Tribunal de Contas do Estado
de Pernambuco – TCE/PE

RELATÓRIO CONSOLIDADO SEGUNDO MONITORAMENTO DE AUDITORIA OPERACIONAL

(PROCESSO TC Nº 0900563-8)

PROGRAMA DE SAÚDE AMBIENTAL

SECRETARIA DE SAÚDE DA PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE

Conselheiro Relator:
Carlos Porto

Equipe:
Hélio Codeceira Júnior
Noemi Caldas Bahia Falcão
Uilca Maria Cardoso dos Santos

Julho 2009

Resumo

O Programa de Saúde Ambiental - PSA tem como objetivo identificar, prevenir e intervir nas condições ambientais que interferem na saúde da população através da atuação dos agentes ambientais junto aos bairros da cidade do Recife. As ações do PSA assumem um importante papel como instrumento de controle de doenças transmitidas por vetores, como a dengue e a leptospirose. No ano de 2008 o Recife registrou 3.720 casos de dengue e 67 de leptospirose fazendo com que a capital pernambucana ocupasse, em números de casos da dengue, a 9ª colocação entre os estados brasileiros e a 4ª colocação, nos caso de leptospirose.

O presente trabalho corresponde ao segundo monitoramento das recomendações proferidas pelo Tribunal de Contas do Estado referente à Auditoria de Natureza Operacional realizada, em 2005, no Programa de Saúde Ambiental – PSA, da Prefeitura da Cidade do Recife.

Para os diversos problemas que poderiam comprometer os objetivos do programa, identificados pela equipe de auditoria, foram emitidas recomendações, as quais foram analisadas no presente processo de monitoramento, em conjunto com o gestor do Programa, a fim de aferir seu grau de implementação e analisar, ainda que preliminarmente, se os referidos achados persistem. Também foram apresentadas as recomendações implementadas no primeiro monitoramento a fim de se ter um histórico de cumprimento das recomendações desde a auditoria.

Em futuro monitoramento buscar-se-á confirmar se os problemas identificados foram de fato sanados e avaliar os impactos provenientes das implementações observadas.

As recomendações foram classificadas conforme seu grau de implementação, constatando-se que:

- **48,00%** já foram implementadas;
- **16,00%** encontram-se em fase avançada de implementação,
- **20,00%** encontram-se em fase inicial de implementação;
- **4,00%** ainda não foram implementadas; e
- **12,00%** não são mais aplicáveis.

Observou-se também, em análise preliminar, que apenas dois achados foram sanados, os demais devem ser monitorados e confirmados à época da avaliação do último monitoramento, inclusive com visitas "*in loco*".

Lista de Siglas

ACV	Agente de Controle de Vetores
ACVH	Agente de Controle de Vetores Habilitado
ANOP	Auditoria de Natureza Operacional
AOAs	Agentes Operacionais de Apoio
ASAs	Agentes de Saúde Ambiental
ASACE	Agentes de Saúde Ambiental e Combate a Endemias
CAPS	Centro de Apoio Psicossocial
COMPESA	Companhia Pernambucana de Saneamento
CVA	Centro de Vigilância Ambiental
DIEVS	Diretoria de Epidemiologia e Vigilância à Saúde
DIRCON	Diretoria de Controle Urbano
DOM	Diário Oficial do Município
DVA	Divisão de Vigilância Ambiental
EC	Emenda Constitucional
EMLURB	Empresa de Manutenção e Limpeza Urbana
EMPREL	Empresa Municipal de Informática
FMS	Fundo Municipal de Saúde
GEAP	Gerência de Avaliação de Programas e Órgãos Públicos
GOVA	Gerência Operacional de Vigilância Ambiental
LIR	Levantamento de Índice de Infestação de Roedores
LIRAa	Levantamento Rápido de Índices de Infestação pelo *Aedes aegypti*
LOA	Lei Orçamentária Anual
PAs	Pontos de Apoio
PAVA	Plano de Ação da Vigilância Ambiental
PNCD	Programa Nacional de Controle de Dengue
PSA	Programa de Saúde Ambiental
PSAM	Sistema de Informações do Programa de Saúde Ambiental
SESAN	Secretaria de Saneamento do Recife
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SISFAD	Sistema de Informações da Febre Amarela e Dengue
SISPSA	Sistema de Informação do Programa de Saúde Ambiental
SOFIN	Sistema Orçamentário e Financeiro
SOVA	Supervisão Operacional de Vigilância Ambiental dos Distritos Sanitários
TB	Terreno Baldio
TC	Tribunal de Contas
TCE/PE	Tribunal de Contas do Estado de Pernambuco
TCV	Técnico de Controle de Vetores
TDA	Termo de Designação de Auditoria

Lista de figuras

Figura 1	Lógica do programa
Figura 2	Figura 2 – CAPS Prof. Galdino Loreto - Área de convivência dos agentes.
Figura 3	Figura 3 – CAPS Prof. Galdino Loreto - Local de guarda das bolsas dos agentes – almoxarifado
Figuras 4 a 7	Material de divulgação do Programa – CVA - Almoxarifado

Lista de gráficos

Gráfico 1	Evolução nos casos de notificações da dengue - Recife
Gráfico 2	Notificações Dengue NE
Gráfico 3	Casos confirmados leptospirose no NE – 2003-2008
Gráfico 4	Evolução nos casos de leptospirose - Recife
Gráfico 5	Situação da implementação das recomendações: 2º monitoramento – março 2009.

Lista de tabelas

Tabela 1	Dados financeiros sobre o programa
Tabela 2	Comparativo dos gastos do programa em relação às despesas totais com saúde
Tabela 3	Taxas de incidência dos casos de dengue - Recife
Tabela 4	Imóveis vistoriados no Recife - 2008
Tabela 5	Relação número de imóveis por agente
Tabela 6	Resumo das atividades – SISFAD 2008
Tabela 7	Situação analítica da implementação das recomendações proferidas pelo TCE-PE

Sumário

1. INTRODUÇÃO 6
1.1. Antecedentes 6
1.2. Equipe designada 7
1.3. Objetivos do monitoramento 8
1.4. Procedimentos metodológicos 8
2. DADOS FINANCEIROS SOBRE O PROGRAMA 9
3. CONTEXTUALIZAÇÃO 10
3.1 Fatos relevantes ocorridos no programa 10
3.2 Panorama geral sobre o controle da dengue e da leptospirose no Recife 10
3.2.1 Dengue 10
3.2.2 Leptospirose 12
4. ANÁLISE DOS ACHADOS E SUAS RECOMENDAÇÕES 14
4.1 Considerações iniciais 14
4.2 Achados x Implementação das recomendações 15
4.2.1. Padronização das atividades gerenciais 15
4.2.2. Instrumentos de planejamento, acompanhamento e avaliação 16
4.2.3. SISPSA como ferramenta gerencial 18
4.2.4 Disponibilidade de material de apoio 19
4.2.5. Adequação dos pontos de apoio 21
4.2.6. Ações interventivas e de acompanhamento dos agentes 22
4.2.7. Divulgação do programa 26
4.2.8. Incorporação da mudança de hábitos 27
4.2.9. Estrutura de suporte das ações educativas 28
4.2.10. Atendimento das demandas intersetoriais 29
4.2.11. Acompanhamento das demandas intersetoriais 30
4.2.12. Identificação das situações de risco 31
5. ANÁLISE DOS COMENTÁRIOS DO GESTOR 33
6. CONCLUSÃO 34
7. PROPOSTAS DE ENCAMINHAMENTO 36
APÊNDICE I 37
APÊNDICE II 39
ANEXO I 41

1. INTRODUÇÃO

1.1. Antecedentes

O Pleno do Tribunal de Contas do Estado de Pernambuco – TCE/PE, através da Decisão Tribunal de Contas - TC n° 1770/05, julgou o Processo TC n° 0502103-0, referente à Auditoria de Natureza Operacional – ANOP, realizada no Programa de Saúde Ambiental – PSA, resultando em recomendações para a Secretaria de Saúde da Prefeitura do Recife.

O primeiro monitoramento foi realizado em junho de 2007, através do processo TC nº 0701644-0, julgada pela Decisão TC nº 0274/08, onde foi observado o grau de implementação das recomendações resultantes da ANOP realizada em 2005.

A Prefeitura da Cidade do Recife criou e instituiu através do Decreto Municipal n° 19.187/2002 o PSA sob a responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde.

O PSA tem como objetivo a promoção, o monitoramento e a avaliação das ações de identificação, prevenção e intervenção nas condições ambientais que interferem na saúde da população através da atuação dos agentes ambientais junto aos bairros da cidade. As ações do Programa são desenvolvidas de forma descentralizada nos seis distritos sanitários distribuídos na cidade.

A implementação do Programa foi essencial para redução das doenças epidemiológicas em áreas de maior risco do município. A melhoria das condições ambientais urbanas dos bairros, a partir das ações dos Agentes de Saúde Ambiental - ASAs e dos Agentes Operacionais de Apoio - AOAs, ambos chamados hoje de Agentes de Saúde Ambiental e Combate a Endemias - ASACEs , e do envolvimento de outros órgãos da administração pública, favorecem a promoção e a proteção da saúde e da qualidade de vida da população da cidade do Recife.

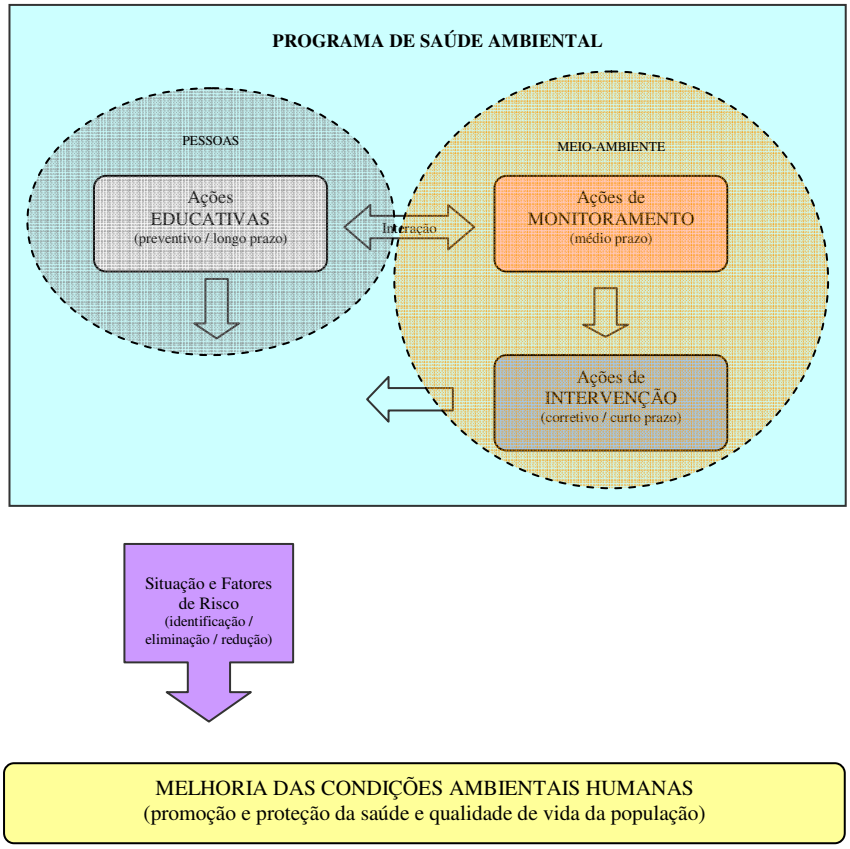
Além de seu caráter promotor da vigilância epidemiológica, o Programa também desempenha um papel importante através do desenvolvimento de ações educativas voltadas para a orientação da população, particularmente nas comunidades localizadas em áreas de maior risco à saúde, onde a possibilidade de incidência de doenças transmissíveis são maiores, principalmente das doenças de veiculação hídrica (cólera), das zoonoses (raiva animal e leptospirose) e das doenças transmitidas por vetores (filariose e dengue).

