

6. Gentio do Ouro/BA - Relatório de Fiscalização nº. 806

Esta Secretaria é uma instância técnica e gerencial do Ministério da Saúde, não tendo competência legal para dirimir, em caráter definitivo, esses questionamentos. Foi encaminhado Memorando nº. 07/DIGES/SVS/MS, em 09 de janeiro de 2008 ao DENASUS para para a providenciar junto ao município a devolução dos recursos do TFVS utilizados indevidamente.

7. Itaúna/MG – Relatório de Fiscalização nº. 819

Esta Secretaria é uma instância técnica e gerencial do Ministério da Saúde, não tendo competência legal para dirimir, em caráter definitivo, esses questionamentos. Foi encaminhado

Memorando nº. 154/2007/DIGES/SVS/MS, em 24 de julho de 2007 a Secretaria Executiva, sugerindo encaminhamento ao DENASUS para pronunciamento.

8. Nova Marilândia/MT – Relatório de Fiscalização nº. 827

Esta Secretaria é uma instância técnica e gerencial do Ministério da Saúde, não tendo competência legal para dirimir, em caráter definitivo, esses questionamentos. Foi encaminhado Memorando nº 07/DIGES/SVS/MS, em 09 de janeiro de 2008, para a providenciar junto ao município a devolução dos recursos do TFVS utilizados indevidamente.

9. Palmeiras/BA – Relatório de Fiscalização nº. 807

Esta Secretaria é uma instância técnica e gerencial do Ministério da Saúde, não tendo competência legal para dirimir, em caráter definitivo, esses questionamentos. Foi encaminhado Memorando nº 07/DIGES/SVS/MS, em 09 de janeiro de 2008, para a providenciar junto ao município a devolução dos recursos do TFVS utilizados indevidamente.

10. Pau dos Ferros/RN – Relatório de Fiscalização nº. 843

Foi encaminhado Ofício nº. 1150/GAB/SVS/MS, de 29 de abril de 2008, a SES/RN. Sem resposta, até a presente data. Será reiterado Ofício à SES/AL para que averigue a pertinência de incluir, em suas supervisões de rotina, as irregularidades apontadas pela CGU, sobre sua competência, encaminhando a esta Secretaria, análise e proposta de solução desses apontamentos. Ainda, foi encaminhado Memorando nº. 07/DIGES/SVS/MS, em 09 de janeiro de 2008 ao DENASUS solicitando providências quanto a devolução dos recursos do TFVS utilizados indevidamente.

11. Pedro Canário/BA – Relatório de Fiscalização nº.812

Foi encaminhado Memorando nº 07/DIGES/SVS/MS, em 09 de janeiro de 2008, para a providenciar junto ao município a devolução dos recursos do TFVS utilizados indevidamente.

Quanto ao item 11.2.3, “*Ausência de contrapartida municipal*”, citado no relatório, informo que a prestação de contas se dá mediante Relatório Anual de Gestão (RAG) que é avaliado e aprovado pelo Conselho de Saúde, resultando em uma resolução a ser enviada, pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB), a Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

12. Pequi/MG – Relatório de Fiscalização nº. 821

Foi encaminhado Ofícios nº 2155/GAB/SVS/MS, de 08 de agosto de 2007, 3779/GAB/SVS/MS de 28 de dezembro de 2007, e 1134/GAB/SVS/MS de 28 de abril de 2008, a SES/MG, solicitando providências quanto as constatações da CGU nesse município. A SES/MG, encaminhou relatório, por meio do Ofício SE nº. 029/2008, de 20 de maio de 2008, a esta Secretaria, entretanto, não consta a análise, conclusões, e providências adotadas para regularização das constatações. Ainda, foi encaminhado Memorando nº. 07/DIGES/SVS/MS, de 07 de janeiro de 2008, ao DENASUS para adotar as providências cabíveis.

