

# RELATÓRIO DE GESTÃO 2010 SUEST/PE

GESTÃO ADMINISTRATIVA

**FUNASA**  
FUNASA

FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA ESTADUAL DE PERNAMBUCO



Ministério da Saúde  
Fundação Nacional de Saúde



Ministério da Saúde  
Fundação Nacional de Saúde  
Superintendência Estadual de Pernambuco

## **RELATÓRIO DE GESTÃO DO EXERCÍCIO DE 2010**

**RECIFE 2011**

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA ESTADUAL DE PERNAMUCO

RELATÓRIO DE GESTÃO DO EXERCÍCIO DE 2010

Relatório de Gestão do Exercício de 2010, apresentado aos órgãos de controle interno e externo como prestação de contas anual a que esta Unidade está obrigada nos termos do art. 70 da Constituição Federal elaborado de acordo com as disposições da IN TCU n. 63/2010, da DN TCU n. 107/2010 e das orientações do órgão de controle interno em consonância com a Decisão Normativa TCU n. 110/2010.

Recife, 18 de março de 2011

## SUMÁRIO

1. INFORMAÇÕES SOBRE A IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE JURISDICIONDA
  - 1.1 Identificação da UJ - Relatório de gestão individual**
  - 1.2 Qualificação da Superintendência Estadual**
2. INFORMAÇÕES SOBRE O PLANEJAMENTO E GESTÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA UNIDADE
  - 2.1 Responsabilidades institucionais da unidade
  - 2.2 Estratégia de atuação frente às responsabilidades institucionais**
  - 2.3 Execução das subações**
    - 2.3.1 Quadro Resumo da Execução Física das subações realizadas pela UJ
  - 2.4 Desempenho Orçamentário/Financeiro**
    - 2.4.1 Programação Orçamentária da Despesa
      - 2.4.1.1 Programação de Despesas Correntes NÃO SE APLICA A ESTA UJ
      - 2.4.1.2 Programação de Despesas de Capital NÃO SE APLICA A ESTA UJ
      - 2.4.1.3 Quadro Resumo da Programação de Despesas NÃO SE APLICA A ESTA UJ
      - 2.4.1.4 Movimentação Orçamentária por Grupo de Despesa
    - 2.4.2 Execução Orçamentária da Despesa
      - 2.4.2.1 Execução Orçamentária de Créditos originários da UJ NÃO SE APLICA A ESTA UJ
      - 2.4.2.2 Execução Orçamentária de Créditos Recebidos pela UJ por Movimentação NÃO SE APLICA A ESTA UJ
    - 2.4.3 Indicadores Institucionais
3. INFORMAÇÕES SOBRE RECONHECIMENTO DE PASSIVOS POR INSUFICIÊNCIA DE CRÉDITOS OU RECURSOS
  - 3.1 Reconhecimento de Passivos por Insuficiência de Créditos ou Recursos
  - 3.2 Análise Crítica**
4. INFORMAÇÕES SOBRE A MOVIMENTAÇÃO E OS SALDOS DE RESTOS A PAGAR DE EXERCÍCIOS ANTERIORES
  - 4.1 Pagamentos e cancelamentos de Restos a Pagar de exercícios anteriores**
  - 4.2 Análise Crítica
5. INFORMAÇÕES SOBRE RECURSOS HUMANOS DA UNIDADE
  - 5.1 Composição do Quadro de Servidores Ativos**
  - 5.2 Composição do Quadro de Servidores Inativos e Pensionistas**
  - 5.3 Composição do Quadro de Estagiários
  - 5.4 Quadro de custos de recursos humanos**
  - 5.5 Contratos de prestação de serviços com locação de mão de obra**
  - 5.6 Indicadores Gerenciais Sobre Recursos Humanos**
6. INFORMAÇÕES SOBRE TRANSFERÊNCIAS

## **6.1 Transferências efetuadas no exercício**

- 6.1.1 Relação dos instrumentos de transferência vigentes no exercício de 2010
- 6.1.2 Quantidade de instrumentos de transferências celebrados e valores repassados nos três últimos exercícios..
- 6.1.3 Informações sobre o conjunto de instrumentos de transferências que vigerão no exercício de 2011 e seguintes
- 6.1.4 Informações sobre a prestação de contas relativas aos convênios e contratos de repasse
- 6.1.5 Informações sobre a análise das prestações de contas de convênios e de contratos de repasse

## **6.2 Análise Crítica**

- 7. REGISTROS ATUALIZADOS NO SISTEMA SIASG E SICONV
- 8. DECLARAÇÕES DE BENS E RENDAS

## **9. INFORMAÇÕES SOBRE O FUNCIONAMENTO DOS SISTEMA DE CONTROLE INTERNO DA UJ**

### **9.1 Estrutura de controles internos da UJ**

- 10. INFORMAÇÕES QUANTO À ADOÇÃO DE CRITÉRIOS DE SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

### **10.1 Gestão Ambiental e Licitações Sustentáveis**

- 11. INFORMAÇÕES SOBRE GESTÃO DE PATRIMÔNIO IMOBILIÁRIO

#### **11.1 Gestão de Bens Imóveis de Uso Especial**

- 12. INFORMAÇÕES SOBRE GESTÃO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO (TI)