A lógica do PSA está estruturada em três linhas básicas de ação (conforme figura 1 a seguir) que interagem para proporcionar a melhoria das condições ambientais da população da cidade do Recife: Intervenção, Monitoramento e Educativa.

As ações de **intervenção** no meio-ambiente visam eliminar ou reduzir as situações de riscos à saúde associadas à ocorrência de doenças e identificadas durante as ações de **monitoramento** do programa. O Programa também promove a execução de ações **educativas** voltadas à orientação da população, principalmente para as pessoas domiciliadas em áreas que apresentam situações e fatores de alto risco para saúde. Apesar dos resultados das ações educativas serem apenas sentidos a médio e longo

prazo, os impactos provenientes dessas ações, referente à saúde ambiental, são permanentes e duradouros.

Figura 1 – Lógica do Programa



A auditoria buscou avaliar se a divulgação do Programa e a estrutura disponível para a realização das ações educativas estão contribuindo para a mudança e a adoção dos hábitos ambientais pelas comunidades. Analisou ainda, se a cooperação promovida entre o PSA e outros órgãos da administração pública permite a identificação, a prevenção e a intervenção nos problemas ocorridos no ambiente.

A auditoria também avaliou alguns aspectos de ordem gerencial que pudessem comprometer o alcance dos resultados esperados do Programa. Foi examinada a disponibilidade dos materiais e as condições da estrutura de apoio das atividades dos agentes ambientais.

1.2. Equipe designada

O Termo de Designação de Auditoria - TDA n° 02/2009, de 11/02/2009, designou para realização do segundo monitoramento da implementação das recomendações proferidas pelas Decisões TC n° 1770/05 e TC nº 0274/08, os Técnicos de Inspeção de Obras Públicas: Hélio Codeceira Júnior, matrícula 0391 e Noemi Caldas Bahia Falcão, matrícula 0801. A partir de 23/03/2009 foi incorporada à equipe a Auditora das Contas Públicas, Uilca Maria Cardoso dos Santos, matrícula nº 1266.

1.3. Objetivos do monitoramento

O presente relatório trata do segundo monitoramento referente à auditoria realizada no Programa de Saúde Ambiental da Prefeitura do Recife, com o fim de verificar se as recomendações contidas nas Decisões supra mencionadas foram implementadas. O processo de monitoramento foi realizado com base na Resolução TC nº 002/2005, que dispõe sobre auditoria operacional e que prevê a elaboração de relatório sobre os avanços obtidos na execução do Plano de Ação[1] definido pelo gestor do Programa.

1.4. Procedimentos metodológicos

Para coleta das informações que auxiliaram o processo de monitoramento analisou-se o Plano de Ação desenvolvido e apresentado ao TCE/PE pela gestão do Programa, a partir do qual se realizaram entrevistas semi-estruturadas com os gestores, e testes para verificação das recomendações implementadas.

[1] Fase posterior ao julgamento da ANOP onde é definido o cronograma de implantação das recomendações proferidas pelo TCE.

2. DADOS FINANCEIROS SOBRE O PROGRAMA

Conforme quadro abaixo, nos anos de 2007 e 2008, verifica-se que os gastos com o Programa permanecem no mesmo patamar. Também pode ser observada a transformação, em 2008, dos cargos de ASA e AOA em ASACE – agente de saúde ambiental e controle de endemias. As informações financeiras do PSA foram fornecidas diretamente pelo gerente do Programa.

Tabela 1 – Dados financeiros sobre o programa

EXERCÍCIO	PROGRAMA	QUANTIDADE	DISCRIMINAÇÃO DAS DESPESAS		
			CUSTO ANUAL COM PESSOAL*	DIVERSAS	TOTAL
2007	ASA	817	7.777.317,12		
	AOA	116	1.104.245,76		
	ACV	2	19.502,40		
	ACVH	0	0,00		
	TCV	1	22.581,60		
TOTAL GERAL DE 2007		**936**	**8.923.646,88**	**4.050.155,15**	**12.973.802,03**
2008	Agente de Saúde Ambiental – ASA e AOA	865	8.944.636,26	3.791.907,70	12.736.543,96
TOTAL GERAL DE 2008		**865**	**8.944.636,26**	**3.791.907,70**	**12.736.543,96**
TOTAL GERAL 2007 - 2008		**-**	**17.868.283,14**	**7.842.062,85**	**25.710.345,99**

Fonte: Centro de Custos – Prefeitura do Recife

* INCLUI SALÁRIO, 13º, FÉRIAS, VALE TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO

As despesas diversas são referentes aos diversos materiais que são utilizados no Programa. No quadro abaixo, constam os percentuais dos gastos do programa em relação aos gastos totais com saúde para os exercícios 2007 e 2008.

Tabela 2 - Comparativo dos gastos do programa em relação às despesas totais com saúde

EXERCÍCIO	DESPESAS		% do PSA em relação ao total de despesas
	Totais com Saúde – Prefeitura de Recife	PSA	
2007	343.980.115,86	12.973.802,03	3,77%
2008	394.905.537,53	12.736.543,96	3,22%

Fonte: Centro de Custos – Prefeitura do Recife / Relatórios Resumidos da Execução Orçamentária

3. CONTEXTUALIZAÇÃO

3.1 Fatos relevantes ocorridos no programa

Vale a pena destacar que o Programa enfrentou algumas contingências que, segundo a equipe gestora, dificultaram a implementação de algumas recomendações.

No primeiro monitoramento, relatou-se a perda do Sistema de Informação do Programa de Saúde Ambiental – SISPSA, devido à rescisão contratual da empresa que o desenvolveu. A Secretaria manteve contatos com a EMPREL, que passou a desenvolver um novo sistema, nos moldes do anterior, mas agregando os pontos destacados nas recomendações do TCE/PE. Durante este 2º monitoramento constatou-se que o sistema ainda não se encontra concluído e ainda está em fase de testes no Distrito Sanitário V.

A segunda contingência apontada no 1º monitoramento foi o advento da Emenda Constitucional nº 51/2006, que permite, no caso do PSA, a efetivação dos agentes. A Secretaria realizou concurso para preenchimento de 150 vagas de Agente de Saúde Ambiental e Combate às Endemias – ASACEs, o qual foi homologado em 04/07/2008.

Outro fato relatado pelo gestor do programa foi o risco iminente de epidemia de dengue em 2008, que gerou ações emergenciais envolvendo todo o Programa, bem como outros órgãos tais como o Exército, o que prejudicou o andamento das ações previstas no Plano de Ação.

3.2 Panorama geral sobre o controle da dengue e da leptospirose no Recife

Dentre todas as ações de vigilância epidemiológica nas quais atua o Programa de Saúde Ambiental – PSA, destacam-se o combate à dengue e à leptospirose, a primeira pelos riscos de epidemia e a segunda pela sua alta letalidade. Portanto, se fez necessário neste trabalho, dar um panorama geral sobre o controle destas duas endemias na cidade do Recife.

3.2.1 Dengue

Os primeiros casos de dengue em Recife surgiram, na forma clássica, em janeiro de 1995. Em 1996 surgiram os primeiros casos na forma hemorrágica, sendo isolados dois sorotipos circulantes do vírus no Município (Den1 e Den2). Em 2002, com a introdução do vírus Den3 no Brasil, ocorreu uma grande epidemia com incidência de 2.362,8[2] casos por 100.000 habitantes. Nos anos seguintes observou-se uma importante queda da incidência da doença até o ano de 2008, quando ocorreu uma nova epidemia na cidade que permaneceu por 12 semanas.

Com base nos dados do Sistema de Informações de Notificações de Agravo - SINAN e nos parâmetros do Ministério da Saúde[3], a equipe de auditoria efetuou um

[2] Fonte: Prefeitura da cidade do Recife – Secretaria de Saúde - Gerência de Epidemiologia

[3] O Ministério da Saúde considera como parâmetros: alta incidência maior que 300 casos/100.000 hab., média incidência entre 100 e 300 casos/100.000 hab. e a baixa incidência menor que 100 casos /100.000 hab.

cálculo aproximado da taxa de incidência dos casos de dengue no Recife no período de 2003 a 2008. Observa-se que a incidência se manteve baixa, com exceção do ano de 2008 cuja taxa se eleva para média incidência.

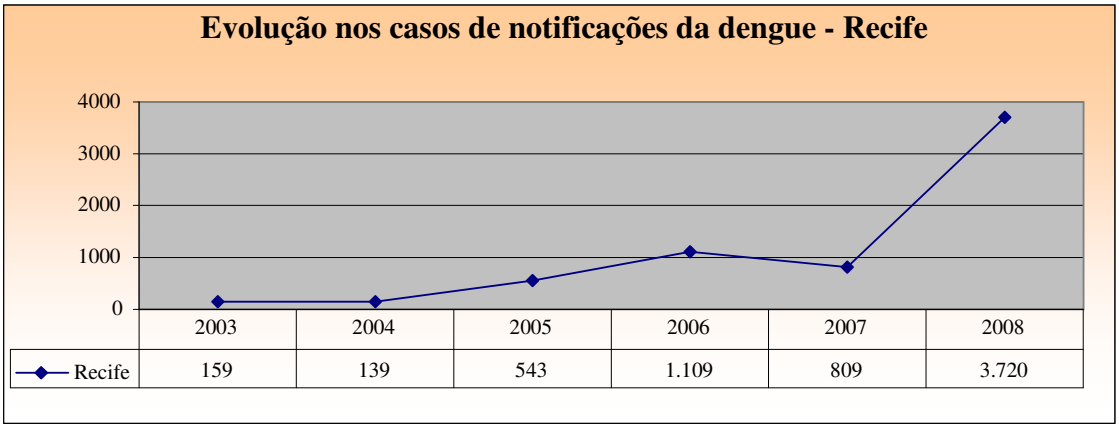
Tabela 3 – Taxas de incidência dos casos de dengue - Recife[4]

	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Recife	10	9	35	72	52	242

Fonte: SINAN DATASUS e IBGE

O gráfico a seguir expõe o comportamento da doença no período de 2003 a 2008. Pode-se observar a epidemia ocorrida no último ano com o aumento abrupto no número dos casos de dengue.

Gráfico 1 – Evolução nos casos de notificações da dengue - Recife



Fonte: SINAN DATASUS

Para o acompanhamento da situação da doença a Vigilância Epidemiológica do Recife se utiliza de diagramas de controle da doença, que são calculados com base em série histórica de dados. Quando o número de casos notificados ultrapassa o nível superior estimado nos diagramas, interpreta-se como em estado de período epidêmico.