13. Pinhão/SE – Relatório de Fiscalização nº. 853

Em resposta ao Ofício nº. 1133/GAB/SVS/MS, de 29 de abril de 2008, a SES/SE encaminhou Ofício nº 028/2008 de 09 de junho de 2008, documentação em que comprova a contratação por via concurso público de cinco agentes de endemias e dois fiscais de vigilância sanitária. Enviou ainda comprovantes dos pagamentos salariais desses profissionais. Ainda, foi encaminhado Memorando nº. 07/DIGES/SVS/MS, de 07 de janeiro de 2008, ao DENASUS para adotar as providências cabíveis.

14. Pompeu/MG – Relatório de Fiscalização nº. 822

Não consta nenhuma irregularidade referente as ações sob a responsabilidade desta Secretaria de Vigilância em Saúde.

15. Quadra/SP – Relatório de Fiscalização nº. 857

Em resposta ao Ofício nº. 1988/GAB/SVS/MS, de 26 de julho de 2007, a SES/SP encaminhou Ofício CRS/Aud. Nº. 30607-MARS, de 13 de agosto de 2007, a esta Secretaria, documentação em que comprova que a SES/SP adotou providências na sua esfera de gestão para assessorar esse município, visando a regularização das constatações apontadas pelo CGU. Quanto ao *Atingimento parcial das metas referentes às atividades da PPI-VS e aos Recursos Federais do TFVS não serem aplicados dentro do prazo previsto na legislação*, a SES/SP cita em seu relatório que as metas da PPI-VS foram parcialmente atingidas e, que consta apresentação de prestação de contas realizada em 2006 sobre a aplicação dos recursos do TFVS. Entretanto, não encaminhou nenhum documento comprobatório.

16. Saldanha Marinho/RS – Relatório de Fiscalização nº 847

Em resposta ao Ofício nº. 1131/GAB/SVS/MS, de 29 de abril de 2008, a SES/RS encaminhou OF.GAB. nº 545/2008, de 21 de maio de 2008, a esta Secretaria, documentação em que comprova que a SES/RS, adotou as providências na sua esfera de gestão para assessorar esse município, visando a regularização das constatações apontadas pelo CGU. Ainda, foi encaminhado Memorando nº. 07/DIGES/SVS/MS, de 07 de janeiro de 2008, ao DENASUS solicitando a devolução dos recursos do TFVS utilizados indevidamente.

17. Teotônio Vilela/AL – Relatório de Fiscalização nº 802

Foi encaminhado Ofício nº 3780 GAB/SVS/MS, de 28 de dezembro de 2007, a SES/AL, solicitando providências quanto as constatações da CGU nesse município. Sem resposta até a presente data. Será reiterado Ofício a SES/AL, solicitando providências quanto as constatações da CGU na sua esfera de gestão.

Quanto ao item 1.2.5 *“Ausência de recolhimento da Contribuição Previdenciária – INSS e do Imposto Sobre Serviços – ISS.”*, esclareço que esta Secretaria é uma instância técnica e gerencial do Ministério da Saúde, não tendo competência legal para realizar fiscalizações do ponto de vista da legislação trabalhista.

Quanto aos itens: 1.2.3 – *“Emissão de cheques sem provisão de fundos”*, 1.2.4 – *“Despesas incompatíveis com as ações do Programa”*, 1.2.7 *“Aquisição de materiais de consumo e cópias em quantidades superiores a necessidade”*, e 1.2.8 – *“Realização de despesas sem prévio empenho”*, do relatório de fiscalização, esclareço que esta Secretaria é

uma instância técnica e gerencial do Ministério da Saúde, não tendo competência legal para dirimir, em caráter definitivo, esses questionamentos. Foi enviado Memorando nº. 07/DIGES/SVS/MS, de 07 de janeiro de 2008, ao DENASUS para adotar as providências cabíveis.

22º Sorteio – Municípios

1. Antônio Dias/MG – Relatório de Fiscalização nº 890

Foi enviado, ao DENASUS, Memorando nº 266/DIGES/SVS/MS, em 09 de agosto de 2007, solicitando providenciar a devolução dos recursos do TFVS utilizados indevidamente.