#### **12.1 Gestão de Tecnologia da Informação (TI)**

- 13. UTILIZAÇÃO DE CARTÕES DE PAGAMENTO

## **14. INFORMAÇÕES SOBRE RENÚNCIA TRIBUTÁRIA**

- 15. PROVIDÊNCIA ADOTADAS PARA ATENDER AS DELIBERAÇÕES DO TCU

- 15.1 Deliberações do TCU atendidas no exercício

### **15.2 Deliberações do TCU pendentes de atendimento ao final do exercício**

### **15.3 Recomendações do OCI atendidas no exercício**

### **15.4 Recomendações do OCI pendentes de atendimento ao final do exercício**

## **16. INFORMAÇÕES CONTÁBEIS DA GESTÃO**

### **17. INFORMAÇÕES SOBRE COMPOSIÇÃO ACIONÁRIA - NÃO SE APLICA**

- 18. INFORMAÇÕES SOBRE FUNDOS PARTIDÁRIOS - NÃO SE APLICA

- 19. EVOLUÇÃO DOS FUNDOS CONSTITUCIONAIS - NÃO SE APLICA

- 20. INDICADORES DE DESEMPENHO DO IFES- NÃO SE APLICA

- 21. ANÁLISE DA SITUAÇÃO FIANANCEIRA - NÃO SE APLICA

### **22. REMUNERAÇÃO PAGA A ADMINISTRADORES DE EMPRESAS PÚBLICAS- NÃO SE APLICA**

- 23. CONTRATAÇÕES DE CONSULTORES NA MODALIDADE "PRODUTO" - NÃO SE APLICA

- 24. INFORMAÇÕES A RESPEITO DA DESIMOBILIZAÇÃO DE ATIVOS MOBILIÁRIOS - NÃO SE APLICA

## 1. INFORMAÇÕES SOBRE A IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE JURISDICIONADA

### 1.1. Identificação da UJ - Relatório de gestão individual

<b>Poder e Órgão de Vinculação</b>			
<b>Poder:</b> Executivo/Ministério da Saúde			
<b>Órgão de Vinculação:</b> Fundação Nacional de Saúde			<b>Código SIORG:</b> (2207)
<b>Identificação da Unidade Jurisdicionada</b>			
<b>Denominação completa:</b> Fundação Nacional de Saúde			
<b>Denominação abreviada:</b> Funasa			
<b>Código SIORG:</b> 2207		<b>Código LOA:</b> 36211	<b>Código SIAFI:</b> 255.017
<b>Situação:</b> Ativa			
<b>Natureza Jurídica:</b> Fundação do Poder Executivo			
<b>Principal Atividade:</b> 8412-4/00 Promoção de Programas de Saúde, Federal, Estadual e Municipal			<b>Código CNAE:</b> 8412-4/00
<b>Telefones/Fax de contato:</b>	(081)3414-8302	(81)3414-8300	(81)3241-8511
<b>E-mail:</b> <a href="mailto:corepe.gab@funasa.gov.br">corepe.gab@funasa.gov.br</a>			
<b>Página na Internet:</b> <a href="http://www.funasa.gov.br">http://www.funasa.gov.br</a>			
<b>Endereço Postal:</b> Av. Conselheiro Rosa e Silva, 1489, Aflitos Recife-PE, CEP-52.050-020			
<b>Normas relacionadas à Unidade Jurisdicionada</b>			
Normas de criação e alteração da Unidade Jurisdicionada			
Lei n.º 8.029/90			
Outras normas infralegais relacionadas à gestão e estrutura da Unidade Jurisdicionada			
Decreto n.ºs 100/91, 3.450/2000, 4.727/2003 e 7.336/2010.			
Manuais e publicações relacionadas às atividades da Unidade Jurisdicionada			
Unidades Gestoras e Gestões relacionadas à Unidade Jurisdicionada			
<b>Unidades Gestoras relacionadas à Unidade Jurisdicionada</b>			
Código SIAFI	Nome		
255017	Fundação Nacional de Saúde – PE (a própria)		
<b>Gestões relacionadas à Unidade Jurisdicionada</b>			
Código SIAFI	Nome		
255.017	Fundação Nacional de Saúde - PE		
<b>Relacionamento entre Unidades Gestoras e Gestões</b>			
Código SIAFI da Unidade Gestora		Código SIAFI da Gestão	
255.017		36211	

### 1.2. Qualificação da Superintendência Estadual

<b>Nome do Superintendente Estadual</b>	Álcio Pitt da Mesquita Pimentel
<b>População do Estado</b>	8.541.250 (Censo 2010)
<b>Nº. de Municípios abrangidos pela SUEST</b>	184 e o distrito de Fernando de Noronha
<b>População Indígena do Estado</b>	43.851 Índios

<b>Nome do Dsei</b>	Distrito Sanitário Especial Indígena de Pernambuco
<b>População Indígena abrangida pelo Dsei</b>	43.851 Índios (incluindo aldeados e ausentes que procuram o atendimento dentro das aldeias)
<b>Número de Pólos-Base</b>	12 Polos base
<b>Número de Casais</b>	01 CAPAI – Casa de Apoio à Assistência ao Indígena

	Referenciado
<b>Número de Aldeias</b>	203 Aldeias
<b>Etnias Indígenas</b>	10 Etnias (Atikum, Fulni-ô, Kambiwá, Kapinawá, Pankará, Pankararu, Pipipan, Truká, Tuxá e Xukuru)

## **2. INFORMAÇÕES SOBRE O PLANEJAMENTO E GESTÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA UNIDADE**

### **2.1 Responsabilidades institucionais da unidade**

A criação do SUS provocou uma substancial transformação no Sistema de Saúde Brasileiro por constituir uma política de estado que amplia a concepção da assistência a saúde para toda população. O processo de implantação dessa política implicou em um conjunto de mudanças na legislação, na estruturação do sistema e criação de programas, ações e serviços de saúde prestados de forma descentralizada por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração Direta e Indireta e das Fundações mantidas pelo Poder Público.

Nesse contexto, foi criada a Fundação Nacional de Saúde – Funasa, órgão executivo do Ministério da Saúde, pela Lei nº 8.029, de 12 de abril de 1990, regulamentada pelo Decreto nº 100, de 12 de abril de 1991, e regida pela Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Sua criação teve por finalidade congregar as atividades até então desenvolvidas pela Superintendência de Campanhas de Saúde Pública – SUCAM, pela Fundação Serviços de Saúde Pública – FSESP, e por outras atividades oriundas da Secretaria Nacional de Ações Básicas de Saúde – SNABS, do Ministério da Saúde - MS. A Funasa tem sua Presidência sediada em Brasília, atuando no território brasileiro em 26 estados por intermédio das Superintendências Estaduais.