Historicamente as epidemias na cidade ocorrem com mais freqüência no período de abril a junho, podendo modificar de acordo com a situação favorável. A doença pode apresentar um padrão cíclico, com períodos epidêmicos e outros endêmicos. Diversos são os fatores ambientais associados (alta temperatura, umidade, intermitência de chuva com sol, lixo, racionamento de água, infra-estrutura precária dos centros urbanos, comportamento humano com baixa adesão da população aos cuidados do domicílio, imóveis de difícil acesso, etc.) que favorecem a manutenção e proliferação de focos do *Aedes aegypti*, mesmo com ações de controle de campo permanentes.

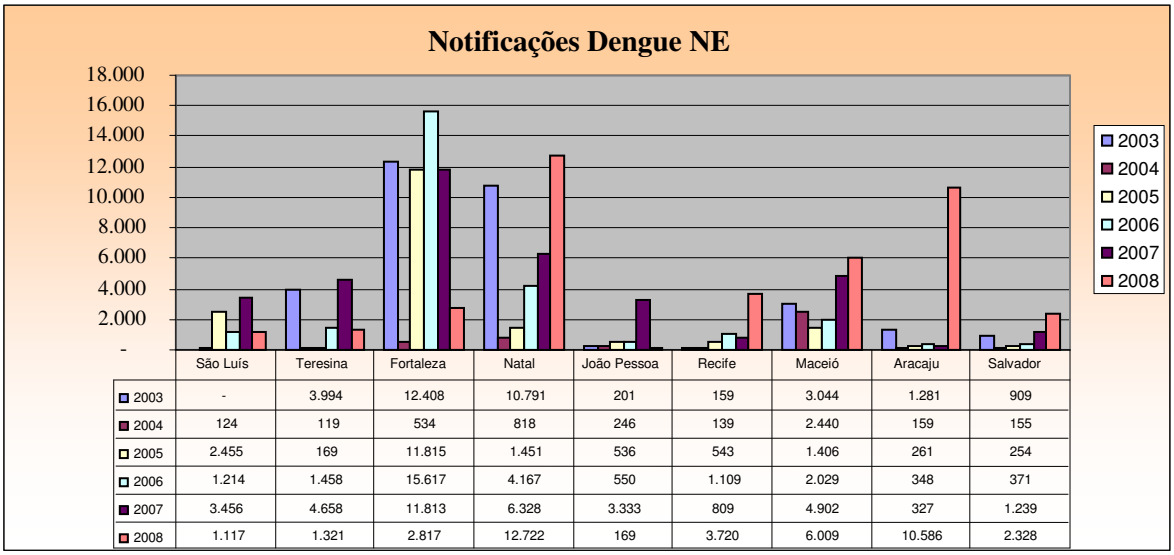
[4] Dados calculados com base nos dados do SINAN e na população estimada do ano de 2007 constantes no sítio do IGBE.

Importante estratégia de monitoramento e controle que vem sendo adotada é o levantamento rápido de infestação vetorial através do LIRAa, que mostra a situação de bairros em relação a focos do vetor. Este levantamento é realizado a cada dois meses e pode predizer a probabilidade de ocorrência de uma nova epidemia. Este instrumento é utilizado pelo PSA para intensificar as ações de controle de rotina nos bairros classificados de muito alto risco e alto risco, devendo ser implementadas as medidas de intervenção, logo após os resultados do LIRAa, quando necessário.

Quando comparamos todas as capitais do país, tomando o primeiro colocado como o de maior número de casos da doença, no ano de 2008 o Recife ocupou a 9º colocação, o que pode ser observado no Histórico da dengue nas capitais – 2003 a 2008 no Apêndice II. O município representou quase 2% do total de casos das capitais.

Em comparação com as capitais do Nordeste o Recife apresentou o seguinte desempenho, no período de 2003 a 2008:

Gráfico 2 – Notificações Dengue NE



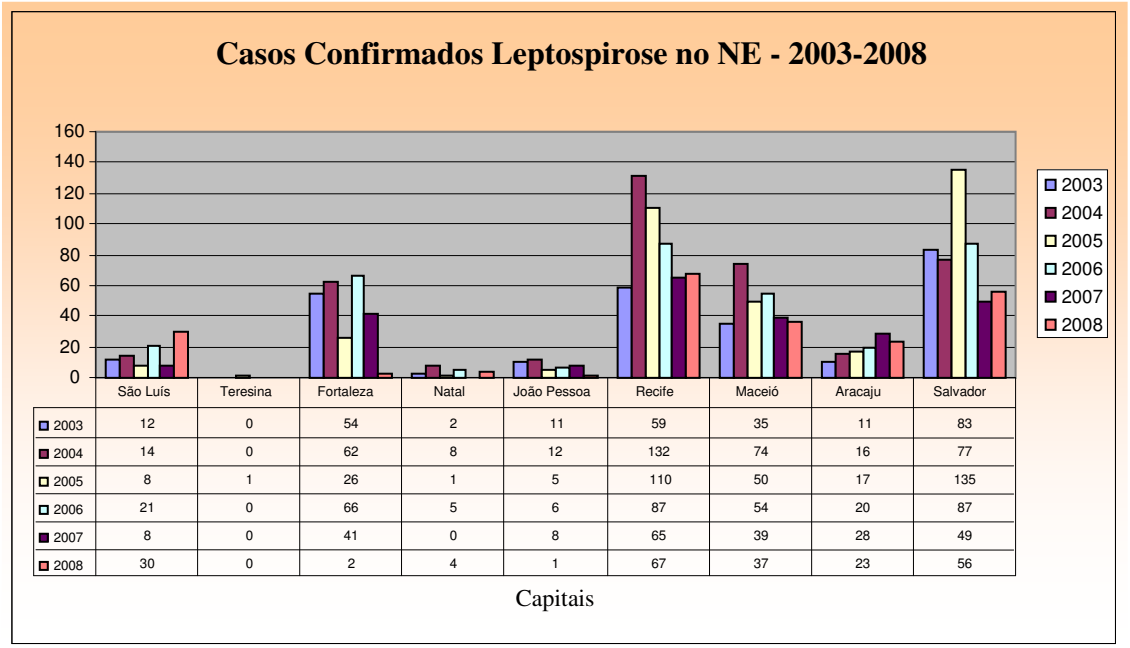
	São Luís	Teresina	Fortaleza	Natal	João Pessoa	Recife	Maceió	Aracaju	Salvador
2003	-	3.994	12.408	10.791	201	159	3.044	1.281	909
2004	124	119	534	818	246	139	2.440	159	155
2005	2.455	169	11.815	1.451	536	543	1.406	261	254
2006	1.214	1.458	15.617	4.167	550	1.109	2.029	348	371
2007	3.456	4.658	11.813	6.328	3.333	809	4.902	327	1.239
2008	1.117	1.321	2.817	12.722	169	3.720	6.009	10.586	2.328

Fonte: SINAN DATASUS

3.2.2 Leptospirose

A leptospirose é uma doença bacteriana que afeta seres humanos e animais e que pode ser fatal. A bactéria penetra através da pele e mucosas (olhos, nariz, boca) ou através da ingestão de água e alimentos contaminados. No Brasil, como em outros países em desenvolvimento, a maioria das infecções ocorre através do contato com águas de enchentes contaminadas por urina de ratos, no Recife não poderia ser diferente uma vez que existe uma relação entre a incidência de leptospirose e os períodos de intensas chuvas. Este fato possibilita a ocorrência da forma epidêmica da doença em alguns períodos do ano. No Nordeste, o Recife é a capital com maior número de casos da doença nos últimos anos. Tal fato pode ser observado no gráfico a seguir.

Gráfico 3 – Casos confirmados leptospirose no NE – 2003-2008



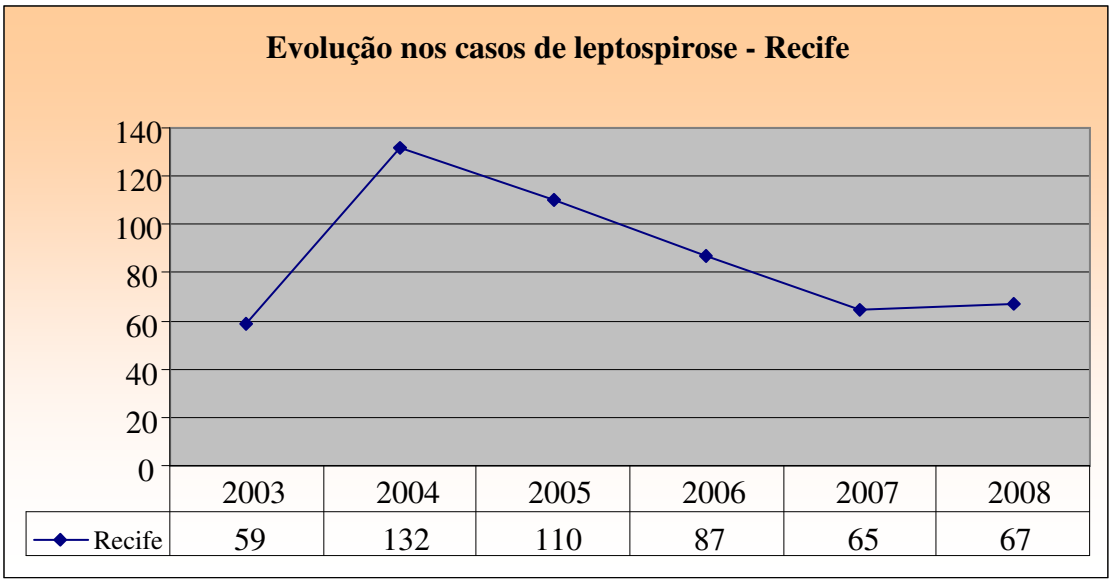
	São Luís	Teresina	Fortaleza	Natal	João Pessoa	Recife	Maceió	Aracaju	Salvador
2003	12	0	54	2	11	59	35	11	83
2004	14	0	62	8	12	132	74	16	77
2005	8	1	26	1	5	110	50	17	135
2006	21	0	66	5	6	87	54	20	87
2007	8	0	41	0	8	65	39	28	49
2008	30	0	2	4	1	67	37	23	56

Fonte: SINAN DATASUS

No ano de 2008, em comparação com as demais capitais, o Recife apresentou o maior número de casos confirmados do Nordeste e o quarto maior número do Brasil, ficando atrás apenas de São Paulo, Curitiba e Belém (Histórico da leptospirose nas capitais – 2006 a 2008, Apêndice II).

Por outro lado, observou-se uma redução dos casos de leptospirose nos últimos anos, inclusive com declínio nos casos de óbitos decorrentes da doença. Segundo dados do SINAN, o número de casos confirmados da doença vem decrescendo desde 2004, mantendo-se praticamente o mesmo nos anos de 2007 e 2008. O gráfico a seguir ilustra melhor esta informação.

Gráfico 4 – Evolução nos casos de leptospirose - Recife



Fonte: SINAN DATASUS

Segundo informações constantes em relatório[5] fornecido pela Secretaria de Saúde, observa-se também que a maior concentração de casos ocorre entre abril e julho. Este é considerado o período chuvoso na cidade. Vale salientar que a taxa de letalidade é elevada no período, apresentando uma média de 15%.

Ressalte-se que na compilação de dados verificou-se divergência entre os números apresentados pela prefeitura e os colhidos no Sistema de Informação de Agravo de Notificações – SINAN, tendo sido adotados pela equipe de auditoria este ultimo para as análises da evolução da Dengue e da Leptospirose em Recife.

