



Tribunal de Contas do  
Município do Rio de Janeiro

Sumários Executivos

# **Avaliação do Programa DST /AIDS**

Rio de Janeiro  
2004

Secretaria de Controle Externo  
- 4ª Inspeção Geral -

Rua Santa Luzia, 732 - Sala 605 - Centro  
Tel (21) 3824-3713 / 3824-3744  
Fax (21) 2262-0933  
Correio Eletrônico: [4ige.tcm@pcrj.rj.gov.br](mailto:4ige.tcm@pcrj.rj.gov.br)



# **Tribunal de Contas do Município do Rio de Janeiro**

## **Conselheiros**

**Presidente: Thiers Vianna Montebello**

**Vice-Presidente: Jair Lins Netto**

**Fernando Bueno Guimarães**

**Antonio Carlos Flores de Moraes**

**Sérgio Cabral Santos**

**Nestor Guimarães Martins da Rocha**

**Oscar Maurício de Lima Azêdo**

## **Procuradoria Especial**

**Procurador Chefe:**

**Carlos Henrique Amorim Costa**

## **Secretario Geral**

**Silvio Freire de Moraes**

## **Diretor de Controle Externo**

**Carlos Augusto P. W. de Carvalho**

## **Diretoria de Publicações**

**Maria da Graça Saldanha**

## **4ª Inspeção Geral de Controle Externo**

### **Inspetora Geral**

**Lucia Knoplech**

### **Inspetores Setoriais**

**Ricardo Duarte Levorato**

**Carlos Cesínio Paiva de Mello**

### **Comissão Responsável pela realização da auditoria**

**Marcelo Monjardim Abramovic**

**Carlos Cesínio Paiva de Mello**



## **SUMÁRIO**

### **Introdução**

### **O trabalho realizado**

Ação da 4ª IGE

Onde e como o trabalho foi realizado

Seleção do objeto da auditoria

### **O programa auditado**

Histórico do programa

Objetivos e atuação

Descrição das áreas de atuação do programa

Constatações realizadas

Recomendações propostas

## Introdução

Esta publicação tem como objetivo dar início à divulgação do programa de avaliações de ações governamentais, iniciado, em 2003, pela 4ª IGE/SCE do Tribunal de Contas do Município do Rio de Janeiro.

O trabalho apresentado é direcionado para: integrantes dos Poderes Legislativo e Executivo; a Sociedade Civil Organizada e o público em geral.

As avaliações realizadas visaram possibilitar uma análise da qualidade do gasto público aumentando o grau de transparência e confiabilidade na divulgação dos resultados obtidos pelos programas, projetos e atividades sob exame.

Através das conclusões e sugestões de procedimentos, contidas nestas avaliações, acreditamos estar contribuindo para a melhoria do desempenho das ações governamentais.

Neste primeiro trabalho apresentamos informações sobre os resultados obtidos na auditoria realizada no Programa de Prevenção as DST<sup>1</sup> / AIDS da Secretaria Municipal de Saúde do RJ.

---

<sup>1</sup> Doenças Sexualmente Transmissíveis.

### **Ação da 4ª Inspeção Geral de Controle Externo**

Através desta auditoria, a equipe se propôs a avaliar se as diversas ações realizadas pelo Programa estavam utilizando recursos de forma eficiente, atingindo as metas pactuadas e principalmente alcançando os objetivos gerais propostos, ou seja redução da taxa de transmissão do HIV e melhoria na qualidade e expectativa de vida dos pacientes de AIDS.

### **Onde e como o trabalho foi realizado**

Este trabalho foi realizado através de visitas a diversas Unidades de Saúde, Associações Comunitárias e ONGs atuantes no Município, além da realização de entrevistas com os principais atores e comparações entre resultados obtidos por outros entes da Federação e análise das informações coletadas de acordo com critérios estabelecidos na Matriz de Planejamento desta auditoria.



## Seleção do objeto da auditoria

Antes de iniciarmos o processo de planejamento, estabelecemos os seguintes critérios para seleção do programa auditado.

- Volume de recursos envolvidos
- Existência de indicadores
- Impacto social
- Gerência voltada para resultados

Após a escolha, a equipe encarregada de realizar a auditoria se reuniu com os gestores do Programa de forma a se certificar das condições de avaliação e aprofundar o conhecimento sobre o mesmo.

## Histórico do Programa

O Ministério da Saúde, a partir da distribuição do AZT<sup>2</sup> cápsula, no começo da década de 90, iniciou o Programa de acesso universal e gratuito aos medicamentos anti-retrovirais na Rede Pública de Saúde.

