Estudos Técnicos/CNM – outubro de 2015

Avaliação do PAC para UPAS e UBS

Introdução

Recentemente o Governo Federal atualizou as ações do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC) para o primeiro semestre de 2015. Nesta atualização pode-se verificar o balanço das ações nas áreas de infraestrutura, de energia e social urbana. Através do PAC mais parcerias são feitas com os Estados e Municípios e mais recursos são destinados a estes entes da federação. Tais recursos são de extrema importância para alavancar os investimentos no país e melhorar a qualidade de vida da população nas cidades brasileiras.

O PAC Comunidade Cidadã é um eixo do programa que oferece serviços sociais e urbanos para as grandes cidades brasileiras, com ações de ampliação na cobertura de serviços comunitários nas áreas de saúde, educação e cultura. Fazem parte deste eixo as Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e as Unidades Básicas de Saúde (UBS) que serão abordadas no presente estudo. É importante ressaltar que o programa visa fornecer infraestrutura necessária para o desenvolvimento de projetos demandados pela população local. Logo, o custeio dos projetos, ou seja, as despesas com manutenção não são totalmente custeadas pelo governo federal.

Diante disto, o presente estudo visa ilustrar o cenário nacional em relação a construção e efetiva utilização das UPA e UBS, bem como a execução da partilha do custeio das mesmas, baseado na atualização do primeiro semestre do presente ano. Este estudo divide-se em cinco seções, além desta introdução. A primeira e segunda seções falam sobre as UPA e a dificuldade do custeio das mesmas. Já a terceira e quarta seções trazem a mesma análise para as UBS. Por fim, a texto dispõe de uma breve conclusão.

1- Unidades de Pronto Atendimento (UPA)

As UPA são unidades de funcionamento constante, ou seja, funcionam 24 horas por dia durante os 7 dias da semana. Sua finalidade é resolver grande parte das urgências e emergências, como pressão e febre alta, fraturas, cortes, infarto e derrame. Foram criadas como uma possível opção frente a grandes filas nos prontos-socorros dos hospitais. Estas são divididas em três portes segundo o PAC:

- **UPA Porte I**: tem de 5 a 8 leitos de observação. Capacidade de atender até 150 pacientes por dia. População na área de abrangência de 50 mil a 100 mil habitantes;

- **UPA Porte II**: 9 a 12 leitos de observação. Capacidade de atender até 300 pacientes por dia. População na área de abrangência de 100 mil a 200 mil habitantes;

- **UPA Porte III**: 13 a 20 leitos de observação. Capacidade de atender até 450 pacientes por dia. População na área de abrangência de 200 mil a 300 mil habitantes.

Baseado na atualização do primeiro semestre do presente ano, das 445 UPA planejadas para os municípios 316 (71% do total) já possuem ordem de início autorizada ou obra efetivamente iniciada. Apenas 7,42% das UPA estão com os empreendimentos efetivamente concluídos, ou seja, a obra física terminada. Outras 16,6% estão classificadas em ação preparatória, em fase de preparação para iniciar a licitação, e 4,94% dos empreendimentos estão em fase de licitação de obra ou licitação concluída, mas sem ordem de serviço. Estes montantes podem ser analisados, segregados por região, na tabela 1 abaixo.

Tabela 1: Status das UPA

Regiões	UPA - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO						
	Total	Em obras	Concluído	Ação preparatória	Em licitação de obra	Em contratação	Em licitação de projeto
Centro Oeste	51	38	4	7	2	-	-
Nordeste	137	112	6	15	4	-	-
Norte	41	27	7	5	2	-	-
Sudeste	154	98	8	38	10	-	-
Sul	62	41	8	9	4	-	-
Brasil	**445**	**316**	**33**	**74**	**22**	**-**	**-**

***Fonte**: Programa de Aceleração do Crescimento (PAC)* [1]

Das obras monitoradas 154 encontram-se na região sudeste. A atualização do PAC aponta que 137 estão no nordeste e que destas 112 estão em obras, mas apenas 6 estão concluídas. A região centro-oeste conta com 51 projetos, sendo que 38 estão em obras e apenas 4 obras estão concluídas. Os números são preocupantes uma vez que as UPA deveriam ser uma ajuda a diminuir as filas nos prontos-socorros dos hospitais e essa vagarosidade para a entrega das mesmas prejudica efetiva e diretamente o cidadão que procura o atendimento de saúde.