Constata-se que, apesar de serem inúmeros os fatores que levam a proliferação da dengue e leptospirose, o Programa de Saúde Ambiental – PSA possui uma parcela de grande relevância no combate a essas e outras endemias, seja através das ações educativas junto à população, no combate aos vetores ou nas ações de monitoramento, que visam prever o risco de novas epidemias.

4. ANÁLISE DOS ACHADOS E SUAS RECOMENDAÇÕES

4.1 Considerações iniciais

A análise da implementação das recomendações ocorreu de acordo com os pontos de auditoria descritos no relatório de Auditoria de Natureza Operacional – ANOP, realizada no Programa de Saúde Ambiental – PSA, referente ao Processo TC nº 0502103-0, com o fim de permitir uma correlação dos conjuntos de recomendações com o fato que as gerou.

[5] Situação Epidemiológica da Dengue e Leptospirose no Recife. PCR. Secretaria de Saúde – Diretoria de Vigilância à Saúde – Gerência de Epidemiologia. Abril de 2009.

Dessa forma, apresenta-se o achado e suas respectivas recomendações, bem como uma avaliação do grau de implementação. As recomendações podem ser consideradas como (1) recomendação implementada; (2) recomendação em fase inicial de implementação; (3) recomendação em fase avançada de implementação; (4) recomendação não implementada; e (5) recomendação não mais aplicável[6]. Além disso, apresentam-se considerações que correlacionam a implementação das recomendações com o achado que as gerou.

4.2 Achados x Implementação das recomendações

A seguir, destacam-se os pontos de auditoria descritos no relatório de Auditoria de Natureza Operacional – ANOP, realizado no Programa de Saúde Ambiental – PSA, descrevendo os achados, as respectivas recomendações determinadas, o grau de implementação e as considerações sobre os achados.

4.2.1. Padronização das atividades gerenciais

Achado – O programa apresenta algumas dificuldades quanto à avaliação do desempenho das atividades gerenciais desenvolvidas pelos chefes das Divisões de Vigilância Ambiental - DVAs e pelos supervisores das equipes de agentes. As atividades gerenciais rotineiras de planejamento e de acompanhamento e os controles internos adotados por esses chefes e supervisores dos distritos sanitários não são padronizados, sendo desenvolvidos sem uniformidade entre os distritos.

Recomendação – (item 10.7.)

Promova a padronização das rotinas e das atividades gerenciais dos chefes das DVAs e dos supervisores das equipes de agentes.

Avaliação da implementação

Durante os trabalhos do 1º monitoramento foi informado que estava prevista a implementação das atribuições dos cargos de nível gerencial para julho de 2007. Também estava prevista a realização de uma oficina de capacitação dos gerentes e padronização dos instrumentos operacionais. As atividades previstas no Plano de Ação apresentado vêm sendo implementadas.

As atribuições dos cargos de ASAs, AOAs e supervisores estão definidas no Decreto Municipal nº 19.187. Segundo informações prestadas pelo gestor do programa, foram realizadas reuniões de padronização das atividades com a participação do PSA e das Supervisões Operacionais de Vigilância Ambiental dos Distritos Sanitários - SOVAs e obteve-se como resultado a elaboração do relatório mensal das atividades desenvolvidas e a ficha de supervisão. Em resposta ao Ofício CC/GEAP nº 001/2009 o gestor afirma que: "A partir do mês de setembro de 2008 foi implantado relatório gerencial padronizado, de periodicidade mensal, para estimular os gerentes das SOVAs a estarem acompanhando de perto todas as atividades realizadas pelo PSA. Este relatório

[6] Recomendação não implementada devido à mudança do contexto organizacional ou do programa avaliado, sendo desnecessária sua implementação.

possui oito grandes eixos que são: a- Roedores; b- Animais Sinantropicos, c- Dengue; d- Filariose; e- Amostras Laboratoriais; f- Monitoramento do cloro; g- Ações intersetoriais e h- Ações educativas. Com isto acreditamos, dentro da realidade diversa de cada Distrito Sanitário, estar realizando uma padronização de atividades. Ainda dentro deste questionamento foi realizado, em parceria com as SOVAs, a elaboração de planilha de supervisão dos agentes de saúde ambiental para ser aplicada pelos supervisores, facilitando e padronizando o trabalho destes".

Neste 2º monitoramento, foram solicitados, quando da visita aos Distritos Sanitários I e IV, os diversos formulários que são utilizados. Estes formulários se encontram relacionados no quadro do Apêndice I deste relatório. Observa-se que várias rotinas foram padronizadas, como boletim de supervisão, relatório mensal das atividades do programa, entre outros. Constatou-se que existem alguns formulários próprios de controle que são utilizados por cada distrito, todavia, as principais rotinas e atividades gerenciais dos supervisores e chefes das DVAs foram padronizadas, através da adoção dos novos relatórios, portanto, considera-se a recomendação como **implementada**.

Considerações sobre o achado

Diante do exposto, pode-se afirmar que o achado foi **sanado**.

4.2.2. Instrumentos de planejamento, acompanhamento e avaliação

Achado – Os instrumentos gerenciais disponibilizados para o planejamento, o acompanhamento e a avaliação dos resultados no nível distrital são insuficientes para tomada de decisão.

Recomendação – (item 10.8.)

Desenvolva um planejamento no nível estratégico do programa, promova sua avaliação periódica e insira as ações educativas nesse planejamento.

Avaliação da implementação

Durante os trabalhos do 1º monitoramento foi informado que vinham ocorrendo reuniões quinzenais com o fim de elaborar o planejamento, que, todavia, ainda não havia sido implementado. No Plano de Ação foi dito que seria realizada uma oficina de planejamento por ano e um seminário para avaliação desse planejamento. O Plano de Ação da Vigilância Ambiental – PAVA (fls.) - foi elaborado para o exercício 2009, inclui as ações educativas e vem sendo executado, porém ainda não foi realizada nenhuma avaliação do mesmo. A recomendação encontra-se em **fase avançada de implementação.**

Recomendação – (item 10.9.)

Adote indicadores de desempenho para cada nível gerencial do programa.

Avaliação da implementação

A gestão do programa demonstrou que já implementou alguns dos indicadores sugeridos pela auditoria e que pretendia implementar os demais. Esse foi o cenário encontrado durante o 1º monitoramento. O Plano de Ação indicava a realização de uma oficina de trabalho para avaliar a pertinência e aplicabilidade de cada um dos indicadores sugeridos pela equipe do TCE. Na fase de execução desse trabalho, foi observado que vários indicadores previstos na auditoria inicial foram implantados e vem sendo utilizados no controle de escorpiões, dengue, filariose, leptospirose e raiva. Além destes o Programa vem trabalhando com os indicadores LIRAa – Levantamento Rápido de Índices de Infestação pelo Aedes aegypti, o LIR – Levantamento de Índice de Infestação de Roedores. Considera-se a recomendação como **implementada**.

Recomendação – (item 10.10.)

Promova capacitações com enfoque gerencial para os supervisores e voltado às ações educativas para os agentes ambientais.

Avaliação da implementação

Esta recomendação encontrava-se **implementada** quando da realização do 1º monitoramento.

Recomendação – (item 10.11.)

Padronize os relatórios gerenciais das chefias das DVAs e dos supervisores;

Avaliação da implementação

O Plano de Ação previa várias atividades a serem desenvolvidas para atender essa recomendação. Durante a realização desse trabalho foram entregues à equipe de auditoria amostras dos relatórios gerenciais que são utilizados pelos diversos distritos, já relacionados no Apêndice I. Constatou-se que há uma padronização destes relatórios, dessa forma, considera-se a recomendação como **implementada**.

Recomendação – (item 10.18.)

Crie mecanismos formais para divulgação de boas práticas realizadas pelos distritos.

Avaliação da implementação

Esta recomendação encontrava-se **implementada** quando da realização do 1º monitoramento.

Considerações sobre o achado

Observou-se que ocorreram avanços quanto aos instrumentos gerenciais, quanto à utilização de indicadores de desempenho, quanto ao planejamento estratégico do programa e quanto à padronização dos relatórios gerenciais. Todavia ainda não foi

possível se observar o acompanhamento do planejamento estratégico do programa, tendo em vista este ter sido implantado apenas este ano. Portanto, o achado ainda **permanece ativo.**

4.2.3. SISPSA como ferramenta gerencial

Achado – O Sistema de Informação do Programa de Saúde Ambiental – SISPSA subsidia precariamente as decisões gerenciais e ações dos níveis centrais e distritais do programa.

Recomendação – (item 10.1.)

Dote os distritos sanitários de recursos necessários para o uso do Sistema de Informações do Programa de Saúde Ambiental – SISPSA de forma tempestiva.

Recomendação – (item 10.2.)

Analise a viabilidade de disponibilizar o SISPSA em rede, para permitir a interligação on-line de dados e informações entre os distritos, Centro de Vigilância Ambiental - CVA e Diretoria de Epidemiologia e Vigilância à Saúde - DIEVS.

Recomendação – (item 10.12.)

Crie versões simplificadas dos relatórios do SISPSA capazes de subsidiar o planejamento das atividades dos supervisores e dos chefes das DVAs.

Avaliação da implementação

Durante o 1º monitoramento, considerou-se que as três recomendações **não eram mais aplicáveis**, tendo em vista o fato da Prefeitura não dispor mais do referido sistema.

Recomendação – (item 10.24) (Gerada no 1º monitoramento)

Garanta a implantação do novo sistema que deverá estar em funcionamento, em rede, entre distritos, CVA e DIEVS, até junho de 2008; (10.2)

Avaliação da implementação

Durante os trabalhos do 1º monitoramento constatou-se que a Prefeitura não possuía mais o sistema SISPSA, o que tornou as recomendações 10.1, 10.2 e 10.12 com prazos máximos previstos de implementação no Plano de Ação até dezembro de 2007, não mais aplicáveis.

Constatou-se, durante este 2º monitoramento, que o SISPSA ainda vem sendo utilizado pelo programa, todavia, apenas de forma amostral, dado às limitações existentes no programa, decorrentes da falta de suporte técnico. Segundo informações constantes na resposta ao Ofício CCE/GEAP nº 001/2009, encontra-se em fase de homologação um novo sistema, que está sendo desenvolvido pela EMPREL e está em

fase de testes com três equipes de ASACEs no Distrito Sanitário V. O novo sistema, ao qual a equipe de auditoria teve acesso é denominado Sistema de Informações do Programa de Saúde Ambiental - PSAM. Há a previsão de utilização de *palm tops* pelos ASACEs para alimentação dos dados do sistema. O PSA também vem trabalhando com outros programas mais específicos, tais como o Sistema de Informações da Febre Amarela e Dengue - SISFAD. Espera-se que com a implantação do novo sistema, funcionando em rede entre distritos, CVA e Gerência Operacional de Vigilância Ambiental - GOVA, haja maior agilidade no lançamento e acesso aos dados, bem como no gerenciamento do programa. Considera-se assim, a recomendação como em **fase inicial de implementação.**

Recomendação – (item 10.25) (Gerada no 1º monitoramento)

Crie versões simplificadas dos relatórios do novo sistema capazes de subsidiar o planejamento das atividades dos supervisores e dos chefes das DVAs.