Em 2000, a Funasa passou por sua primeira reestruturação organizacional, regulamentada pelo Decreto nº 3.450, de 09 de maio 2000. Em 2003, foi estabelecido o Novo Modelo de Gestão Pública do Governo Federal, fundamentado no compromisso de incluir socialmente a população com difícil acesso a serviços de atenção saúde e saneamento. Entre as instituições responsáveis por essa inclusão, coube a Funasa promovê-la direcionando suas ações para as comunidades indígenas, os municípios com baixa cobertura de serviços de saneamento e as populações vulneráveis (assentados, remanescentes de quilombos e de reservas extrativistas). O Decreto n.º 4.726, de 09 de junho de 2003, aprovou o novo estatuto da Funasa, que excluiu de sua estrutura organizacional os Centros Nacionais de Epidemiologia – Cenepi, transferindo suas atividades de vigilância ambiental em saúde e vigilância epidemiológica, sistemas de informação e o Programa Nacional de Imunização para a Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS, vinculada ao MS.

A Portaria nº 806, de 6 de junho de 2006, do Presidente da **Funasa**, instituiu a Carteira de Projetos Estratégicos, elaborada em consonância com o Planejamento Plurianual (PPA), designando os gerentes responsáveis pelos diversos projetos que consubstanciam o realinhamento institucional da **Funasa**.

A missão institucional da Fundação Nacional de Saúde compreende duas vertentes principais que se desenvolvem mediante a elaboração de planos estratégicos nos segmentos de Saneamento e Saúde Ambiental.

A Funasa detém a mais antiga e contínua experiência em ações de saneamento no país e atua com base em indicadores sanitários, epidemiológicos, ambientais e sociais, prestando apoio técnico

e/ou financeiro no combate, controle e redução da mortalidade infantil e da incidência de doenças de veiculação hídrica ou causadas pela falta de saneamento básico e ambiental, promovendo inclusão social mediante cuidados com a saúde com a prevenção e controle de agravos ocasionados pela falta ou inadequação nas condições de saneamento básico em áreas de interesse especial, como assentamentos, remanescentes de quilombos e reservas extrativistas. Investe seus recursos na intervenção no meio ambiente e infra-estrutura dos municípios de até 50 mil habitantes prioritariamente, e melhoria das condições de vida de populações, priorizando as comunidades rurais dispersas ou localidades rurais com população de até 2.500 habitantes, os assentamentos da reforma agrária, reservas extrativistas e as escolas rurais. Desenvolve ações de prevenção de doenças e controle de agravos e na gestão, construção e ampliação de sistemas de abastecimento de água e de esgotamento sanitário, implantação de melhorias sanitárias domiciliares, implantando, ampliando ou melhorando os sistemas de tratamento e destinação final de resíduos sólidos, principalmente em áreas de proliferação do mosquito *Aedes aegypti*, efetivando a drenagem e o manejo ambiental em áreas endêmicas de malária e fazendo obras de engenharia em habitações visando ao controle da doença de Chagas.

Ainda, faz parte das prioridades da Funasa à promoção, o apoio técnico e financeiro ao controle de qualidade da água para consumo humano; o estímulo e financiamento de projetos de pesquisa em engenharia de saúde pública e saneamento; e o apoio técnico a estados e municípios para a execução de projetos de saneamento, passando por estratégias de cooperação técnica.

Na área de Saúde Ambiental, compete a Funasa planejar, coordenar, supervisionar e monitorar a execução das atividades relativas:

- à formulação e implementação de ações de promoção e proteção à saúde ambiental, em consonância com a política do Subsistema Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental;
- ao controle da qualidade de água para consumo humano proveniente de sistemas de abastecimento público, conforme critérios e parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde; e
- ao apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas na área de saúde ambiental

Em consonância com o Planejamento Plurianual – PPA, os gerentes responsáveis pelas subações de competência desta Superintendência Estadual, demonstraram afinco em suas demandas, objetivando o cumprimento das metas pactuadas no Plano Operacional, todavia o exercício de 2010 apresentou percalços advindos além da reestruturação, das questões relatadas em relatórios anteriores, quanto ao quadro de pessoal reduzido para fazer face aos desafios da execução das atividades planejadas acrescidas das ações descentralizadas da Presidência da Funasa para as Superintendências Estaduais.

No que tange ao Saneamento Ambiental, os Programas desenvolvidos estão relacionados aos Serviços Públicos de Água e Esgoto, aos Serviços de Gerenciamento de Resíduos Sólidos Urbanos, ao Saneamento Rural e na Integração de Bacias Hidrográficas.

A seleção para escolha das comunidades a serem beneficiadas pelos programas é definida pela Presidência da Funasa a partir de critérios epidemiológicos, sócio-econômicos e ambientais, voltadas para a promoção à saúde e para a prevenção e controle de doenças e agravos, com destaque para a redução da mortalidade infantil.

Nesse contexto, uma vez definida as comunidades, a atuação da Divisão de Engenharia de Saúde Pública (Diesp) abrange, para o segmento de Saneamento Ambiental, a análise de projetos e o acompanhamento de obras para:



- Municípios de até 50.000 habitantes, ou Integrantes de Consórcios Públicos, Exclusive de Regiões Metropolitanas ou Regiões Integradas de Desenvolvimento Econômico (RIDE);
- Áreas Especiais (Quilombos, Assentamentos e Reservas Extrativistas) e em Localidades com População Inferior a 2.500 Habitantes;
- Escolas Públicas Rurais (Saneamento em Escolas).

Com relação a Atenção Integral a Saúde Indígena, a Diesp desenvolveu Ação Saneamento Básico em Aldeias Indígenas para Prevenção e Controle de Agravos, compreendida pelo Programa Saneamento Rural, cujas atividades estão relacionadas a seguir:

Os objetivos perseguidos ao longo do exercício de 2010 se basearam na melhoria da eficiência dos processos de trabalho, com foco na minimização dos prazos de resposta e na maximização dos resultados, guardando a devida compatibilidade com o efetivo e orçamento disponíveis.