Entre os estados do país São Paulo é o que tem o maior número de obras, 115 empreendimentos. Destas ações, 71 estão em obras (61,7%) e apenas 6 (5%) estão concluídas. Mas é importante ressaltar que nem sempre a obra concluída é sinônimo de atendimento imediato a população, uma vez que depois de concluído o espaço físico ainda há necessidade da montagem da estrutura para que a UPA comece a funcionar plenamente. Ainda de acordo com os dados, o estado do Amazonas não recebeu nenhuma unidade de pronto Atendimento. Nos dados que foram levantados é possível observar cada etapa da obra por estado, e podem ser verificados na tabela 2 abaixo:

[1] ***http://www.pac.gov.br/infraestrutura-social-e-urbana/upa-unidade-de-pronto-atendimento***

Tabela 2: Status das UPA por UF

UF	UPA - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO						
	Total	Em obras	Concluído	Ação preparatória	Em licitação de obra	Em contratação	Em licitação de projeto
AC	3	-	1	2	-	-	-
AL	5	2	-	2	1	-	-
AM	-	-	-	-	-	-	-
AP	1	-	-	1	-	-	-
BA	35	31	4	-	-	-	-
CE	20	17	2	1	-	-	-
DF	4	-	-	4	-	-	-
ES	6	5	-	1	-	-	-
GO	24	21	1	2	-	-	-
MA	17	14	-	3	-	-	-
MT	19	13	3	1	2	-	-
MG	21	14	-	6	1	-	-
MS	4	4	-	-	-	-	-
PA	25	20	5	-	-	-	-
PB	15	12	-	1	2	-	-
PE	26	21	-	5	-	-	-
PI	5	5	-	-	-	-	-
PR	20	16	3	1	-	-	-
RJ	12	8	2	1	1	-	-
RN	5	4	-	1	-	-	-
RO	6	3	1	1	1	-	-
RR	1	-	-	1	-	-	-
RS	30	16	4	6	4	-	-
SC	12	9	1	2	-	-	-
SE	9	6	-	2	1	-	-
SP	115	71	6	30	8	-	-
TO	5	4	-	-	1	-	-
BR	**445**	**316**	**33**	**74**	**22**	**-**	**-**

***Fonte**: Programa de Aceleração do Crescimento (PAC)*

3 – O problema das UPA: quem banca o custeio?

Os repasses que o Governo Federal faz para a manutenção e custeio das UPA não têm sido suficientes para atender a enorme demanda da população. Os valores repassados foram definidos no passado, onde a realidade econômica no país era bem diferente da atual. Com isso os Municípios estão envoltos por programas federais subfinanciados, os quais não funcionam da forma como planejados, prejudicando as atividades oferecidas e aumentando diretamente a responsabilidade financeira dos Municípios com o custeio e manutenção destes programas.

Mas esse não é o único problema enfrentado pelas prefeituras. Para que ocorra o recebimento do repasse federal é preciso liberação de portaria específica, conforme o art. 34 da Portaria Nº 342/2013 do Ministério da Saúde (MS).

O procedimento para a habilitação das UPA 24h depende do envio de inúmeros documentos pelo Sistema de Monitoramento de Obras (SIMOB), sistema vinculado ao MS, além de visita técnica. Após esse procedimento, se estiver tudo correto, o MS libera o recurso para o fundo correspondente.

De acordo com dados obtidos junto aos gestores gaúchos o aumento da verba se faz necessário, pois os gastos variam de R$ 450 a R$ 950 mil por mês e mais da metade desse custeio fica a cargo dos Municípios.

A grande dificuldade é o custeio destas UPA. O sistema de financiamento é tripartite, ou seja, 50% dos valores é de responsabilidade da União, 25% dos estados e 25% dos Municípios. Entretanto não é isso que está ocorrendo, pois, os Municípios estão desembolsando valores superiores ao estipulado na portaria. As diretrizes para a implementação das UPAS estão dispostas na portaria N° 342/2013, a qual regulamenta e dispõe sobre o incentivo financeiro para criação e manutenção das unidades.

A realidade enfrentada pelos gestores municipais é bem diferente da desejada e necessária. A tabela 3 abaixo mostra a discrepância entre os valores reais aplicados pelas prefeituras em relação aos repassados pelo Governo Federal.