Avaliação da implementação

Conforme entrevista realizada com o gerente do programa e informações coletadas quando do acesso ao novo sistema – PSAM, constatou-se que os módulos de relatórios ainda não se encontram disponíveis. Os relatórios disponíveis atualmente que subsidiam o planejamento das atividades dos supervisores e chefes das DVAs restringem-se aos informes epidemiológicos semanais fornecidos pela Secretaria de Saúde relativos à Dengue e à Leptospirose, bem como aos dados do LIRAa e o LIR. O Levantamento Rápido do Índice de Infestação por Aedes aegypti - LIRAa tem como vantagens a identificação dos criadouros predominantes e a situação de infestação do município. É realizado de forma bimestral com base numa amostra de bairros selecionados pela CVA para cada distrito sanitário. Com base nos resultados encontrados são direcionadas as ações de controle para as áreas mais críticas. O LIR é um indicador semelhante ao LIRAa, que reflete o índice de infestação por roedores. Quando o novo sistema for implantado, outros relatórios gerenciais poderão subsidiar melhor as atividades de supervisores e chefes das DVAs além dos que já são utilizados atualmente. Considera-se a recomendação como **em fase inicial de implementação.**

Considerações sobre o achado

Considerando-se que o novo sistema (PSAM) ainda se encontra, na mesma situação constatada no 1º monitoramento, ou seja, em fase de testes no V Distrito Sanitário, com o módulo de relatórios ainda não desenvolvido, bem como a relevância do sistema nas decisões gerenciais e ações dos níveis central e distrital do programa, entende-se que o **achado permanece ativo**.

4.2.4 Disponibilidade de material de apoio

Achado – Os materiais utilizados nas ações do programa não têm sido disponibilizados em tempo hábil, prejudicando o trabalho dos ASAs, que deixam de realizar as atividades previstas no ciclo de visitas (como por exemplo, a aplicação de hipoclorito de sódio ou de inseticida), e dos AOAs que deixam de atender tempestivamente às demandas dos ASAs e da própria população, acarretando a insatisfação tanto dos agentes quanto dos beneficiários

Recomendação – (item 10.13.)

Identifique os motivos dos atrasos das licitações e busque estratégias para que as aquisições de materiais ocorram em prazos adequados.

Avaliação da implementação

Durante os trabalhos do 1º monitoramento constatou-se que esta recomendação não pôde ser implementada, devido principalmente, às freqüentes mudanças de gestão do programa. Conforme o Plano de Ação havia uma previsão de elaboração do planejamento operativo anual de compras com prazo de conclusão até julho de 2006.

Neste segundo monitoramento, com base em entrevistas realizadas com o gestor e supervisores de alguns pontos de apoio e na resposta ao Ofício CCE/GEAP nº 001/2009, constatou-se que o abastecimento do programa, de forma geral, tem sido regular. Todavia, o programa tem sofrido com casos esporádicos de falta de material, devido aos atrasos nos processos licitatórios decorrentes de questionamentos judiciais de algumas empresas, exemplo disto foi a que ocorreu recentemente com a aquisição de raticida, (Pregão eletrônico 0038/2008 – Proc. 0072/2008) na qual duas empresas recorreram atrasando o processo.

Com base nas entrevistas realizadas junto ao gestor do programa, não foi realizado o planejamento operativo anual de compras tal como previsto no Plano de Ação. As compras vêm sendo realizadas de acordo com as solicitações através de comunicações internas dos Distritos Sanitários.

Constata-se, portanto, que apesar de já identificados os motivos dos atrasos das licitações, a gerência do programa ainda não buscou estratégias para que as aquisições de materiais ocorram em prazos adequados, caracterizando assim a recomendação como em **fase inicial de implementação**.

Recomendação – (item 10.19.)

Realize um levantamento dos materiais que ainda não são disponibilizados pelo programa e que são importantes para os trabalhos de campo dos agentes.

Avaliação da implementação

Esta recomendação também não foi implementada quando da realização do 1º monitoramento. Neste 2º monitoramento, com base em entrevistas com o gestor, supervisores de equipes e gerentes operacionais de vigilância ambiental - GOVA constatou-se que foi realizado um levantamento dos materiais ainda não disponibilizados pelo programa, tais como: Protetor solar, pilhas, lanternas e outros. No caso do protetor solar, ocorreu uma licitação (Pregão Eletrônico nº 001/2008, Proc. 001/2008), houve a entrega do produto, todavia ocorreram casos de alergias em alguns agentes de alguns Distritos Sanitários, o que levou à devolução do produto. Segundo informações do gestor, a empresa está providenciando a troca dos produtos. Tendo em vista que a gestão do programa procedeu ao levantamento dos materiais necessários aos agentes de campo e que ainda não tinham sido disponibilizados, considera-se a recomendação como **implementada.**

Considerações sobre o achado

Considerando-se que ainda há atrasos na entrega de insumos nos Distritos Sanitários, o que acarreta o não atendimento em tempo hábil das demandas da população, considera-se que **o achado permanece ativo**.

4.2.5. Adequação dos pontos de apoio

Achado – Os Pontos de Apoio – PAs não têm estrutura adequada para abrigar os agentes ambientais e os materiais por eles utilizados. Isso compromete as ações desses agentes, pois em alguns PAs é preciso esperar, diariamente, a chegada do material dos distritos sanitários para início dos trabalhos em razão da ausência de local para armazenamento no próprio ponto.

Recomendação - (item 10.20.)

Busque novas alternativas de imóveis que possam sediar os Pontos de Apoio – PAs e para propor melhorias dos pontos existentes.

Avaliação da implementação

Durante os trabalhos do 1º monitoramento constatou-se que esta recomendação estava em fase inicial de implementação, tendo em vista que não havia ficado claro que os imóveis haviam sido escolhidos e que estariam equipados para o atendimento de suas funções. Conforme o Plano de Ação, havia uma previsão para o atendimento desta recomendação até dezembro de 2007.

Neste 2º monitoramento, a equipe de auditoria realizou visitas a 11 pontos de apoio, escolhidos entre os distritos sanitários I, IV, V e IV. Encontra-se no Anexo I um quadro com a documentação fotográfica de cada ponto de apoio visitado. Foram analisados os critérios de: Acesso, área de circulação, conforto térmico, segurança do PA, área de convivência para os agentes, iluminação e equipamentos disponíveis. Estes critérios foram extraídos de um levantamento que foi realizado pelo IV Distrito Sanitário de todos os pontos de apoio daquele distrito.

Durante os trabalhos de vistoria constataram-se diversos problemas nos pontos de apoio tais como: Ausência de ventilação, de área de convivência para os agentes, de iluminação e equipamentos. Em alguns pontos de apoio tais como o que funciona no SENAI – Afogados (DS V) (Fotos nºs 05 e 06 – Anexo I), na Creche Senador Paulo Guerra (DS VI) (Fotos nº 15 e 16– Anexo I), na Unidade de Saúde da Família Santa Terezinha em Santo Amaro (DS I) (Foto nºs 21 e 22– Anexo I) e no Centro de Apoio Psicossocial – CAPS Prof. Galdino Loreto (DS VI) (Foto nºs 01 e 02 – Anexo I), constatou-se que o ponto de apoio resume-se a apenas um armário que é cedido aos ASACEs para guardar as bolsas que são utilizadas durante as inspeções. Neste último a área de convivência dos agentes é a mesma dos pacientes do CAPS, conforme figura 2 abaixo. Neste PA também não há uma área específica para o ponto de apoio com mesas, armários, birôs e outros equipamentos, sendo apenas disponibilizado local para guardar as bolsas no almoxarifado (figura 3 abaixo). O ponto de apoio que funciona na Escola Municipal Karla Patrícia em Boa Viagem (DS V) encontra-se em condições estruturais

precárias, com plásticos na coberta para cobrir a ausência de telhas. (Foto nºs 13 e 14– Anexo I).

Figura 2 – CAPS Prof. Galdino Loreto - Área de convivência dos agentes.	Figura 3 – CAPS Prof. Galdino Loreto - Local de guarda das bolsas dos agentes - almoxarifado

Vale salientar a dificuldade relatada pelos supervisores de se encontrar imóveis que facilitem a logística dos trabalhos dos ASACEs, tendo em vista que, quanto mais perto das áreas a inspecionar, mais fácil é o trabalho dos agentes. Os pontos de Apoio vistoriados se encontram em locais estratégicos, todavia ainda não contam com uma estrutura adequada. Conforme resposta ao Ofício CCE/GEAP nº 001/2009, o gestor do programa cita que "Durante o ano de 2008 foi realizado o georeferenciamento dos pontos de apoio e levantamento das condições de cada PA através de questionário dirigido aos supervisores de campo. Este questionário continha perguntas sobre os seguintes critérios: segurança, área de circulação, área de convivência, conforto térmico, iluminação e acesso. Após esta etapa foi elaborada slides para apresentação no núcleo gestor da secretaria, sendo apresentado no final do mês de novembro último. Sendo tomadas algumas medidas para melhoramento da situação dos PAs. Este material foi apresentado aos novos gestores, que levantarão a questão da padronização dos critérios de avaliação, exemplo, o que se considerou para afirmar que o local era inseguro, a percepção pessoal de cada supervisor ou critério uniforme e pré definido. Na verdade foi utilizado em todas as respostas a percepção pessoal de cada supervisor, o que foi uma falha nossa. Pretendemos refazer esta avaliação agora com critérios uniformes e pré definidos, dando inicio a readequação dos PAS". Tendo em vista a falta de estrutura adequada que foi constatada nos pontos de apoio visitados, considera-se a recomendação ainda como em **fase inicial de implementação**.

Considerações sobre o achado

Constatou-se neste 2º monitoramento, que os Pontos de Apoio – PAs ainda não têm estrutura adequada para abrigar os agentes ambientais e os materiais por eles utilizados, portanto considera-se que o **achado permanece ativo**.

4.2.6. Ações interventivas e de acompanhamento dos agentes

Achado – Os agentes têm conseguido realizar, parcialmente, as ações interventivas e de acompanhamento propostas pelo programa, ocasionando situações de risco à saúde em alguns imóveis, uma vez que, devido à insuficiência de pessoal, não têm sido realizadas as visitas previstas dentro do ciclo entendido pelos gestores como ideal (40 dias).

Recomendação – (item 10.15.)

Atualize os mapas de imóveis da cidade com a previsão de crescimento anual.

Avaliação da implementação

Esta recomendação encontrava-se **implementada** quando da realização do 1º monitoramento.

Recomendação – (item 10.14.)

Reavalie o ciclo de visitas e o quantitativo necessário de agentes para o cumprimento desse ciclo.

