

## **Pontos destacados na análise do RG do 1º Quadrimestre/2015 da Secretaria Municipal de Saúde e respectivas recomendações ao Sr. Prefeito Municipal**

Considerando o que dispõe a Lei 141/12 em seu art. 41:

"... Os Conselhos de Saúde, no âmbito de suas atribuições, avaliarão a cada quadrimestre o relatório consolidado do resultado da execução orçamentária e financeira no âmbito da saúde e o relatório do gestor da saúde sobre a repercussão da execução desta Lei Complementar nas condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde das populações respectivas e encaminhará ao Chefe do Poder Executivo do respectivo ente da Federação as indicações para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias.", o CMS/POA descreve os principais pontos destacados no Parecer SETEC/CMS nº 20/15, e os que foram destacados pelos membros do Plenário na Reunião Ordinária do dia 01 de outubro de 2015, que analisou o referido Relatório.

### **Pontos destacados:**

1 – mantém-se a situação, já apontada nas recomendações de 2012 e 2014, de que a SMS ainda não dispõe de política de gestão do trabalho em saúde, na medida em que não dispõe de diagnóstico sobre o quantitativo de força de trabalho necessária para atender as necessidades em saúde da população, bem como não há previsão de Plano de Carreira, Cargos e Salários para a área da Saúde, como preconiza a legislação vigente (Lei 8080/90). A constituição de Mesa Permanente de Negociação dos trabalhadores, também prevista na legislação do SUS, continua apenas em tratativas, num processo moroso e pouco articulado com as instâncias e instituições implicadas em sua formação. O acompanhamento funcional continua sendo realizado de forma absolutamente precária e centralizada na GEAF/SMA, não existindo, dentro da Secretaria de Saúde, uma estrutura própria, que possa atuar efetivamente no acompanhamento e apoio das equipes, condição esta imprescindível para o bom desempenho do trabalho em saúde, que é, por si só, fator de stress e adoecimento ocupacional. É necessária uma estrutura que realize, de forma pró-ativa, o acompanhamento permanente das equipes.

Recomendação: seja dada prioridade ao diagnóstico de necessidades de pessoal por setor/segmento de atendimento/categoria profissional, para o dimensionamento e distribuição adequada dos trabalhadores da SMS. Implantação da Mesa Permanente de Negociação do Trabalho no SUS, para o estabelecimento de política municipal de gestão do trabalho em saúde no município. Constituição de Comissão paritária, com o acompanhamento do Conselho Municipal de Saúde, para a elaboração de Plano de Carreira Único para os trabalhadores da Saúde no município, capaz de garantir a estabilidade das equipes de saúde e qualificação do trabalho e da carreira pública no âmbito do SUS municipal. Instituir estrutura específica, dentro da SMS, para o acompanhamento funcional, de forma permanente, com caráter de ação preventiva e de promoção da saúde.

2 - a política de Humanização ainda não tem a devida priorização na SMS e a estratégia de implantação do Acolhimento ainda é incipiente, e esta é uma ação que pressupõe modelo de atenção voltado para as necessidades em saúde da população.

Recomendação: discussão permanente junto às equipes de toda a rede assistencial sobre os dispositivos da política de humanização no SUS, de forma que este aspecto se traduza em uma ação transversal e implicada na organização dos processos de trabalho, garantindo, para isso, que as ações de Acolhimento, em toda a rede de saúde, contem com espaços adequados e profissionais capacitados para esta ação.

3 - o não cumprimento da Planilha de Obras pactuadas para 2014 e conseqüentemente para 2015 compromete a capacidade executiva de diversos outros projetos de expansão da rede de APS, bem como de qualificação dos serviços.

Recomendação: alinhamento do planejamento da SMS com a realidade orçamentária do

município, para que não se superestime a capacidade de investimentos, frustrando o que foi planejado. Além disso, é importante ainda equalizar os discursos no âmbito dos fóruns que discutem as demandas em saúde, em especial o Orçamento Participativo, onde as demandas ficam descoladas do planejamento da SMS. Também é necessário esgotar as possibilidades de financiamento externo, encaminhando e disputando recursos junto aos órgãos nacionais e internacionais de financiamento em saúde.

4 - em relação à rede especializada, evidencia-se falta de controle dos bloqueios na oferta de consultas especializadas nos Centros de Especialidades, que resulta numa oferta reduzida de consultas, numa proporção bem superior à que ocorre nos serviços contratados.

Recomendação: que seja estabelecido regramento uniforme entre os serviços da SMS e entre categorias profissionais, para afastamento temporário de trabalhadores e bloqueio de agendas assistenciais.