2. Aracaju/SE – Relatório de Fiscalização nº. 925

Em resposta ao Ofício nº. 3820/GAB/SVS/MS, de 31 de dezembro de 2007, a SES/SE encaminhou Ofício nº 1.150/2008, de 09 de abril de 2008, informando que o município adotou as providências necessárias para a regularização das constatações apontadas pela CGU, conforme especificado abaixo:

- Comprovou a restituição do valor de R\$ 692.170,00 à conta específica do TFVS, referente a *Transferência indevida de recursos da conta de Vigilância em Saúde*. Justificou e apresentou documentação referente ao uso de R\$ 202.836,79 em ações de vigilância em saúde;
- Comprovou a restituição do valor de R\$ 239.428,03 à conta específica do TFVS, referente a *Realização de despesas não exclusivas ou indevidas*; e
- Apresentou documentação comprobatória da disponibilização dos recursos da contrapartida municipal do TFVS.

Informo ainda que foi encaminhado Memorando nº. 18/DIGES/SVS/MS, de 22 de janeiro de 2008, ao DENASUS solicitando a devolução dos recursos do TFVS utilizados indevidamente.

3. Belmonte/SC – Relatório de Fiscalização nº. 922

Foi enviado, ao DENASUS, Memorando nº 18/DIGES/SVS/MS, de 22 de janeiro de 2008, solicitando providenciar a devolução dos recursos do TFVS utilizados indevidamente.

4. Benjamim Constant do Sul/RS – Relatório de Fiscalização nº 917

Em resposta ao Ofício nº. 3804/GAB/SVS/MS, de 31 de dezembro de 2007, a SES/RS informou, por meio do OF. GAB. Nº 296/2008, de 01 de abril de 2008, a esta Secretaria, que supervisionou e adotou as providências na sua esfera de gestão para assessorar o município. Constatou que os gestores corrigiram o procedimento apontado no relatório, apenas aguardando

a orientação, da SES/RS, para a devolução dos recursos do TFVS. Ainda, foi encaminhado Memorando nº. 18/DIGES/SVS/MS, de 22 de janeiro de 2008, ao DENASUS solicitando a devolução dos recursos do TFVS utilizados indevidamente.

5. Brejo Grande do Araguaia/PA – Relatório de Fiscalização nº. 900

Foi encaminhado Ofício nº 3813 GAB/SVS/MS, de 31 de dezembro de 2007, a SES/PA, solicitando providências quanto as constatações da CGU nesse município. Sem resposta até a presente data. Será reiterado Ofício a SES/PA, solicitando providências quanto as constatações da CGU na sua esfera de gestão. Ainda, foi encaminhado Memorando nº. 18/DIGES/SVS/MS, de 22 de janeiro de 2008, ao DENASUS solicitando a devolução dos recursos do TFVS utilizados indevidamente.

Quanto ao item 27.2.2, “*Falta de integralização da contrapartida*”, citado no relatório, informo que a prestação de contas se dá mediante Relatório Anual de Gestão (RAG) que é avaliado e aprovado pelo Conselho de Saúde, resultando em uma resolução a ser enviada, pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB), a Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

6. Canabrava do Norte/MT – Relatório de Fiscalização nº 898

Foi enviado, ao DENASUS, Memorando nº 18/DIGES/SVS/MS, de 22 de janeiro de 2008, solicitando providenciar a devolução dos recursos do TFVS utilizados indevidamente.

7. Casimiro de Abreu/RJ – Relatório de Fiscalização nº 912

Foi enviado, ao DENASUS, Memorando nº 18/DIGES/SVS/MS, de 22 de janeiro de 2008, solicitando providenciar a devolução dos recursos do TFVS utilizados indevidamente.

8. Cruzeiro da Fortaleza/MG – Relatório de Fiscalização nº 891

Foi enviado, ao DENASUS, Memorando nº 18/DIGES/SVS/MS, de 22 de janeiro de 2008, solicitando providenciar a devolução dos recursos do TFVS utilizados indevidamente.