Considerando o valor gasto dos municípios do Rio Grande do Sul com a manutenção das UPA (de R$ 450 a R$ 950 mil por mês) como uma proxy do gasto dos demais Municípios brasileiros é possível mensurar o tamanho do rombo que estas causam nas finanças municipais. O Governo Federal repassa para a manutenção da UPA, uma importância de R$ 100 mil, o Estado entra com outros R$ 100 mil. Entretanto, o Município custeia os R$ 250 mil restantes, ou seja, sozinho o Município arca com mais da metade do custo de uma UPA tipo I. Tal proporção se mantém com as UPA dos portes II e III.

Tabela 3: Custo de uma UPA por Porte

Base: Mil

Porte	População	Investimento			
		União	Estado	Município (média)	Custo Média Total
I	50.000 a 100.000 mil	100	100	250	450
II	100.001 a 200.000 mil	175	162,5	312,5	650
III	200.001 a 300.000 mil	250	225	425	900

Fonte: Elaboração Própria

O incentivo financeiro de investimento para a construção das UPA é oriundo da União, desde que não supere os valores orçados. Caso contrário, o valor excedente fica sob a responsabilidade dos gestores locais, conforme exemplificado na tabela 4.

Tabela 4: Estrutura por porte das UPAS

Serviço / Unidade	População da Região de Cobertura	Número de Atendimentos Médicos em 24 Horas	Número Mínimo de Médicos por Plantão	Número Mínimo de Leitos de Observação	Recurso de Incentivo Financeiro
UPA Porte I	50.000 a 100.000 habitantes	50 a 150 pacientes	2 médicos, sendo um pediatra e um clínico geral	5 – 8 leitos	R$ 2,2 milhões
UPA Porte II	100.001 a 200.000 habitantes	151 a 300 pacientes	4 médicos, distribuídos entre pediatras e clínicos gerais	9 – 12 leitos	R$ 3,1 milhões
UPA Porte III	200.001 a 300.000 habitantes	301 a 450 pacientes	6 médicos, distribuídos entre pediatras e clínicos gerais	13 – 20 leitos	R$ 4,0 milhões

Fonte: Portaria Nº 342/2013 - Elaboração própria

O Município deve avaliar todos os custos e benefícios de ter uma UPA, uma vez que tal se tornará uma estrutura municipal. Conforme defendido pela CNM, os gestores municipais devem atentar-se principalmente a dificuldade de manter as UPA, uma vez que os repasses do governo federal não são suficientes para manter o custeio da estrutura física e médica necessária para o pleno atendimento da população.

4 - UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS)

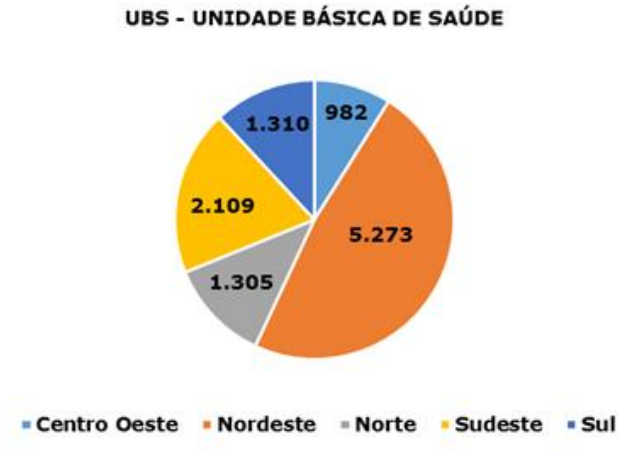
As Unidades Básicas de Saúde (UBS) são locais onde a população pode receber atendimentos básicos como consultas médicas, inalações, injeções, curativos, vacinas, coleta de exames laboratoriais, tratamento odontológico, encaminhamentos para especialidades e fornecimento de medicação básica. As UBS deveriam ser a principal porta de entrada da rede hospitalar, uma vez que atenderiam os problemas de saúde básica da população, sem que haja a necessidade de encaminhamento para hospitais.