5 – em relação à rede de Atenção Primária em Saúde (APS) a oferta de serviços ainda é insuficiente, com vários postos de trabalho descobertos de profissionais. Embora a atuação dos profissionais do Programa Mais Médicos, mantido pelo governo federal, tenha possibilitado cobrir áreas com maior dificuldade de fixação de profissional médico, esta é uma situação provisória. A definição, por parte da SMS, de unificar o modelo de atenção através da conceituação universal de todos os serviços da rede de APS como US, ainda não tem, na prática, a sua ressonância, isto é, as equipes ainda não atuam de forma homogênea nos territórios, realizando as ações previstas, e unificando os processos de trabalho. Ressalta-se ainda aspecto que implica por vezes na insuficiência do trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde, que precisam executar atividades administrativas nas Unidades de Saúde, por falta de assistentes administrativos, deixando de efetivar seu trabalho específico junto às famílias.

Recomendação: dotar as Unidades de Saúde da rede de APS de equipes completas, contando com a presença de assistentes administrativos. Garantir programa de Educação Permanente das equipes e outras medidas que possam vincular de forma mais permanente os trabalhadores.

6 - destaca-se o desempenho absolutamente insuficiente nas ações relativas à Saúde do Trabalhador e na capacidade operacional do CEREST, que deixa muito a desejar e esperar, na medida em que se trata de um serviço especializado, que deveria estar dotando a rede de saúde da cidade de capacidade ativa na identificação dos agravos relativos ao trabalho, bem como de sua articulação com os demais níveis de atenção e tratamento das doenças ocupacionais.

Recomendação: priorizar a reestruturação do CEREST, especialmente estabelecendo com clareza programação de metas e objetivos pactuados na CIST e junto aos fóruns de coordenação de serviços, estabelecendo articulação ampla e descentralizada na cidade, com as demais instâncias e atores que atuam na área da saúde do trabalhador.

7 - em relação à Saúde Mental, a capacidade instalada de serviços substitutivos e de leitos em hospitais gerais ainda é insuficiente para a demanda. Embora tenham ocorrido avanços na área, é preciso que a SMS garanta o comando único na gestão desta política, especialmente no que tange à definição da cobertura territorial de cada serviço, pois ainda se verifica disparidades entre os serviços próprios e os contratados. Embora tenha sido criado grupo de trabalho para a efetivação de Linha de Cuidado em Saúde Mental para crianças e adolescentes, o processo necessita de agilidade e propostas efetivas. Além disso, embora conste no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde que a equipe do CAPS AD Glória Cruzeiro Cristal está completa, constata-se que a SMS ainda não a completou efetivamente.

Recomendação: ampliar a rede de serviços substitutivos em saúde mental, conforme definido na 7ª Conferência Municipal de Saúde, bem como incluir a implantação e ampliação de leitos em hospitais gerais para internação em saúde mental. Dinamizar o trabalho do GT Infância, com apresentação de propostas objetivas para o atendimento de emergência, inclusive nos casos de uso abusivo de uma ou mais drogas, a crianças e adolescentes. Completar o quadro de pessoal do CAPS AD Glória Cruzeiro Cristal, conforme consta no seu cadastramento junto ao Ministério

da Saúde para recebimento dos respectivos incentivos financeiros.

8 – o Fundo Municipal continua operando em desconformidade ao que determina a legislação vigente, pois ainda não são transferidos ao FMS os recursos da fonte municipal de financiamento do SUS, e embora tenha sido aplicado percentual de recursos próprios acima do mínimo previsto em Lei, a subordinação do FMS à gestão centralizada da SMF tem sido danosa para um melhor desempenho da área financeira da SMS. Além disso, a utilização de recursos transferidos para a qualificação das Unidades de Saúde do Murialdo e que foram em parte utilizados para o custeio de ações diversas ao seu objeto.

Recomendação: ampliar a estrutura de gestão do Fundo Municipal de Saúde, dotando-a da capacidade técnica e de recursos de infra-estrutura adequados à sua tarefa de gestão financeira do mesmo. Melhorar o processo de planejamento interno da SMS, agilizando e qualificando os processos de elaboração dos projetos para a utilização dos recursos disponíveis. Garantir a autonomia de gestão dos recursos do FMS ao gestor da SMS, como preceitua a legislação vigente, em especial o que determina a Lei 141/12, em seus arts. 2º, 14 e 16 e o art. 33 da Lei 8.080/90. Retornar ao FMS os recursos destinados à qualificação da estrutura das Unidades de Saúde do Murialdo, para que sejam aplicados efetivamente no objeto a que se destinam.

Porto Alegre, 22 de agosto de 2015