Avaliação da implementação

Durante os trabalhos do 1º monitoramento constatou-se que esta recomendação não tinha sido implementada. Naquela época já existia um padrão definido pelo Programa Nacional de Controle da Dengue – PNCD para o ciclo de visitas e o quantitativo de agentes necessitava de ser reavaliado para atendimento a este ciclo, todavia devido aos imperativos da EC nº 51/2006, não havia sido possível definir quais agentes seriam efetivados e quais seriam dispensados. No Plano de Ação havia uma previsão para conclusão desta ação até dezembro de 2006. Foi realizado um concurso para contratação de 150 vagas de Agentes de Saúde Ambiental e Combate à Endemias – ASACE, cargo este que substituiu os cargos de Agente de Saúde Ambiental – ASA e Agente Operacional de Apoio – AOA. O concurso teve o edital publicado no DOM em 15/05/2008 (Ed.54) e foi homologado em 04/07/2008. De acordo com a resposta ao Ofício CCE/GEAP nº 001/2009, o Gestor do Programa afirma que: "Ocorre que todos os classificados já foram convocados. Sendo necessária a realização de novo concurso". Ainda segundo entrevistas realizadas junto aos supervisores de pontos de apoio e gerentes operacionais de vigilância ambiental - GOVA, em cada Distrito Sanitário existem áreas descobertas, ou seja, que não foram inspecionadas. Para estas áreas se faz um trabalho de mutirão, deslocando-se ASACEs de outros pontos de apoio a fim de inspecionar as áreas descobertas. Foi relatado também pela supervisora do ponto de apoio Casarão do Cordeiro – DS IV que dos dezesseis agentes lotados no PA, cinco encontravam-se de licença médica. O ciclo de visitas que vem sendo praticado pelos ASACEs é de dois meses. Segue abaixo quadro com os dados consolidados do sistema SISFAD relativo aos imóveis vistoriados em Recife no ano de 2008.

Tabela 4 – Imóveis vistoriados no Recife - 2008

Dados	Quantidade
(A) Nº QUARTEIRÕES DO RECIFE	11.511
(B) TOTAL DE VISTORIAS EM QUARTEIRÕES	50.057
(C) Nº IMÓVEIS DO RECIFE	546.192
Nº Vistorias realizadas em imóveis residenciais	1.611.024
Nº Vistorias realizadas em imóveis comerciais	153.121
Nº Vistorias realizadas em terrenos baldios	18.180
Nº Vistorias realizadas em pontos estratégicos	371
Demais vistorias	213.529
(D) TOTAL DE VISTORIAS REALIZADAS EM IMÓVEIS	1.996.225

Dados	Quantidade
(E) VISTORIAS REALIZADAS / Nº TOTAL DE QUARTEIRÕES (= B / A)	4,35
(F) VISTORIAS REALIZADAS / Nº TOTAL DE IMÓVEIS (= D / C)	3,65

Fonte: SISFAD – Sistema de Informação do PNCD

Analisando-se os dados, observa-se que, para o ano de 2008, nos seus seis ciclos bimestrais, para o acompanhamento exclusivo da dengue, ocorreu uma freqüência de 4,35 visitas anuais para os quarteirões e 3,65 visitas anuais para o número total de imóveis, constatando-se assim que ainda existem áreas descobertas, ou seja, que não são visitadas pelos agentes com a frequência necessária.

O quadro a seguir estabelece uma relação entre o número de imóveis por agente, bem como a quantidade de dias úteis necessários para visita dos mesmos, considerando-se uma média diária de visitas de 20 imóveis por agente, que vem sendo adotada pelo Programa.

Tabela 5 – Relações número de imóveis por agente

Distrito Sanitário	Nº de imóveis (A)	ASA´s (B)	AOA´s (C)	Total Agentes (B+C)	Supervisores (D)	Total E= (B+C+D)	Relação Imóveis/ASA F= (A/B)	Dias úteis/ ASA = (F/20 imóveis/dia)
I	49.249	59	18	77	12	89	834,73	42
II	71.164	91	18	109	12	121	782,02	39
III	91.238	127	10	137	15	152	718,41	36
IV	83.526	107	16	123	11	134	780,62	39
V	83.864	87	11	98	13	111	963,95	48
VI	162.954	173	34	207	18	225	941,93	47
CVA		51				51		
Média								**42**

Analisando-se os dados constata-se uma média de 42 dias úteis por ASA para cumprimento da visita de todos os imóveis, o que viabiliza o cumprimento do ciclo bimestral. Desta forma, constata-se, a princípio, que o número de agentes atualmente em exercício seria suficiente para cobrir o número de imóveis do município do Recife. Todavia, neste cálculo não se leva em consideração que deste número de agentes relacionados acima, muitos se encontram afastados por licença médica ou outros motivos, daí a existência de áreas descobertas. Deve-se levar em conta também que, em épocas de chuva, decresce bastante a produção diária de visitas. Portanto se faz imprescindível proceder ao levantamento do quadro de agentes necessários ao programa, levando-se em conta estes fatores.

Considerando-se que foi estabelecido o ciclo de visitas, que foi realizado concurso para contratação de novos agentes, que ainda há áreas que não recebem as visitas dos agentes com a freqüência necessária e que não foi definido o quantitativo de agentes necessários para suprir as necessidades atuais, considera-se a recomendação como em **fase avançada de implementação**.

Recomendação – (item 10.21.)

Crie estratégias que garantam a atuação do PSA em imóveis fechados e de difícil acesso, e terrenos sem edificação.

Avaliação da implementação

Durante os trabalhos do 1º monitoramento constatou-se que esta recomendação estava em fase avançada de implementação. No Plano de Ação havia a previsão de algumas ações a serem implantadas até Dezembro de 2006 e 2007, bem como outras ações que já tinham sido implantadas.

Conforme entrevistas aos supervisores e gerentes operacionais de vigilância ambiental – GOVA, o programa vem se utilizando de algumas estratégias para atuação em imóveis fechados, de difícil acesso e terrenos sem edificação tais como o auxílio da vigilância sanitária, que atua com poder de polícia, das DIRCONs, Corpo de Bombeiros e até Ministério Público. Conforme resposta ao Ofício CCE/GEAP nº 001/2009 o gestor do programa cita que o município tem feito publicar no Diário Oficial do Município a relação de Imóveis fechados para entrada forçada de acordo com a ação judicial de nº 001.2007.030198-1, que foi impetrada pela Procuradoria do Município contra terceiros proprietários de imóveis. No mesmo ofício o gestor transcreve uma das notificações publicadas no dia 29/04/2008 (Edição 47 do Diário Oficial do Município - DOM). Foram entregues também à equipe de auditoria cópia da petição inicial da referida ação (fl.), a sentença proferida pelo juiz da Primeira Vara da Fazenda Pública (fl.), bem como um parecer elaborado pela Secretaria de Assuntos Jurídicos a respeito dos procedimentos para vistoria em imóveis fechados no caso da Dengue (fl.). Conforme dados do quadro abaixo, fornecidos pelo SISFAD, em 2008, 589.251 vistorias em imóveis não aconteceram devido ao fato de se encontrarem fechados ou foram recusados para visita, caracterizando uma pendência de 22,79% em relação ao número total de visitas realizadas.

Tabela 6 – Resumo das atividades – SISFAD 2008

Resumo das atividades – 2008 – Ciclos 01 ao 06	Quantidade	%
Número total de imóveis trabalhados em 2008 (A)	1.996.225	77,20%
Número de imóveis recusados para vistoria (B)	14.428	0,56%
Número de imóveis fechados (C)	609.520	23,57%
Número de imóveis recuperados (Vistoriados posteriormente) (D)	34.697	1,34%
Número de imóveis inspecionados (E)	71	0,0027%
Número total de visitas em 2008 (F) = (A+B+C+E-D)	**2.585.547**	
Total de pendências (Imóveis não vistoriados pelo fato de estarem fechados ou terem a visita recusada pelo proprietário) (G)= (B+C-D)	589.251	
Percentual de pendência (H)= (G/F)	22,79 %	

Fonte: SISFAD – Sistema de Informação do PNCD

Considerando que a gestão do programa já possui uma estratégia para a atuação em imóveis fechados, de difícil acesso e terrenos sem edificação, considera-se a recomendação como **implementada**.

Considerações sobre o achado

Neste 2º monitoramento constataram-se avanços do programa no que tange à definição do ciclo de visitas, ao acréscimo no quantitativo de agentes com a realização do concurso, bem como no desenvolvimento de estratégias para atuação do PSA em imóveis fechados, de difícil acesso e terrenos sem edificação. Todavia, foi constatada ainda a existência de áreas descobertas e o relato do gestor do programa da necessidade de realização de novo concurso, sem que tenha sido definido ainda o quantitativo ideal de agentes para o programa. Portanto, considera-se que o achado permanece ativo.

4.2.7. Divulgação do programa

Achado – A divulgação do PSA não tem sido executada com eficiência, o que leva ao desconhecimento do programa pela comunidade, gerando um grande volume de recusas às visitas domiciliares.

Recomendação – (item 10.3.)

Inclua na política de comunicação do município uma estratégia de divulgação para o PSA.

Recomendação – (item 10.16.)

Realize campanhas de esclarecimento e distribua os materiais de divulgação sobre as atividades dos agentes ambientais buscando envolvê-los na elaboração desse material.

Avaliação da implementação

Estas recomendações encontravam-se **implementadas** quando da realização do 1º monitoramento.

Recomendação – (item 10.5.)

Busque uma interação com a Secretaria de Educação para auxiliar no planejamento das ações educativas.

Avaliação da implementação

Durante a realização do 1º monitoramento, a gestão informou que houve um atraso na implementação dessa recomendação. No plano de ação foi informado que seria planejado, em conjunto com a Secretaria de Educação estratégias que potencializassem a educação ambiental para a saúde no meio escolar. As reuniões de interação iniciaram em junho de 2007. Foi observado, agora, que já no planejamento estratégico, várias ações

têm sido desenvolvidas dentro da escola, aproveitando as datas comemorativas. Portanto, considera-se a recomendação como **implementada.**

Considerações sobre o achado

Observa-se que ocorreram avanços quanto à divulgação do programa, havendo indícios de redução da intensidade do achado, mas que, apesar de já considerarem-se como implementadas as recomendações referentes a este achado, ainda será necessário verificar à época do último monitoramento, se houve maior aceitação da população às visitas domiciliares.

4.2.8. Incorporação da mudança de hábitos

Achado – As ações educativas desenvolvidas pelos agentes não têm sido suficientes para reduzir as situações de risco à saúde da comunidade, pois não convencem a maioria da população da necessidade de mudança de hábitos, levando à continuidade dos gastos com as ações interventivas e, em algumas vezes, à ocorrência de doenças e agravos.

Recomendação – (item 10.8)

Desenvolva um planejamento no nível estratégico do programa, promova sua avaliação periódica e insira as ações educativas nesse planejamento.

Avaliação da implementação

Esta recomendação já foi comentada no achado 3.3.2 e encontra-se em **fase avançada de implementação**.

Recomendação – (item 10.10.)

Promova capacitações com enfoque gerencial para os supervisores e voltado às ações educativas para os agentes ambientais.

Avaliação da implementação

Esta recomendação encontrava-se **implementada** quando da realização do 1º monitoramento.

Recomendação – (item 10.17.)

Promova a realização de pesquisas qualitativas e quantitativas capazes de viabilizar a verificação das mudanças e incorporação de hábitos ambientais pela comunidade.

Avaliação da implementação

A gestão do programa tem buscado estimular os técnicos da Vigilância Ambiental a desenvolver essas pesquisas em seus processos de qualificação acadêmica,

porém não obteve resultados até o momento, conforme afirma o gestor do PSA, esta recomendação persiste como **não implementada.**

Considerações sobre o achado

Neste 2º monitoramento constatou-se um avanço no que tange a incorporação de ações educativas no planejamento estratégico do programa, na promoção de capacitações com enfoque gerencial para os supervisores voltado às ações educativas, todavia não foram ainda realizadas pesquisas qualitativas e quantitativas que pudessem aferir as mudanças e incorporação de hábitos ambientais pela comunidade, portanto o **achado permanece ativo**.