Segundo o PAC, são disponibilizadas aos municípios 4 tipos de UBS divididas por tipo:

- **UBS I:** abriga, no mínimo, uma equipe de Saúde da Família;
- **UBS II:** abriga, no mínimo, duas equipes de Saúde da Família;
- **UBS III:** abriga, no mínimo, três equipes de Atenção Básica;
- **UBS IV:** abriga, no mínimo, quatro equipes de Atenção Básica;

A região Nordeste é a que tem o maior número total de obras: 5.273 (48,03%) das 10.979 obras previstas para todo o país. Na sequência aparece o Sudeste que, apesar de concentrar a maior parcela da população, tem 2.109 (19,21%) empreendimentos em obras. Nas regiões Sul e Centro-Oeste, o percentual de conclusão oscila entre 8,94% e 11,93% das ações, respectivamente. Já os estados do Norte tiveram um resultado de 1.305 obras, o equivalente a 11,89% das ações. Tais dados podem ser visualizados no gráfico 1.

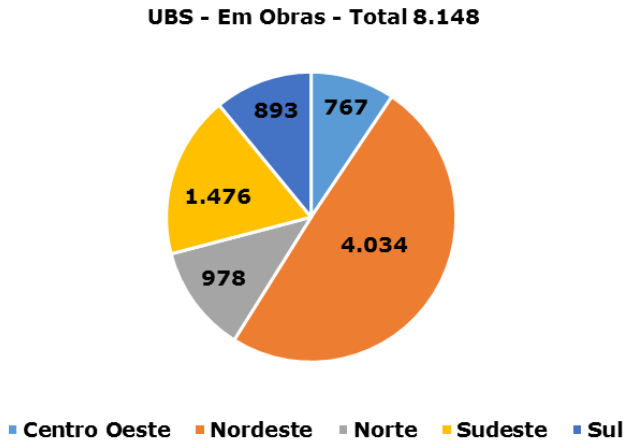
Gráfico 1: Totais de UBS



Fonte: PAC - Dados Totais

De acordo com os dados levantados, 8.148 ações das 10.979 estão com o status de obra em execução. Este montante representa quantidade 74,2% do total de ações. No Nordeste também está concentrado o maior número de obras em execução: 4.034 das 5.273.

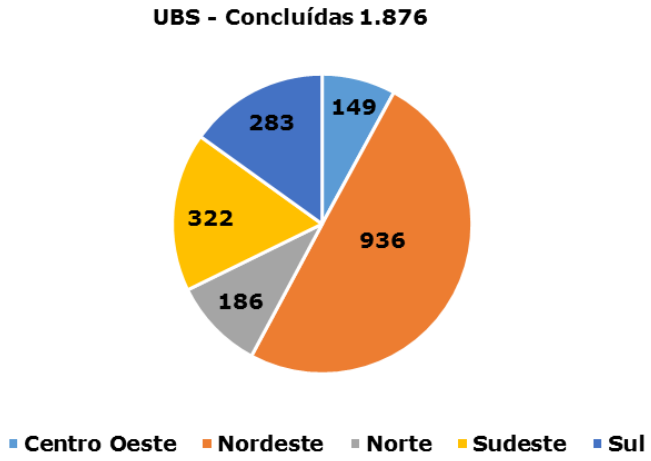
Gráfico 2: UBS em Obras



Fonte: PAC - Dados Totais

As informações dos dados abertos do governo federal, até 31 de junho, mostram que 17,09% ou 1.876 das UBS foram concluídas. Para a região do Nordeste, até o momento, foram concluídas 936 UBS ou 49,89%. No Centro-Oeste, foram concluídas apenas 149 ações, equivalente a 7,94% do total. Nas regiões Sul e Norte, o percentual de conclusão oscila entre 15,09% e 9,91%, respectivamente.

Gráfico 3: UBS Concluídas



Fonte: PAC - Dados Totais

Dado isto, outras 955 unidades estão em situação de "em ação preparatória" ou "em licitação de obras". Este status indica que o empreendimento contratado está em

fase de preparação para iniciar a licitação, podendo até estar com a licitação concluída, mas sem ordem de serviço.

Ainda de acordo com os dados do PAC, das 10.979 UBS, independente do estágio (em obras, concluído, ação preparatória, em licitação de obra, em contratação ou em licitação de projeto) existem 4.794 tipo I, 1044 tipo II, 213 tipo III e 211 tipo IV. Outras 4.717 UBS estão classificadas com ampliação.