Em 1992, foi criada, na Secretaria Municipal

2 Zidovudina droga desenvolvida em 1965 para ser utilizada no combate ao câncer, mas tornou-se um marco no tratamento de pacientes de AIDS.

de Saúde do Rio de Janeiro, a Gerência de DSTs e AIDS, com o objetivo de operacionalizar e gerir as ações do Programa no âmbito do Município.

Este programa consolidou-se a partir do Decreto nº 9.313 de 13 de novembro de 1996, que garantiu a todos os pacientes infectados pelo HIV, o acesso gratuito a toda medicação necessária ao seu tratamento e com o início da distribuição dos medicamentos para terapia tripla, em dezembro/96.

As ações deste Programa obedecem ao plano de aplicação de recursos estabelecido no programa de trabalho do Convênio 930/2000, celebrado entre o Ministério da Saúde e a Prefeitura do Município do Rio de Janeiro, em 24 de Agosto de 2000.

### **Objetivos e Atuação**

O Programa de DST / AIDS tem como principais objetivos:

- Reduzir a transmissão do vírus HIV e de outras doenças sexualmente transmissíveis (DST);
- Proporcionar uma melhor qualidade de vida





aos pacientes de AIDS;

- Reduzir o índice de mortalidade;
- Reduzir o número de internações por infecções oportunistas

Devido à ausência de informações confiáveis a respeito das notificações das DSTs, direcionamos nossa avaliação especialmente para as ações relacionadas ao vírus HIV.

Para atingir estes objetivos, a Gerência de DSTs/ AIDS divide suas ações em quatro áreas: vigilância epidemiológica; prevenção; assistência e tratamento e monitoramento e avaliação.

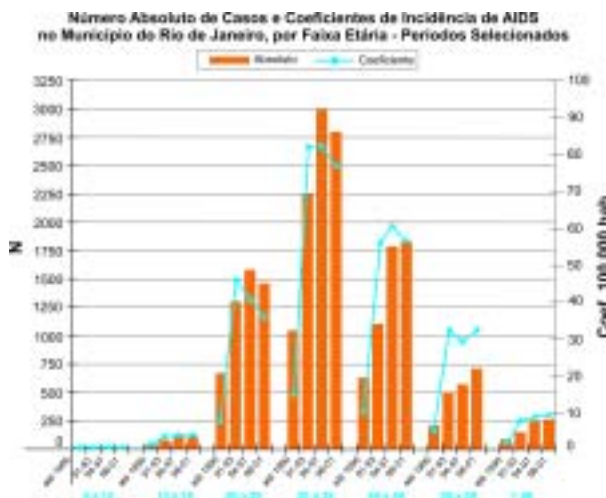
Nesta auditoria foram verificadas cada uma destas áreas de atuação de forma individualizada, com o intuito de melhor avaliar suas contribuições no objetivo geral, analisando ainda os aspectos da eficiência, eficácia e efetividade.

## **Descrição das áreas de atuação do programa**

### **Vigilância Epidemiológica**

Por ações de vigilância epidemiológica entende-se aquelas referentes ao estabelecimento de registros, qualitativos e quantitativos, acerca da evolução do vírus HIV.

A formatação dos registros fornecidos pela Vigilância Epidemiológica permite à Gerência de DST/AIDS, realizar o planejamento, a gestão e a avaliação das ações realizadas, adequando as mesmas à dinâmica da infecção ao longo do tempo. De acordo com o gráfico abaixo, podemos verificar que a quantidade de novos casos, em vários segmentos da população, vem diminuindo ao longo do tempo.



Esta área de atuação tem como objetivo principal a redução da taxa de transmissão do vírus da AIDS e outras DSTs, através de ações basicamente direcionadas para a promoção de comportamentos de prevenção em grupos de risco e vulneráveis.



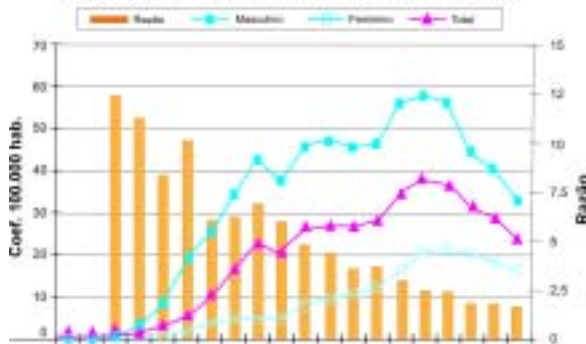
Grupos de risco são pessoas que estão expostas a situações que favorecem a contaminação, tais como: usuários de drogas injetáveis; profissionais do sexo; homossexuais masculinos.

Vulnerabilidade é a pouca ou nenhuma capacidade do indivíduo ou do grupo social decidir sobre sua situação de risco, podendo variar segundo a posição e situação em relação à condição de gênero, raça, fatores e condições sócio-econômicas, acesso aos serviços e insumos de saúde, fatores políticos e até mesmo biológicos.