Outrossim, destaca-se ainda as novas responsabilidades oriundas do processo de reestruturação da Fundação Nacional de Saúde, mais especificamente na descentralização de etapas processuais de trabalho que, até então, eram de responsabilidade da Presidência e passaram a ser executadas pelas Superintendências Estaduais.

Essas mudanças repercutiram na necessidade de reestruturar o Setor de Convênios da Superintendência, uma vez que o mesmo ficou responsável pelas: habilitações, prestações de contas, prorrogações de vigências, fluxos de pagamento entre outros; dos termos de compromisso e convênios firmados.

Em que pese à carência de pessoal para fazer face às novas demandas, haverá um significativo ganho na eficiência do processo de trabalho, tendo em vista a proximidade física dos servidores do Serviço de Convênios com as áreas técnicas, bem como com os representantes das entidades conveniadas.

Ainda no quesito da reestruturação da Fundação Nacional de Saúde, no que concernem as atividades relacionadas às ações de promoção e proteção à saúde, relacionadas com as ações estabelecidas pelo Subsistema Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental, foi criada no âmbito da Superintendência o Serviço de Saúde Ambiental, que absorveu a estrutura da unidade regional de controle da qualidade da água, além das equipes de educação em saúde.

A partir do processo de estruturação e implementação do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Fundação Nacional de Saúde assumiu, no período de 1999 a 2010, a responsabilidade de operacionalização das ações de saúde para os povos indígenas, promovendo uma ampla e profunda estruturação institucional para dar conta de tamanho desafio.

No entanto, o exercício de 2010 foi notoriamente marcado por profundas mudanças institucionais nessa área, com a publicação do Decreto nº 7.336, de 19 de outubro de 2010, que cria a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) e transfere a gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, competência até então da Funasa, para o Ministério da Saúde.

Cabe a Funasa, no período de transição de 180 dias, assegurar todo o apoio administrativo necessário, para que não ocorra prejuízo das ações e dos serviços prestados aos povos indígenas.

## 2.2 Estratégia de atuação frente às responsabilidades institucionais

A Superintendência Estadual da Funasa em Pernambuco, durante o exercício de 2010, desenvolveu suas atividades implementando o Plano Operacional construído inicialmente em reunião com as áreas de trabalho sob a orientação da Presidência, ocasião em que foram pactuadas as ações prioritárias, prazos e recursos financeiros necessários, considerando a infra-estrutura e quadro de pessoal disponível para implementar o Plano durante o exercício.

O principal objetivo da Divisão de Engenharia de Saúde Pública – Diesp ao longo do exercício de 2010 esteve ligado diretamente à tentativa de atender o acréscimo significativo da demanda observada nos últimos anos, oriunda da programação do PAC/Funasa, objetivando o cumprimento das metas pactuadas no Plano Operacional.

No relatório de gestão concernente ao exercício de 2009, foram registrados os esforços envidados pela Presidência da Funasa, em consonância com as orientações da Controladoria Geral da União, objetivando a recomposição dos quadros de pessoal, destacamos que ao longo do exercício de 2010 pudemos contar com a seguinte equipe de técnicos:

Profissional superior (nível superior)	Origem				Total
	Efetivo	Temporário	Consultor (OPAS)	Analistas de Infra Estrutura (MPOG)	
Engenheiro Civil	4	1	3	2	10
Engenheiro Agrônomo	1				1
Arquiteto	1				1
Estatístico	1				1
Biólogo	1		1		2
Farmêutico - Bioquímico	1				1
Geólogo	1				1
Total	10	1	4	2	17

Tendo em vista o fato notificado no relatório de gestão de 2009, no que concerne ao concurso temporário promovido, que preencheu apenas 1 (uma) vaga das 8 (oito) disponibilizadas. No exercício de 2010, a Presidência da FUNASA promoveu um novo concurso que resultou na aprovação de mais 6 (seis) engenheiros, porém, até o fim do ano, os mesmos ainda não haviam sido convocados para se apresentarem nesta Superintendência.

Além da demanda existente, relativa aos exercícios anteriores, passamos a destacar a seguir as novas tarefas demandadas ao longo do exercício de 2010:

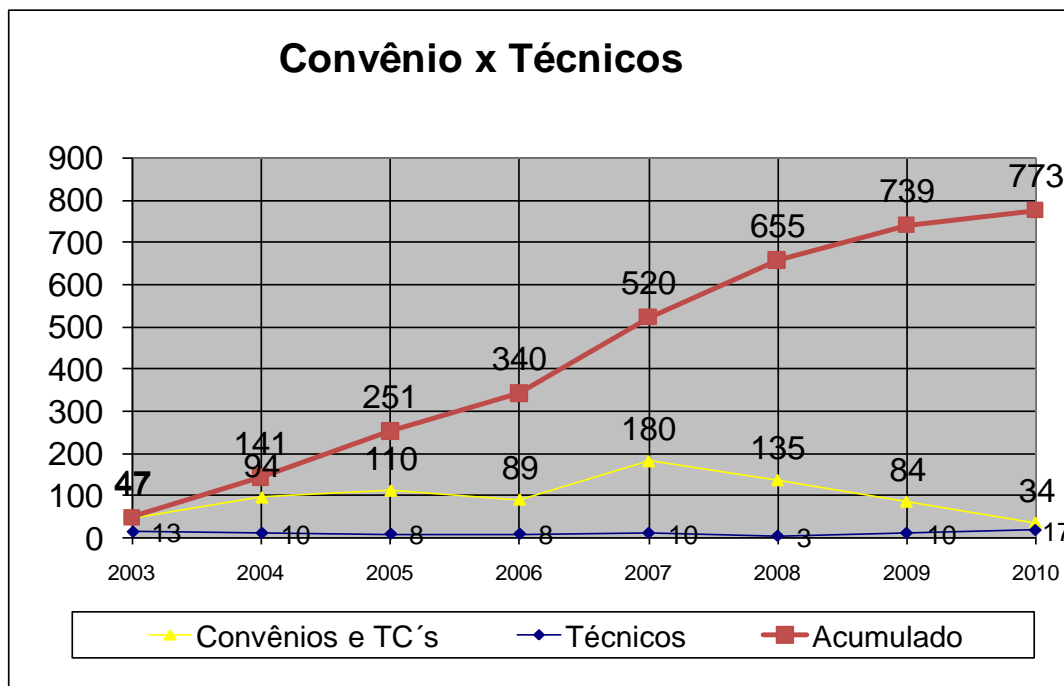
- ✓ Acréscimo de 17 (dezesete) novos Termos de Compromisso do Programa de Aceleração do Crescimento, denominado PAC/Funasa, repercutindo num acréscimo na ordem de 5,40% (cinco vírgula quatro por cento) de processos em relação ao total de convênios e termos de compromissos celebrados desde 2007.
- ✓ Recontratação dos lotes relacionados à rescisão ocorrida com a empresa Bloko Engenharia, concernente ao Projeto de Integração do Rio São Francisco com Bacias Hidrográficas do Nordeste Setentrional, de forma a atender às exigências da Licença Ambiental do Ibama,