4.2.9. Estrutura de suporte das ações educativas

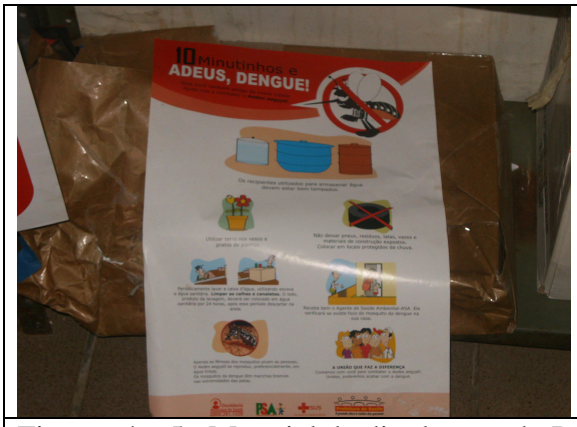
Achado – A estrutura de recursos materiais e humanos disponibilizada para a prática das ações educativas não atende às necessidades dos agentes ambientais.

Recomendação – (item 10.4.)

Viabilize a disponibilidade de equipamentos e materiais para a realização das ações educativas do programa.

Avaliação da implementação

O estágio anterior dessa recomendação indicava que tinham ocorridos avanços quanto à disponibilização de equipamentos e materiais para as grandes ações realizadas em eventos específicos. No Plano de Ação as atividades a serem adotadas se referiam a editar o material educativo programado e reeditar o material educativo já existente. Durante visita ao CVA, realizada no dia 16/03/2009, a equipe de auditoria verificou a existência de grande quantidade de material à disposição do programa, estocado no almoxarifado, conforme pode ser observado nas fotos a seguir. Portanto, pode-se afirmar que essa recomendação encontra-se **implementada**.



Figuras 4 e 5 : Material de divulgação do Programa – CVA - Almoxarifado

Figuras 6 e 7 : Material de divulgação do Programa – CVA - Almoxarifado

Recomendação – (item 10.5.)

Busque uma interação com a Secretaria de Educação para auxiliar no planejamento das ações educativas.

Avaliação da implementação

Esta recomendação foi analisada no ponto que trata da divulgação do programa, no achado 3.3.7. Foi considerada como **implementada.**

Recomendação – (item 10.16.)

Realize campanhas de esclarecimento e distribua os materiais de divulgação sobre as atividades dos agentes ambientais buscando envolvê-los na elaboração desse material.

Avaliação da implementação

Essa recomendação foi considerada **implementada** quando da realização do 1º monitoramento.

Considerações sobre o achado

Diante do exposto, pode-se concluir que ***o achado foi sanado.***

4.2.10. Atendimento das demandas intersetoriais

Achado – As demandas intersetoriais não têm sido atendidas de forma satisfatória, o que causa um enfraquecimento das ações do programa devido ao não comprometimento de alguns órgãos públicos envolvidos, além de resultar numa resolução parcial das situações de riscos ambientais na comunidade.

Recomendação – (item 10.6)

Firme termos de cooperação com os órgãos públicos parceiros envolvidos com o programa, gerando junto a esses órgãos um maior compromisso e responsabilidade com o atendimento das demandas.

Avaliação da implementação

Durante os trabalhos do 1º monitoramento constatou-se que esta recomendação estava em fase inicial de implementação tendo em vista ter sido realizada, em fevereiro de 2006, uma reunião entre a Secretaria de Saúde e os Órgãos Parceiros, no âmbito do município, envolvidos com o programa, todavia ainda não tinham sido firmados àquela época os termos de cooperação. O Plano de Ação previa a realização de reuniões, oficinas de trabalho e a realização de reuniões distritais mensais do Fórum a partir de Abril de 2006 e reuniões municipais semestrais do Fórum a partir de julho de 2006. Não havia a previsão expressa, no Plano de Ação de firmar termos de cooperação.

Durante o 2º monitoramento, foi constatado nas entrevistas realizadas com o Gestor, Supervisores dos pontos de apoio e gerentes operacionais de vigilância ambiental – GOVA, que o programa possui forte interação com outros órgãos públicos. Segundo resposta dada pelo gestor ao Ofício CCE/GEAP nº 001/2009: "As ações intersetoriais tem ocorrido com freqüência, órgãos como EMLURB, SESAN. COMPESA, DIRCON, entre outros, tem feito ações conjuntas quando necessário, embora ainda não tenha sido firmado termo de cooperação com estes órgãos públicos. Não dificultando as ações do PSA."

Todavia, nas entrevistas realizadas com os supervisores de pontos de apoio, foi relatado que as demandas intersetoriais nem sempre são atendidas pelos outros órgãos, o que evidencia a necessidade de se firmar termos de cooperação com estes órgãos a fim de se obter maior compromisso e responsabilidade no atendimento às demandas. Dessa forma, considerando-se que o programa interage com outros órgãos, todavia ainda não foram firmados os termos de cooperação, considera-se a recomendação como em **fase avançada de implementação**.

Considerações sobre o achado

Considerando que as demandas intersetoriais ainda não têm sido atendidas de forma satisfatória, devido principalmente à ausência institucional de termos de cooperação, considera-se que o **achado permanece ativo**.

4.2.11. Acompanhamento das demandas intersetoriais

Achado – As DVAs de cada distrito sanitário não têm sido capazes de acompanhar de forma satisfatória o atendimento das demandas intersetoriais, o que impossibilita a divulgação dos resultados das demandas junto à comunidade.

Recomendação – (item 10.22.)

Crie mecanismos de controle que permitam acompanhar o andamento das demandas intersetoriais.

Avaliação da implementação

No 1º monitoramento constatou-se que os mecanismos de controle para o acompanhamento das demandas intersetoriais estavam contemplados no novo sistema informatizado que estava sendo elaborado pela Emprel, classificando-se a recomendação como em fase inicial de implementação. O Plano de Ação previa a implantação de um boletim de ações intersetoriais, todavia não estabeleceu prazo para conclusão. Durante os trabalhos do 2º monitoramento foi fornecido pelo gestor do programa o modelo do Boletim de Encaminhamento de Ações Intersetoriais (fl.). Todavia, em entrevistas realizadas com alguns supervisores de pontos de apoio, constatou-se que o acompanhamento destas demandas se dá em livros de protocolo de cada supervisor e houve queixas com relação aos atrasos ou ausência de respostas às solicitações das demandas intersetoriais. Há a previsão de acompanhamento destas demandas no sistema informatizado que está em fase de testes no V Distrito Sanitário. Tendo em vista que os mecanismos de controle para acompanhamento das demandas foram criados, todavia não vem sendo acompanhados plenamente, considera-se a recomendação como em **fase avançada de implementação.**

Considerações sobre o achado

Considerando que as DVAs de cada distrito sanitário ainda não têm sido capazes de acompanhar de forma satisfatória o atendimento das demandas intersetoriais, devido ao fato do novo sistema informatizado ainda não estar em funcionamento, considera-se que o **achado permanece ativo.**

4.2.12. Identificação das situações de risco

Achado – Os agentes ambientais têm capacidade de identificar previamente as situações de risco durante suas visitas domiciliares

Recomendação – (item 10.23.)

Elabore relatórios periódicos das atividades de campo para auxiliar os trabalhos dos agentes ambientais possibilitando um fortalecimento das ações desses agentes ambientais através da identificação e intervenção nas situações de riscos à saúde;

Avaliação da implementação

Conforme verificado no 1º monitoramento, os relatórios periódicos estão previstos no novo sistema informatizado do programa. Esse sistema encontra-se em fase de teste no distrito sanitário V. Até o momento os relatórios das atividades de campo não estão retro-alimentando os trabalhos dos agentes ambientais em campo. Essa recomendação continua em **fase inicial de implementação**.

Considerações sobre o achado

Considerando-se que este achado não se trata de um problema, mas da oportunidade de aperfeiçoamento das ações do programa, se faz necessário avaliar, quando da implantação do novo sistema e do último monitoramento, se de fato os

relatórios das atividades de campo tem facilitado o trabalho de identificação das situações de risco. O achado **permanece ativo**.

5. ANÁLISE DOS COMENTÁRIOS DO GESTOR

Por meio do Ofício TCGC 03 N° 0147/2009, de 29 de abril de 2009 (fl. 112), foi encaminhada a versão preliminar deste relatório à Secretaria de Saúde da Prefeitura do Recife, solicitando o pronunciamento do gestor sobre os resultados do Segundo Monitoramento da Avaliação do Programa de Saúde Ambiental – PSA, realizada em 2005, Processo TC n° 0502103-0. Em resposta, o Sr. Gustavo de Azevedo Couto, Secretário de Saúde da Prefeitura do Recife, enviou os comentários acerca do monitoramento realizado por meio do ofício n° 1.320/2009, de 10 de julho de 2009, protocolado em 13 de julho de 2009 (fls. 114 a 116).

Examinando os comentários apresentados pelo gestor, verifica-se que as informações enviadas registram atividades a serem adotadas com o objetivo de promover melhorias nas ações do Programa.

Em relação à recomendação 10.14, "Reavalie o ciclo de visitas e o quantitativo necessário de agentes para o cumprimento desse ciclo", o gestor informa que está solicitando a realização de novos concursos para preenchimento das vagas existentes. No entanto, é necessário proceder ao levantamento do quadro de agentes necessários ao programa, levando-se em conta os fatores que influenciam as ações do PSA (fl. 24).

Os comentários elaborados pelo gestor não suscitam alterações no relatório, dessa forma, permanece na íntegra a avaliação da implementação das recomendações.

6. CONCLUSÃO

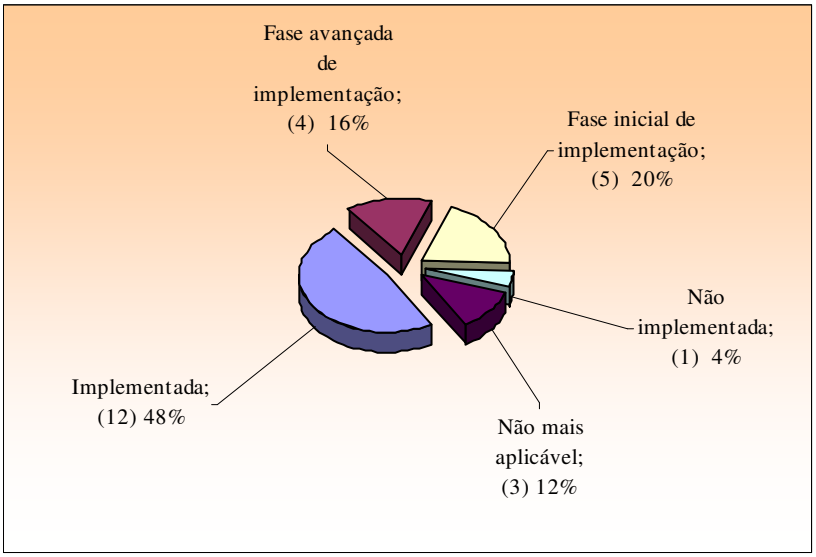
Ao final do segundo monitoramento desenvolvido pela equipe de auditoria, foi levantada a situação de implementação das recomendações proferidas pelo TCE-PE. Os resultados apurados são apresentados na *Tabela 5* abaixo:

Tabela 7 – Situação analítica da implementação das recomendações proferidas pelo TCE-PE

Recomendações Decisão TC n° 0274/08	Situação		Recomendações Decisão TC n° 0274/08	Situação
10.1.	Não mais aplicável		10.13.	Fase Inicial de Implementação
10.2.	Não mais aplicável		10.14.	Fase avançada de Implementação
10.3.	Implementada		10.15.	Implementada
10.4.	Implementada		10.16.	Implementada
10.5.	Implementada		10.17.	Não Implementada
10.6.	Fase Avançada de Implementação		10.18.	Implementada
10.7.	Implementada		10.19.	Implementada
10.8.	Fase Avançada de Implementação		10.20.	Fase Inicial de Implementação
10.9.	Implementada		10.21.	Implementada
10.10.	Implementada		10.22.	Fase Avançada de Implementação
10.11.	Implementada		10.23	Fase Inicial de Implementação
10.12	Não mais aplicável		10.24	Fase Inicial de Implementação
			10.25	Fase Inicial de Implementação

Constatou-se que 48,00% das recomendações do TCE-PE já foram implementadas pela Secretaria de Saúde da Prefeitura da Cidade do Recife no período compreendido entre a auditoria e o segundo monitoramento, conforme resumo sintético apresentado no gráfico 1 a seguir:

Gráfico 5 – Situação da implantação das recomendações: 2° monitoramento – março/2009



(x) nº de recomendações

7. PROPOSTAS DE ENCAMINHAMENTO

Diante do exposto e visando a contribuir para o aperfeiçoamento do Programa de Saúde Ambiental da Prefeitura da Cidade do Recife propomos o encaminhamento das deliberações que seguem.