5 – Custeio ou manutenção das UBS

Hoje uma equipe de Saúde da Família é composta por, no mínimo, quatro profissionais: um médico generalista, um enfermeiro generalista, um auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS). De acordo com a Portaria do MS 978/2012, uma equipe de Saúde da Família é classificada em duas modalidades distintas: a modalidade 1 custa **R$ 10.695,00** e a modalidade 2 custa **R$ 7.130,00**.

No país hoje existem 39.228 equipes de Saúde da Família que estão espalhadas em 5.463 Municípios. De acordo com informações repassadas à CNM por prefeituras de todo o país, o programa tem custado cerca de 3 vezes o valor do repasse realizado pela União, ou seja, a manutenção de apenas uma equipe custa, em média, **R$ 32 mil**.

Considerando este número, um Município que recebe uma UBS porte I com apenas uma equipe vai ter que **desembolsar do cofre municipal R$ 21,3 mil mensalmente ou R$ 267 mil em um ano** para a manutenção da mesma. Além disto, o município deverá garantir infraestrutura necessária ao funcionamento das UBS, dotando-as de recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes para o conjunto de ações propostas, água, luz e telefone.

Considerando as 6.262 UBS a serem construídas previstas no PAC e sabendo que, para cada UBS descrita no 1º Balanço do PAC 2015, existe uma equipe de Saúde da Família, o valor repassado pelo Governo Federal para cada uma seria de R$ 10.695. Quando as 4.794 UBS de porte I estiverem concluídas e prontas para o atendimento da população, o repasse mensal para o auxílio no custeio de todas as UBS I será de R$ 51,2 milhões. Se esta análise incluir as UBS dos demais portes o repasse mensal da União será de R$89,4 milhões mensal e de mais de R$ 1 bilhão ao ano.

Apesar de tal repasse, o gasto médio de uma UBS ainda não é coberto restando quase 2/3 do mesmo para custeio por parte dos municípios. Apenas com UBS de porte I os municípios gastariam R$153,4 milhões no mês. No ano seria necessário R$ 3,2 bilhões para custear as equipes de Saúde da Família das UBS de todos os portes a

serem construídas. Deste montante anual, apenas 1/3 seria repassado pela União deixando os Municípios com severas dificuldades na manutenção das UBS. Sendo assim, a parte arcada somente pelos Municípios seria de R$ 178 milhões mensalmente e R$ 2,1 bilhões nos cofres municipais por ano. Tais dados podem ser verificados na tabela cinco abaixo.

Tabela 5 – Gastos Futuros das UBS a construir do PAC

Tipo	Quantidade	Equipes Saúde da Família	Custo Total por Equipe (R$ 32.000)	Valor Repasado pelo Governo Federal (R$ 10.695)	Parte custeada APENAS pelos Municípios
UBS I	4.794	1	153.408.000	51.271.830	102.136.170
UBS II	1.044	2	66.816.000	22.331.160	44.484.840
UBS III	213	3	20.448.000	6.834.105	13.613.895
UBS IV	211	4	27.008.000	9.026.580	17.981.420
Total UBS	**6.262**	**Total Mensal**	**267.680.000**	**89.463.675**	**178.216.325**
Total Anual			**3.212.160.000**	**1.073.564.100**	**2.138.595.900**

Fonte: Elaboração Própria

6 - Conclusão

Conforme dito anteriormente, desde a inauguração de uma UBS, o recurso que as mantêm é exclusivamente municipal. Sendo assim, quando um município decide ter uma UBS, ele é o responsável pelo aparelhamento e tem que arcar com os custos da manutenção do local. Em um ano é aplicado mais de R$ 5 milhões para manter as portas de uma UBS abertas.

O que deveria ser um ganho para a população está se tornando cada vez mais inviável, uma vez que para se manter uma estrutura em pleno funcionamento, os municípios têm cada vez mais comprometendo sua receita própria. Vale destacar que mais de 80% dos municípios são altamente dependentes de transferências constitucionais, ou seja, para muitos que recebem uma UPA ou UBS tem com a manutenção destes custos a metade ou mais de tudo que arrecadam com o IPTU ou ISS.

Outro problema identificado se refere a liberação por parte do Governo Federal de um repasse no valor de R$ 100 mil reais mensais feitos pelo MS para auxiliar no funcionamento da unidade. Consta que muitas vezes tais repasses atrasam, o que onera mais ainda os municípios, uma vez que a população da cidade não pode ficar

desassistida, os atendimentos devem continuar, a população não deve ser mais penalizada.