contemplando à reconstrução de 655 (seiscentos e cinquenta e cinco) unidades habitacionais, além de 4 (quatro) postos de saúde, beneficiando comunidades indígenas e remanescentes de quilombos.

- ✓ Contratação de novas obras para investimento na construção de sistemas de abastecimento de água para aldeias indígenas, contemplando 64 (sessenta e quatro) aldeias no valor total de R\$ 2.643.930,58 (dois milhões, seiscentos e quarenta e três mil, novecentos e trinta reais e cinquenta e oito centavos).
- ✓ O aumento sistemático concernente às atividades relacionadas à manutenção dos sistemas de abastecimento de água existentes nas aldeias indígenas com previsão de incremento de 44,11% (quarenta e quatro vírgula onze por cento), passando de 68 (sessenta e oito) para 98 (noventa e oito) sistemas existentes.
- ✓ Realização do GeoSi que está relacionado ao Sistema de Informação de Saneamento em Área Indígena– SISABI, O Sistema de Cadastro e Georreferenciamento Sanitário e Ambiental em Terras Indígenas - GeoSI é um sistema especialista de geoprocessamento, que se destina à coleta, armazenamento, tratamento e apresentação de dados georreferenciados relativos à gestão sanitária de aldeias indígenas por parte da Fundação Nacional da Saúde.

Como pode ser observado nos parágrafos anteriores, o acréscimo de responsabilidades da Superintendência Estadual de Pernambuco, no âmbito das atividades relacionadas à área técnica, vem crescendo significativamente, enquanto que o efetivo de profissionais com formação de engenharia, apesar dos esforços da Presidência, continua incompatível com a demanda.

A título ilustrativo apresentamos abaixo um gráfico que relaciona o quantitativo de convênios e termos de compromisso, firmados ano a ano e acumulados, versus os quantitativos de técnicos ao longo dos anos de 2003 a 2010.



Considerando as situações postas, a Superintendência Estadual tomou as seguintes decisões que nortearam a atuação ao longo do exercício as quais relacionamos abaixo:

- ✓ Continuação da convocação de equipes de servidores de nível médio, que estavam cedidos aos municípios, para atuar no apoio das visitas técnicas preliminares dos projetos de menor

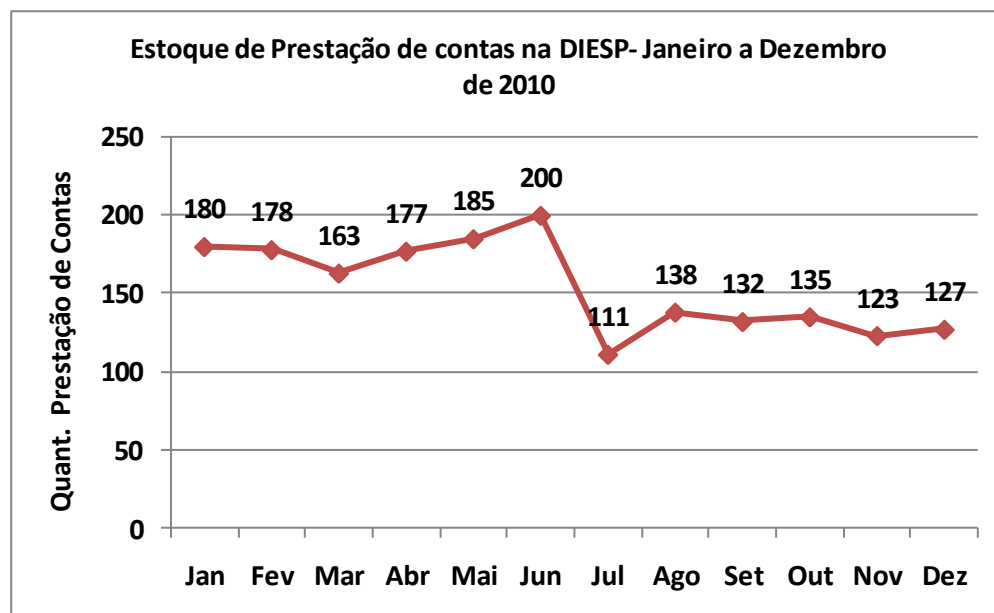
complexidade técnica, especificamente projetos de Melhorias Sanitárias Domiciliares e Melhorias Habitacionais para o Controle da Doença de Chagas;