Determina-se à Diretoria de Plenário deste Tribunal:

- Encaminhar cópias desta decisão e do Relatório de Auditoria à Secretaria de Saúde e à Gerência de Controle Interno da Secretaria de Finanças da Prefeitura do Recife;
- Encaminhar cópia desta decisão ao Departamento de Controle Estadual para subsidiar o julgamento da prestação ou tomada de contas, na forma dos artigos 6º e 8º da Resolução TC nº 014/2004;
- Encaminhar este processo à Coordenadoria de Controle Externo para a realização do próximo monitoramento para análise das recomendações que se encontram em fase de implantação e das que não foram iniciadas.

Recife, 22 de julho de 2009.

Hélio Codeceira Júnior
Técnico de Inspeção de Obras Públicas

Noemi Caldas Bahia Falcão
Técnica de Inspeção de Obras Públicas

Uilca Maria Cardoso dos Santos
Auditora das Contas Públicas

Visto e aprovado.

Lídia Maria Lopes da Silva
Gerência de Avaliação de Programas Órgãos Públicos

APÊNDICE I

LISTA DE FORMULÁRIOS PADRONIZADOS DO PROGRAMA

TÍTULO DO DOCUMENTO	ASSUNTO	OBS.
Boletim de Supervisão	Utilizado pelo supervisor para avaliar o agente	Folha com caracteres objetivos de resposta
Relatório mensal das atividades do PSA	Utilizado para registrar as atividades de controle referente a: 1.animais sinantrópicos e peçonhentos: a)roedores e b)escorpião 2.Vigilância entomológica: a) dengue; b) filariose 3.Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano: a)resultado das amostras laboratoriais e b)Resultado do monitoramento do cloro 4.Ações intersetoriais 5.Atividades de Educação em Saúde	Folha com dados objetivos
Boletim diário do ASA	Utilizado para registrar todas as visitas realizadas pelo ASA naquele dia	Folha c/ preenchimento de vários dados sobre o imóvel visitado
Área/Agentes	Informa, por ciclo, o total de imóveis visitados, total de quarteirões visitados, total de imóveis por agente.	Tabela produzida em função de outros documentos existentes
Boletim individual de produção mensal	Controle de vetores, por agente, produção por mês.	Tabela resumida com os dados das produções semanais de cada agente, consolidada por mês.
Produção semanal	Informa a quantidade de imóveis visitados por semana de cada agente, discriminando o tipo do imóvel.	Serve de base para preenchimento de outros formulários.
Planilha de aferição do cloro residual livre e PH	Contempla informações de 3 meses	Preenchida pelo supervisor
Produção da campanha de vacinação anti-rábica	Contempla informações consolidadas por bairro, se cão ou gato, durante as fases de pré-campanha, campanha, pós-campanha e totais	Dados numéricos, contendo a população estimada e a população vacinada
Relatório anual de denúncias de dengue	Informa as denúncias recebidas, as denúncias atendidas e denúncias recusadas	Dados numéricos
Relatório de atividades do SISÁGUA	Dados anuais . Relatório produzido por distrito.	Relatório descritivo com alguns dados numéricos
Relatório anual de roedor	Elaborado por cada distrito, contendo nº de denúncias recebidas, atendidas, consumo de raticida por tipo	Dados numéricos
Relatório anual de vacinação anti-rábica	Elaborado por cada distrito para alimentar o relatório geral do CVA.	Dados numéricos
Boletim de campo e laboratório do levantamento Rápido de Índices – LIRAa	Coleta de informações sobre o aedes aegypti levando em consideração vários tipos de recipientes onde é encontrado o foco	Dados numéricos
	Quantidade de hipoclorito utilizado por imóvel	
Cadastro dos agentes de Saúde Ambiental	Contém as informações pessoais de cada agente com os quarteirões que eles são responsáveis	
Quarteirões concluídos	Preenchido pelo supervisor, por ciclo	
Lista de classificação dos imóveis por tipo	Informações por cada agente de saúde	
Listagem de imóveis desocupados e T.B	Informações por cada agente de saúde	
Lista de criatórios	Informações por cada agente de saúde	

TÍTULO DO DOCUMENTO	ASSUNTO	OBS.
Resumo semanal do controle vetorial Dengue	Informações por cada agente de saúde	Quadro identificado em todos os DS
Controle de roedores – Boletim de atendimento	Informações por bairro, por imóveis e consumo de raticida	
Boletim de inspeção em pontos estratégicos-vetores	Informações fornecidas por cada agente	
Relação dos pontos estratégicos	Fornecido por bairro	
Índice de infestação predial de roedor		É por amostragem
Itinerário de trabalho	Por agente	
Registro geral de imóveis por bairro	Por supervisor	
Relação dos ASACES por pontos de apoios		
Resumo do serviço semanal (dengue)		

Fonte: Tabela elaborada pela equipe de auditoria com base nos quadros fornecidos pela Gestão do Programa.

APÊNDICE II

Histórico da dengue nas capitais – 2003 a 2008

Munic. Residência	2003	2004	2005	2006	2007	2008
110020 Porto Velho	1.050	531	426	497	391	608
120040 Rio Branco	834	3.753	2.110	187	308	2.122
130260 Manaus	3.766	767	906	500	1.894	7.512
140010 Boa Vista	4.544	515	1.959	564	550	3.956
150140 Belém	2.533	2.237	1.323	1.133	2.835	1.430
160030 Macapá	3.727	2.215	1.869	955	2.596	528
172100 Palmas	682	17	1.487	1.509	5.301	3.154
211130 São Luís	-	124	2.455	1.214	3.456	1.117
221100 Teresina	3.994	119	169	1.458	4.658	1.321
230440 Fortaleza	12.408	534	11.815	15.617	11.813	2.817
240810 Natal	10.791	818	1.451	4.167	6.328	12.722
250750 João Pessoa	201	246	536	550	3.333	169
261160 Recife	159	139	543	1.109	809	3.720
270430 Maceió	3.044	2.440	1.406	2.029	4.902	6.009
280030 Aracaju	1.281	159	261	348	327	10.586
292740 Salvador	909	155	254	371	1.239	2.328
310620 Belo Horizonte	1.592	422	128	728	5.028	13.235
320530 Vitória	6.204	327	262	765	227	1.345
330455 Rio de Janeiro	1.676	552	810	14.303	24.506	124.402
355030 São Paulo	1.696	114	276	1.886	4.606	1.039
410690 Curitiba	25	7	8	12	94	43
420540 Florianópolis	9	3	5	5	19	12
431490 Porto Alegre	20	3	13	20	20	30
500270 Campo Grande	1.145	17	83	2.636	44.695	268
510340 Cuiabá	2.865	21	17	512	913	523
520870 Goiânia	6.064	3.464	8.936	11.786	1.161	21.358
530010 Brasília	895	261	374	517	1.151	1.357
RANKING RECIFE	**23º**	**10º**	**13º**	**12º**	**19º**	**9º**
TOTAL CAPITAIS	**72.114**	**19.960**	**39.882**	**65.378**	**133.160**	**223.711**
TOTAL MUNICÍPIOS	**279.139**	**72.326**	**151.047**	**266.371**	**497.431**	**597.582**
% RECIFE X CAPITAIS	**0,2%**	**0,7%**	**1,4%**	**1,7%**	**0,6%**	**1,7%**
% RECIFE X MUNICÍPIOS	**0,1%**	**0,2%**	**0,4%**	**0,4%**	**0,2%**	**0,6%**

Histórico da leptospirose nas capitais – 2003 a 2008

Munic. Residência	2003	2004	2005	2006	2007	2008
110020 Porto Velho	1	2	2	4	1	4
120040 Rio Branco	14	1	6	447	23	25
130260 Manaus	24	30	34	46	43	38
140010 Boa Vista	0	0	0	0	1	
150140 Belém	75	116	77	86	61	73
160030 Macapá	90	23	28	58	45	63
172100 Palmas	1	0	1	0	0	0
211130 São Luís	12	14	8	21	8	30
221100 Teresina	0	0	1	0	0	0
230440 Fortaleza	54	62	26	66	41	2
240810 Natal	2	8	1	5	0	4
250750 João Pessoa	11	12	5	6	8	1
261160 Recife	59	132	110	87	65	67
270430 Maceió	35	74	50	54	39	37
280030 Aracaju	11	16	17	20	28	23
292740 Salvador	83	77	135	87	49	56
310620 Belo Horizonte	34	10	14	13	7	11
320530 Vitória	3	30	11	10	4	5
330455 Rio de Janeiro	69	79	79	73	46	45
355030 São Paulo	226	289	269	325	258	153
410690 Curitiba	112	66	113	92	152	79
420540 Florianópolis	3	15	20	16	6	21
431490 Porto Alegre	36	19	39	40	54	51
500270 Campo Grande	7	2	4	2	2	2
510340 Cuiabá	0	1	0	1	1	0
520870 Goiânia	0	0	1	1	0	0
530010 Brasília	32	41	26	36	23	16
RANKING RECIFE	**7º**	**2º**	**4º**	**4º**	**3º**	**4º**
TOTAL CAPITAIS	**994**	**1.119**	**1.077**	**1.596**	**965**	**806**
TOTAL MUNICÍPIOS	**3.050**	**3.095**	**3.464**	**4.539**	**3.248**	**2.640**
% RECIFE X CAPITAIS	**5,9%**	**11,8%**	**10,2%**	**5,5%**	**6,7%**	**8,3%**
% RECIFE X MUNICÍPIOS	**1,9%**	**4,3%**	**3,2%**	**1,9%**	**2,0%**	**2,5%**

Fonte: SINAN DATASUS

ANEXO I

DOCUMENTAÇÃO FOTOGRÁFICA – PONTOS DE APOIO VISITADOS