9. Conceição da Barra/ES – Relatório de Fiscalização nº 884

Quanto ao item 11.2.1 - “*Ausência de contrapartida municipal*”, citado no relatório, informo que a prestação de contas se dá mediante Relatório Anual de Gestão (RAG) que é avaliado e aprovado pelo Conselho de Saúde, resultando em uma resolução a ser enviada, pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB), a Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

10. Divino das Laranjeiras/MG – Relatório de Fiscalização nº.892

Em resposta ao Ofício nº. 894/GAB/SVS/MS, de 25 de março de 2009, a SES/MG informou, por meio do OF. GAB. Nº 296/2008, de 01 de abril de 2008, a esta Secretaria, que supervisionou esse município e adotou as providências na sua esfera de gestão, orientando o município quanto ao cumprimento das metas das ações de vigilância em saúde e a devolução imediata dos recursos utilizados indevidamente. Entretanto, não enviou documentação comprobatória dessa devolução. Ainda, foi encaminhado Memorando nº. 18/DIGES/SVS/MS,

de 22 de janeiro de 2008, ao DENASUS solicitando a devolução dos recursos do TFVS utilizados indevidamente.

11. Fonte Boa/AM – Relatório de Fiscalização nº. 875

Em resposta ao Ofício nº. 3821/GAB/SVS/MS, de 31 de dezembro de 2007, a SES/AM informou, por meio do Ofício nº. 783/DIPRE/FVS-AM, de 01 de abril de 2008, a esta Secretaria, que supervisionou esse município e adotou as providências na sua esfera de gestão, para assessorar o município, visando a regularização das constatações apontadas pelo CGU. Ainda, foi encaminhado Memorando nº. 18/DIGES/SVS/MS, de 22 de janeiro de 2008, ao DENASUS solicitando a devolução dos recursos do TFVS utilizados indevidamente.

12. Guatapar/SP – Relatório de Fiscalização nº 926

Foi enviado, ao DENASUS, Memorando nº 18/DIGES/SVS/MS, de 22 de janeiro de 2008, solicitando providenciar a devolução dos recursos do TFVS utilizados indevidamente.

13. Iaras/SP – Relatório de Fiscalização nº 927

Foi enviado Ofício nº. 1.147 GAB/SVS/MS, de 29 de abril de 2008, a SES/SP solicitando supervisionar esse município, e encaminhando relatório a esta Secretaria com propostas de solução dos problemas sob sua competência. Sem resposta até a presente data.

Quanto aos itens: 54.1.1 – *“Despesas inelegíveis com recursos da Vigilância Epidemiológica”*, 54.1.2 – *“Termos aditivos feitos em desacordo com a Lei nº.8666/93”*, 54.1.3 – *“Termo aditivo sem prazo definido”*, citados no relatório de fiscalização, esclareço que esta Secretaria é uma instância técnica e gerencial do Ministério da Saúde, não tendo competência para dirimir, em caráter definitivo, esses questionamentos. Foi encaminhado Memorando nº. 18/DIGES/SVS/MS, de 22 de janeiro de 2008, ao DENASUS, para as providências cabíveis.

14. Iati/PE – Relatório de Fiscalização nº 904

Em resposta ao Ofício nº. 1139/GAB/SVS/MS, de 29 de abril de 2008, a SES/PE informou, por meio do Ofício GGVS nº 170/08, 30 de maio de 2008, a esta Secretaria, que supervisionou e adotou as providências na sua esfera de gestão para assessorar o município, visando a regularização das constatações apontadas pelo CGU. Ainda, foi encaminhado Memorando nº. 18/DIGES/SVS/MS, de 22 de janeiro de 2008, ao DENASUS.

15. Inaciolndia/GO – Relatório de Fiscalização nº. 885

Em resposta ao Ofício nº. 3809/GAB/SVS/MS, de 31 de dezembro de 2007, a SES/GO informou, por meio do Ofício Of. N 244/08-SCATS, 16 de maio de 2008, a esta Secretaria, que supervisionou e adotou as providências na sua esfera de gestão para assessorar o município, visando a regularização das constatações apontadas pelo CGU. Ainda, foi encaminhado Memorando nº. 18/DIGES/SVS/MS, de 22 de janeiro de 2008, ao DENASUS,

para a providenciar junto ao município a devolução dos recursos do TFVS utilizados indevidamente.