- ✓ Promoção de reuniões junto a Companhia de Meio Ambiente do Estado de Pernambuco para trocar informações quanto aos projetos para implantação de Sistemas de Abastecimento de Água e de Esgotamento Sanitário, visando à minimização dos prazos necessários à concessão dos licenciamentos ambientais dos projetos;
- ✓ Promoção de reuniões junto aos responsáveis técnicos contratados pelos convenientes, objetivando o cumprimento das pendências técnicas, permitindo assim dar uma maior celeridade na aprovação dos projetos;
- ✓ Criação de grupo de trabalho para atuar nos processos de prestações de contas de convênios e termos de compromissos pendentes na Seção de Acompanhamento e Avaliação de Projetos - Secav, estabelecendo e fixando a atuação de servidores específicos para o trabalho, definindo ainda as metas para redução do passivo;
- ✓ Em 2010 foi dada continuidade aos trabalhos do Sistema de Cadastro e Georreferenciamento Sanitário e Ambiental em Terras Indígenas (SISABI-GeoSI), iniciado em 2009. Tal trabalho foi desenvolvido e coordenado pela DIESP, contando com apoio e colaboração do Dsei. Consta de trabalhos de campo e escritório, com coleta, digitação, tratamento e envio dos dados para COSAN/COENGE/DENSP, envolvendo 22 participantes, entre servidores, colaboradores eventuais e estagiários, a maioria da DIESP. O trabalho foi dividido por quatro equipes cada uma composta de um supervisor de saneamento Indígena, um agente de saúde-reconhecedor geográfico (motorista), digitadores e colaboradores do DSEI para atualização do SIASI, todos capacitados para a utilização de receptores GPS, para a realização do cadastro georreferenciado nas aldeias e para operação do sistema. O trabalho contou com participação dos Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e Agentes de saneamento Indígena (AISAN) de cada aldeia trabalhada. Destaca-se o esforço feito pela DIESP e Superintendência para suprir materiais e providenciar o incremento de recursos de diárias e combustíveis para os trabalhos de campo.

Após a adoção das decisões citadas no presente, destacamos a seguir a síntese das principais realizações da Superintendência Estadual de Pernambuco, ao longo do exercício de 2010:

- ✓ Recontratação de parte dos objetos dos contratos rescindidos com a empresa Bloko Engenharia, mediante a disponibilização orçamentária por parte do Ministério da Integração Nacional, visando à substituição de casas de taipa por alvenaria para a comunidade indígena Truká, do município de Cabrobó, relativos ao Projeto de Integração do Rio São Francisco com Bacias Hidrográficas do Nordeste Setentrional;
- ✓ Aprovação de 14 (quatorze) projetos técnicos de Termos de Compromisso do Pac/Funasa e de convênios oriundos de emendas parlamentares, para a ação de Melhorias Habitacionais para Controle da Doença de Chagas;
- ✓ Aprovação de 28 (vinte e oito) projetos técnicos de Termos de Compromisso do Pac/Funasa e de convênios oriundos de emendas parlamentares, para a ação de Melhorias Sanitárias Domiciliares;

- ✓ Aprovação de 10 (dez) projetos técnicos de Termos de Compromisso do Pac/Funasa e de convênios oriundos de emendas parlamentares, para a ação de Sistemas de Abastecimento de Água;
- ✓ Aprovação de 9 (nove) projeto técnico de convênio oriundo de emenda parlamentar, para a ação de Sistemas de Esgotamento Sanitário;
- ✓ Elaboração de projetos e contratação de obras para beneficiamento de 10 (dez) Aldeias Indígenas com Sistemas de Abastecimento de Água, e conclusão de obras de exercícios anteriores que beneficiaram 24 (vinte e quatro) aldeias;
- ✓ Renovação do contrato da empresa para atuar nos serviços de Manutenção Preventiva e Corretiva de 84 (oitenta e quatro) Sistemas de Abastecimento de Água existentes que atendem a 95 (noventa e cinco) aldeias indígenas;
- ✓ Redução no estoque de prestações de contas em proporção considerável, por parte do setor de acompanhamento de obras, conforme pode ser observado no gráfico a seguir:



- ✓ Com relação ao GeoSi, durante o ano de 2010, foram reconhecidas 95 (noventa e cinco) aldeias das etnias Kapinawá, Pankará, Atikum (concluídas) e Xucurú e, Pankararú, distribuídas nos municípios mostrados na tabela abaixo. Paralelamente ao GeoSi foi feita a atualização do SIASI dessas aldeias ajustando os dados de população das mesmas. O GeoSi trouxe ainda como produto a confecção dos croquis/mapas dessas 95 aldeias, obtidos com GPS e com os programas *trackmaker* e *mapsource*, que constituem ferramenta valiosa para elaboração de projetos e outras intervenções nas aldeias trabalhadas.

Município	Aldeias concluídas em 2009	Aldeias concluídas em 2010	Total aldeias
Águas belas	2	0	3
Buíque	0	10	11
Cabrobó	0	0	29
Carnaubeira da Penha	41	44	85
Floresta	9	1	10

<b>Ibimirim</b>	8	0	9
<b>Inajá</b>	5	0	6
<b>Jatobá</b>	2	5	8
<b>Orocó</b>	0	0	1
<b>Pesqueira</b>	19	15	45
<b>Petrolândia</b>	0	7	7
<b>Tacarátú</b>	1	9	12
<b>Tupanatinga</b>	0	4	4
<b>Total</b>	87	95	230

Apesar da limitação de recursos humanos, a integração do grupo dos profissionais do DSEI/PE, e o apoio do Controle Social, através dos Conselhos Locais e Distrital foram decisivas nas tomadas de decisões.

O DSEI/PE, conta com uma força de trabalho, RH, bastante limitada, na execução das atividades em ponta e ainda uma grande rotatividade de profissionais. Quanto ao orçamento e disponibilidade de recursos não houve problemas.

A aplicação do suprimento de fundos como artifício administrativo objetivando a máxima eficácia predominou como estratégia, por varias vezes em função de demandas de atividades e materiais imprevistos e urgentes no contexto etnocultural, situações que seguiam paralelas ao cumprimento do prazos legais dos processos licitatórios.