Devido às características locais da infecção por HIV, as ações realizadas são direcionadas principalmente à transmissão sexual. Neste caso o papel do Município se resume à distribuição de preservativos (masculinos e femininos), material educativo, material institucional e a capacitação de profissionais, lideranças e voluntários ligados ao processo.

Neste segmento a SMS estabelece parcerias com ONGs e associações comunitárias de forma a expandir sua área de atuação.

Incidência de AIDS no Município do Rio de Janeiro por Sexo e Razão Homem/Mulher em Maiores de 12 anos - 1982 a 1999



Através do gráfico acima podemos observar uma redução da incidência de AIDS tanto na população masculina quanto feminina a partir de 1997.

Fonte: GDT/CDT/SMS-RJ, 2002

## Assistência e Tratamento

Estas ações estão diretamente relacionadas ao aumento da perspectiva e da qualidade de vida dos pacientes de AIDS. Estes são diferenciados dos soropositivos pois já apresentam alguns dos sintomas da doença, tais como: aparecimento de infecções oportunistas; aumento da carga viral e etc. Devido a esta diferença, os pacientes de AIDS são regularmente acompanhados, para uma avaliação da evolução da doença e adequação dos medicamentos fornecidos.



## Constatações Realizadas

As ações do programa vêm conseguindo reduzir a mortalidade entre os pacientes de AIDS;

Existe uma redução nos casos de AIDS, porém, estes refletem apenas os pacientes que desenvolveram a doença e não os que estão apenas contaminados pelo vírus;

Os dados e indicadores da evolução de novos casos de contaminação, utilizados pelo programa, dizem respeito apenas a populações específicas. Tais populações são utilizadas para a realização de uma estimativa do comportamento da transmissão do vírus e da efetividade das ações de prevenção.

O programa não conseguiu atingir as metas propostas para o biênio 1999/2000, pactuadas com o Ministério da Saúde, nem utilizar em sua totalidade os recursos postos a disposição pelo Governo Federal;

Devido ao desabastecimento dos Kits para detecção do vírus, a Rede de Saúde não está conseguindo realizar exames anti-HIV de forma satisfatória.

Existência de grande quantidade de medicamentos vencidos no Almoarifado Central da Rede Municipal de Saúde

### **Recomendações Propostas**

#### **Vigilância epidemiológica**

Sugerimos que seja estudada a possibilidade de se criar um banco de dados com os resultados positivos de exames anti-HIV, no âmbito da Rede Municipal de Saúde, para que o mesmo reflita a evolução da epidemia nos segmentos mais carentes da população, que, de acordo com os dados disponíveis hoje, são os mais vulneráveis à epidemia.

Tal banco de dados permitiria realizar uma avaliação dos efeitos das ações de prevenção direcionadas a esta população.

#### **Prevenção**

Sugerimos que seja estudada a possibilidade de serem acompanhados os projetos constantes do banco de prevenção (projetos executados pelas ONGs, Associações Comunitárias) de forma a possibilitar a otimização dos recursos



alocados, e ainda sejam estabelecidas metas para o número de pessoas efetivamente atingidas por cada projeto.

Sugerimos que seja estabelecida uma meta para redução do número de casos de AIDS por habitante.

Sugerimos que sejam reforçados os treinamentos que enfatizem a importância da notificação dos acidentes ocorridos com material biológico e a notificação da ocorrência de DSTs, tendo em vista que, atualmente, é grande a sub-notificação dos mesmos.

#### **Tratamento e assistência**

Sugerimos que sejam disponibilizadas cotas de KITS específicos para realização de testes rápidos nos CTAs (Centros de Testagem Anônima) de forma a agilizar o tratamento de casos suspeitos ou urgentes, desde que devidamente justificados.

Sugerimos que seja dada maior atenção à segurança dos profissionais que trabalham nos CTAs. Tal atenção se faz necessária devido à exposição destes a doenças oriundas de infecções

oportunistas (ex. melhora do sistema de ventilação das salas de atendimento individual do CTA da Maternidade Herculano Pinheiro).

Sugerimos dotar os laboratórios de equipamentos e programas de informática necessários para agilizar a emissão dos resultados dos exames anti-HIV, tendo em vista que na atualidade os mesmos são realizados manualmente.

Sugerimos estudar a possibilidade de aumento no quadro de farmacêuticos no Almoxarifado Central, tendo em vista o acúmulo de atribuições desta unidade decorrentes da centralização da logística de distribuição de medicamentos.

#### Para avaliação do desempenho

Propomos que se proceda à realização de estudos objetivando a criação de centros de custos.

Propomos envidar esforços no sentido de criar uma rede interna de informações que contenha elementos que se destinem à formulação de metas e de resultados esperados.