16. Ipaba/MG – Relatório de Fiscalização nº. 893

Em resposta ao Ofício nº. 3811/GAB/SVS/MS, de 31 de dezembro de 2007, a SES/MG informou, por meio do OF.SE nº 062/2007, de 28 de setembro de 2007, a esta Secretaria, que supervisionou esse município. Entretanto, não fez observações, em seu relatório, referente ao cumprimento das metas do ano de 2006 e não citou as recomendações com vistas à melhoria das ações de vigilância em saúde. Ainda, foi encaminhado Memorando nº. 18/DIGES/SVS/MS, de 22 de janeiro de 2008, ao DENASUS, para a providenciar junto ao município a devolução dos recursos do TFVS utilizados indevidamente.

17. Iporã/PR – Relatório de Fiscalização nº. 907

Esta Secretaria é uma instância técnica e gerencial do Ministério da Saúde, não tendo competência legal para dirimir, em caráter definitivo, esses questionamentos. Foi encaminhado Memorando nº 07/DIGES/SVS/MS, em 09 de janeiro de 2008, para a providenciar junto ao município a devolução dos recursos do TFVS utilizados indevidamente. Foi enviado, ao DENASUS, Memorando nº 18/DIGES/SVS/MS, de 22 de janeiro de 2008, para adotar as providências cabíveis.

18. Itaitinga/CE – Relatório de Fiscalização nº. 882

Foi encaminhado Ofício nº 1143 GAB/SVS/MS, de 29 de abril de 2008, a SES/CE, solicitando providências quanto as constatações da CGU nesse município. Sem resposta até a presente data. Será reiterado Ofício a SES/CE, solicitando providências quanto as constatações da CGU na sua esfera de gestão. Ainda, foi encaminhado Memorando nº. 18/DIGES/SVS/MS, de 22 de janeiro de 2008, ao DENASUS.

19. Laranjal/MG – Relatório de Fiscalização nº nº 894

Não consta nenhuma irregularidade referente às ações sob a responsabilidade desta Secretaria de Vigilância em Saúde.

20. Marituba/PA – Relatório de Fiscalização nº. 901

Não consta nenhuma irregularidade referente às ações sob a responsabilidade desta Secretaria de Vigilância em Saúde.

21. Ninheira/MG – Relatório de Fiscalização nº. 895

Em resposta ao Ofício nº. 2151/GAB/SVS/MS, de 08 de agosto de 2007, a SES/MG informou, por meio do OF.SE nº 062/2007, de 28 de setembro de 2007, a esta Secretaria, que supervisionou e assessorou esse município e orientou quanto a regularização das constatações apontadas pela CGU.

22. Nova Guarita/MT – Relatório de Fiscalização nº. 899

Em resposta ao Ofício nº. 1140/GAB/SVS/MS, de 29 de abril de 2008, a SES/MT informou, por meio do Ofício nº 1997/2008/GBSES, de 15 de setembro de 2008, a esta Secretaria, que adotou as providências na sua esfera de gestão assessorando esse município, visando a adequação dos apontamentos descritos no Relatório de Fiscalização. Constatou a irregularidade apontada pela CGU e recomendou ao gestor municipal a regularização da constatação. Ainda, foi encaminhado Memorando nº. 18/DIGES/SVS/MS, de 22 de janeiro de 2008, ao DENASUS

23. Olho D'Água do Casado/AL – Relatório de Fiscalização nº. 874

Foi encaminhado Ofício 1144/GAB/SVS/MS, de 29 de abril de 2008, a SES/AL solicitando providências quanto as constatações da CGU, junto a esse município. Sem resposta até a presente data. Será reiterado Ofício a SES/AL, para que adote as providências na sua esfera de gestão. Ainda, foi encaminhado Memorando nº. 18/DIGES/SVS/MS, de 22 de janeiro de 2008, ao DENASUS.