As atribuições da área de Educação em Saúde consistem em garantir a transversalidade das ações de Educação em Saúde e mobilização social com as áreas finalísticas no âmbito da Suest, definir e implementar com as áreas técnicas de saneamento e saúde indígena o componente Educação em Saúde, nos diversos projetos, programas, materiais educativos e processos de capacitação. No decorrer deste ano a Ascom desenvolveu sua programação visando promover/articular o intercâmbio de metodologias inovadoras e de experiências bem sucedidas junto às instituições estaduais, municipais, movimentos sociais e organizações não governamentais, bem como apoiar tecnicamente os gestores e representantes das comunidades na elaboração, implementação e avaliação de Projetos, com ênfase no fortalecimento do controle social; Realizou supervisões técnicas junto aos municípios conveniados e nas comunidades com projetos de execução direta (remanescentes de quilombos) objetivando fomentar a participação e organização comunitária, por intermédio de Projetos, Programas e ações de Educação em Saúde e Mobilização Social, na implantação das diversas ações de saneamento e de atenção integral à saúde indígena. Tal como as demais equipes desta Suest, o número reduzido de servidores interferiram negativamente para o alcance das metas definidas. Contudo foi possível contar com servidores da Funasa que estão descentralizados para incrementar o desenvolvimento das atividades possibilitando um desempenho positivo e de forma compartilhada com os municípios, instituições parceiras e segmentos organizados. Vale destacar que os problemas relacionados a redução do e reprogramação do Teto orçamentário impondo a redução de atividades, repercutindo também nos resultados das metas programadas.

No contexto geral a Suest Pernambuco trabalhou o ano inteiro para superar deficiências do quantitativo de pessoal, buscando parcerias e administrando o descompasso da liberação orçamentária e financeira refazendo e adaptando programações priorizando o atendimento do objetivo e missão institucional enquanto referência e pautada nos princípios e interesses do administração pública.

## 2.3 Execuções das Subações

Identificação do Programa de Governo	
<b>Código no PPA:</b> 0122	<b>Denominação:</b> Serviços Urbanos de Água e Esgoto
<b>Tipo do Programa:</b> Finalístico	
<b>Objetivo Geral:</b> Ampliar o acesso aos serviços de abastecimento de água, esgotamento sanitário e resíduos sólidos, com vistas à universalização.	
<b>Objetivos Específicos:</b> Ampliar a cobertura e melhorar a qualidade dos serviços públicos urbanos de abastecimento de água e esgotamento sanitário.	
<b>Gerente:</b> Leodegar da Cunha Tiscoski - Ministério das Cidades	<b>Responsável:</b> José Raimundo Machado dos Santos – Funasa
<b>Público Alvo:</b> População urbana de menor nível socioeconômico, e a residente em áreas de habitação subnormal, em periferias de grandes centros e em municípios de pequeno porte.	

Identificação da Ação
<b>Denominação:</b> 20 AF – Apoio ao Controle da Qualidade da Água para Consumo Humano
<b>Tipo de Ação:</b> Atividade
<b>Finalidade:</b> Apoiar técnica e financeiramente os responsáveis pela operação de sistema ou solução alternativa de abastecimento de água visando à melhoria dos procedimentos de controle da qualidade da água e o atendimento dos padrões de potabilidade estabelecidos na legislação vigente. Proporcionar o financiamento da implantação de unidades de fluoretação da água.
<b>Descrição:</b> Desenvolvimento e capacitação de recursos humanos envolvidos com a operação e manutenção de sistema ou solução alternativa de abastecimento de água; financiamento para aparelhamento e implantação de unidades laboratoriais e outras instalações destinadas ao controle da qualidade da água para consumo humano; desenvolvimento de ações de vigilância e controle de qualidade da água em áreas indígenas.
<b>Unidade responsável pelas decisões estratégicas:</b> Fundação Nacional de Saúde
<b>Coordenador da Ação:</b> José Raimundo Machados dos Santos
<b>Unidade Executora:</b> Departamento de Engenharia de Saúde Pública (DENSP)

Identificação da subação					
Denominação: Apoio ao Controle da Qualidade da Água para consumo humano					
Descrição da Meta	Produto	Unidade de Medida	Exercício 2010		
			Programado	Realizado	Realizado/Programado %
1. Realizar exames bacteriológicos e físico-químico em amostras de água	Exames realizados	Unidade	26.000	33.860	130,20%
2. Apoiar 12 sistemas públicos de abastecimento de água com implementação de ações voltadas para o	Municípios com sistemas de abastecimento de água apoiados	Unidade	12	17	141,6%

controle da qualidade da água para consumo humano					
---	--	--	--	--	--

Fonte: Plano Operacional da Suest - PE/2010

Resumo- Atendido – Terras indígenas	
Nº de Municípios	11
Nº de SAA	01
Nº de SAC	77
Nº de coletas realizadas	1697
Nº de análises físico-químicas realizadas	42.984
º de análises bacteriológicas realizadas	3.850
Nº de não-conformidades	2.456

Obs: Estão incluídos os exames de Cloro Residual Livre realizados diariamente em vários pontos do SAA e SAC, sendo portanto válidos para Unidade de Medida apenas os exames realizados com as amostras coletas nos SAA e SAC programados, ou seja: 9.570 exames

Resumo- Atendido – Municípios apoiados	
Nº de Municípios	06
Nº de SAA	06
Nº de SAC	06
Nº de coletas realizadas	4629
Nº de análises físico-químicas realizadas	60290
Nº de análises bacteriológicas realizadas	7450
Nº de não-conformidades	48

Obs: Estão incluídos os exames realizados quando do apoio a Vigilância Ambiental após as enchentes em junho/2010 nos municípios de Pernambuco e os exames de contagem de cianobactérias, sendo portanto válidos para Unidade de Medida apenas os exames realizados com amostras coletadas nos SAA programados, ou seja: 24.290 exames

Legenda: SAC = Sistema de Abastecimento Coletivo; SAA = Sistema de Abastecimento de Água; NC= Não-conformidades de acordo com a PORTARIA MS Nº 518/2004

## Análise Crítica

O produto esperado é o *município beneficiado* com avaliações de indicadores ( exames laboratoriais ) e implementação de ações preventivas e corretivas, de maneira que possam impactar diretamente na saúde e ambiente, refletindo na melhoria da qualidade de vida das populações beneficiadas e contribuindo para o fortalecimento da participação e controle social, bem como a sustentabilidade social, ambiental e utilização correta dos serviços de saneamento.