Quanto ao item 1.2.3 – “Ausência de contrapartida municipal”, citado no relatório, informo que a prestação de contas se dá mediante Relatório Anual de Gestão (RAG) que é avaliado e aprovado pelo Conselho de Saúde, resultando em uma resolução a ser enviada, pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB), a Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

24. Olho D'Água dos Borges/RN – Relatório de Fiscalização nº 914

Foi encaminhado Ofício 164 GAB/SVS/MS, de 22 de janeiro de 2008 a SES/RN, solicitando providências quanto as constatações da CGU, junto a esse município. Sem resposta até a presente data. Será reiterado Ofício a SES/RN para que adote as providências na sua esfera de gestão. Ainda, foi encaminhado Memorando nº. 18/DIGES/SVS/MS, de 22 de janeiro de 2008, ao DENASUS.

Quanto ao item 41.2.2 – “Aplicação parcial dos recursos da contrapartida municipal, nas ações de execução do programa de incentivo financeiro aos estados, DF e municípios certificados para epidemiologia e controle de doenças”, citado no relatório, informo que a prestação de contas se dá mediante Relatório Anual de Gestão (RAG) que é avaliado e aprovado pelo Conselho de Saúde, resultando em uma resolução a ser enviada, pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB), a Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

25. Panamá/GO – Relatório de Fiscalização nº 866

Em resposta ao Ofício nº. 1145/GAB/SVS/MS, de 22 de abril de 2008, a SES/GO informou, por meio do Of. Nº 561/08-SCATS, de 30 de setembro de 2008, que adotou as providências na sua esfera de gestão assessorando esse município. Entretanto, a situação do município permanece irregular sem comprovação de medidas corretivas.

26. Palmeirante/TO – Relatório de Fiscalização nº 932

Em resposta ao Ofício nº. 1149/GAB/SVS/MS, de 29 de abril de 2008, a SES/GO informou, por meio do Ofício/SESAU/GABSEC nº 3560, de 12 de maio de 2008, que realizou supervisão nesse município. Entretanto, não informa quais providências adotadas, bem como as recomendações com vistas à melhoria das ações de vigilância em saúde. Ainda, foi

encaminhado Memorando nº 18/DIGES/SVS/MS, em 22 de janeiro de 2008, ao DENASUS para a providenciar junto ao município a devolução dos recursos do TFVS utilizados indevidamente.

27. Paranaíba/MS – Relatório de Fiscalização nº 897

Foi enviado, ao DENASUS, Memorando nº 18/DIGES/SVS/MS, de 22 de janeiro de 2008, solicitando providenciar a devolução dos recursos do TFVS utilizados indevidamente.

28. Pedra Bonita/MG – Relatório de Fiscalização nº 896

Em resposta ao Ofício nº. 890/GAB/SVS/MS, de 25 de março de 2009, a SES/MG informou, por meio do OF.SE nº 007/2008, de 12 de fevereiro de 2008, que supervisionou nesse município, descrevendo cada item pactuado. Entretanto, não cita em seu relatório as providências adotadas na sua esfera de gestão com vistas à melhoria das ações de vigilância em saúde no mencionado município. Ainda, foi encaminhado Memorando nº 18/DIGES/SVS/MS, em 22 de janeiro de 2008, ao DENASUS.

Quanto ao item 2.1.2 – *“Não comprovação de contrapartida regular de recursos próprios do município em ações de vigilância em saúde”*, citado no relatório, informo que a prestação de contas se dá mediante Relatório Anual de Gestão (RAG) que é avaliado e aprovado pelo Conselho de Saúde, resultando em uma resolução a ser enviada, pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB), a Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

29. Pirapora do Bom Jesus/SP – Relatório de Fiscalização nº 931

Foi encaminhado Ofício nº. 3816/GAB/SVS/MS, de 31 de dezembro de 2007, a SES/SP solicitando supervisionar esse município, e encaminhando relatório, a esta Secretaria, com propostas de solução dos problemas sob sua competência. Sem resposta até a presente data.

Quanto aos itens: 58.1.1 – *“Utilização dos recursos do TFVS em finalidades diversa daquela prevista para as ações do Programa”*, 58.1.2 – *“Irregularidade na utilização dos recursos da vigilância epidemiológica, configurada por pagamentos sem comprovação de liquidação”*, 58.1.3 – *“Transferência de recursos para outras finalidades”*, citados no relatório de fiscalização, esclareço que esta Secretaria é uma instância técnica e gerencial do Ministério da Saúde, não tendo competência para dirimir, em caráter definitivo, esses questionamentos. Foi encaminhado Memorando nº. 18/DIGES/SVS/MS, de 22 de janeiro de 2008, ao DENASUS para as providências cabíveis.

30. Salitre/CE – Relatório de Fiscalização nº 883

Foi encaminhado Ofício nº. 3819 GAB/SVS/MS, de 31 de dezembro de 2007 a SES/CE, solicitando providências quanto as constatações da CGU, junto a esse município. Sem resposta até a presente data. Será reiterado Ofício a SES/CE para que adote as providências na sua esfera de gestão junto a esse município. Ainda, foi encaminhado Memorando nº. 18/DIGES/SVS/MS, de 22 de janeiro de 2008, ao DENASUS, solicitando providenciar a devolução dos recursos dos TFVS utilizados indevidamente.

31. Santa Luzia/ MA – Relatório de Fiscalização nº 888

Foi encaminhado Ofício nº. 3812 GAB/SVS/MS, de 31 de dezembro de 2007, a SES/MA solicitando providências quanto as constatações da CGU, junto a esse município. Sem resposta até a presente data. Será reiterado Ofício a SES/MA para que adote as providências na sua esfera de gestão junto a esse município. Ainda, foi encaminhado Memorando nº. 18/DIGES/SVS/MS, de 22 de janeiro de 2008, ao DENASUS.

Quanto ao item 15.2.3, “*Não efetivação da contrapartida municipal para o TFVS*”, citado no relatório, informo que a prestação de contas se dá mediante Relatório Anual de Gestão (RAG) que é avaliado e aprovado pelo Conselho de Saúde, resultando em uma resolução a ser enviada, pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB), a Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

32. São João do Urtiga/ RS – Relatório de Fiscalização nº 921

Em resposta ao Ofício nº. 3810/GAB/SVS/MS, de 31 de dezembro de 2007, a SES/RS informou, por meio do OF.GAB. Nº. 544/2008, de 21 de maio de 2008, que realizou supervisão nesse município e adotou providências na sua esfera de gestão para assessorar o município visando a regularização das constatações apontadas no relatório de fiscalização. Ainda, foi encaminhado Memorando nº 18/DIGES/SVS/MS, em 22 de janeiro de 2008, ao DENASUS para a providenciar junto ao município a devolução dos recursos do TFVS utilizados indevidamente.

33. Turilândia/MA – Relatório de Fiscalização nº 889

Esta Secretaria é uma instância técnica e gerencial do Ministério da Saúde, não tendo competência legal para dirimir, em caráter definitivo, esses questionamentos. Foi encaminhado Memorando nº 07/DIGES/SVS/MS, em 09 de janeiro de 2008, para a providenciar junto ao município a devolução dos recursos do TFVS utilizados indevidamente. Ainda, foi encaminhado Memorando nº 18/DIGES/SVS/MS, em 22 de janeiro de 2008, ao DENASUS para a providenciar junto ao município a devolução dos recursos do TFVS utilizados indevidamente.

Quanto ao item 16.1.1 – “*Contratação de servidores sem a realização de concurso público*”, esclareço que esta Secretaria é uma instância técnica e gerencial do Ministério da Saúde, não tendo competência legal para realizar fiscalizações do ponto de vista da legislação trabalhista.

Brasília, 31 de março de 2010.

Gerson Oliveira Penna

Secretário de Vigilância em Saúde

Ministério da Saúde