O alcance das metas acima do programado, deve-se a presteza e viabilização das atividades de campo. A utilização da Unidade Móvel de Controle da Qualidade da Água, tendo como apoio o Laboratório Regional da Superintendência, contribuiu de maneira efetiva para o atendimento das metas programadas, tanto ao numero de exames , bem como as diversas solicitações de municípios que necessitaram de apoio técnico específico na área de controle da qualidade da água quando das enchentes que aconteceram no mês de junho de 2010 no Estado de Pernambuco e Alagoas, quadro abaixo.

Resumo das ações executadas em apoio aos municípios	POPULAÇÃO	AÇÕES*					
		C	L	F	AV	T	IT
Gameleira	16.633	X		X	X	X	X
Água Preta	29.391	X		X	X	X	X
Palmares	60.794	X	X	X	X	X	X
Xexéu	14.231	X			X	X	X
Catende	34.907	X			X		
Amaraji					X		



Agrestina, Barreiros, Belém de Maria, Cortês, Escada, Maraial, Primavera, Quipapá, São Benedito do Sul, Sirinhaém, Tamandaré					X		
--	--	--	--	--	---	--	--

\* **Legenda:** C – Capacitação, L – Implantação de Laboratório, F – Fluoretação, AV – Apoio Vigilância em atenção aos desastres ( *enchentes em PE e AL em junho de 2010* ), T – Tratamento de Água, IT – Inspeção Técnica

Por outro lado, verifica-se a baixa execução orçamentária e financeira, ocasionadas pelo recolhimento dos orçamentos no final de novembro de 2010. Existem 05 pregões (equipamentos e insumos) realizados, adjudicados e homologados aguardando orçamentos específicos.

Identificação da Ação
<b>Denominação:</b> 20AG - Apoio à Gestão dos Sistemas de Saneamento Básico em Municípios de até 50.000 Habitantes.
<b>Tipo de Ação:</b> Atividade
<b>Finalidade:</b> Promover e apoiar, técnica e financeiramente, o desenvolvimento e a transferência de tecnologias para o fortalecimento institucional dos modelos de gestão dos serviços públicos de saneamento ambiental de estados e municípios.
<b>Descrição:</b> Promoção de intercâmbio com estados, municípios, entidades de ensino e pesquisa, associações e instituições públicas de saneamento, a partir do repasse de experiências e de recursos financeiros, visando ao desenvolvimento de novas tecnologias e de Programas de modelo de gestão para qualidade dos serviços de controle de perdas, de fomento à capacitação, de aquisição de equipamentos, de controle de qualidade da produção de água, de elaboração de plano diretor de saneamento, dentre outros. Esta ação busca a melhoria contínua do desempenho ambiental em um processo cíclico, em que os atores envolvidos revêem e avaliam, periodicamente, os sistemas de gestão em saneamento ambiental empregados, de modo a identificar oportunidades de melhorias.
<b>Unidade responsável pelas decisões estratégicas:</b> Fundação Nacional de Saúde
<b>Coordenador da Ação:</b> José Raimundo Machados dos Santos
<b>Unidade Executora:</b> Departamento de Engenharia de Saúde Pública (DENSP)

Identificação da subação					
Denominação: 20 AG - Apoio à Gestão dos Sistemas de Saneamento Básico em Municípios de até 50.000 Habitantes.					
Descrição da Meta	Produto	Unidade de Medida	Exercício 2010		
			Programado	Realizado	Realiza do/ Progra mado %
1. Apoiar tecnicamente 02 municípios com a elaboração de Planos Municipais de Saneamento Básico	Municípios apoiados	Unidade	02	02	100
2. Analisar os Planos de Trabalho e orçamentos detalhados relativos aos PMSM	Plano de Trabalho e orçamento detalhados e analisados	Unidade	02	01	50
3. Analisar diagnósticos técnico-participativos dos PMSB	Diagnósticos analisados	Unidade	02	0	0
4. Participar em reuniões dos Comitês de Coordenação de elaboração do	Participação em reuniões	Unidade	02	0	0

PMSB em caráter orientativo.					
5.Elaborar parecer final referente aos demais produtos contidos no Termo de Referência.	Parecer elaborado	Unidade	0	0	0

Fonte: Plano Operacional da Suest \_\_\_\_/2010

#### Análise Crítica:

O NICT – Núcleo Intersetorial de Cooperação Técnica da Coodenação de Pernambuco é composto por servidores da Divisão de Engenharia Sanitária – Diesp, Assessoria de Comunicação e Educação em Saúde - Ascom e da Assessoria de Planejamento e iniciou suas atividades após participar de capacitação no primeiro trimestre de 2010. Após essa etapa e empenho dos recursos para o financiamento de Planos Municipais Saneamentos Básico - PMSB em dois municípios do estado Cumaru e Vertente do Lério o NICT realizou reuniões internas para planejamento de trabalho. Durante o período foram realizados contatos e reuniões com representantes dos municípios citados acima, bem como informações de ofício objetivando a notificação técnica para comunicar os ajustes necessários à documentação referentes dos processos ao gestor municipal.

O objetivo do trabalho NICT é alcançar não apenas a cooperação técnica aos municípios conveniados, mas também a aprovação final do PMSB enquanto objeto dos respectivos convênios, tendo como guia norteador o Termo de Referência. Embora os integrantes do NICT tenham dedicado esforços não foi possível alcançar as metas. As dificuldades enfrentadas são consequência do processo de implantação dessa nova metodologia de trabalho que envolve as equipes da Funasa e dos municípios conveniados, cujo processo encontra-se em construção. Consideramos, portanto que o exercício do trabalho em equipe interdisciplinar resultou como positivo para os integrantes das três equipes possibilitando um aprendizado para todos.

Identificação da Ação
<b>Denominação:</b> 6908 - Fomento à Educação em Saúde voltada para o Saneamento Ambiental
<b>Tipo de Ação:</b> Atividade
<b>Finalidade:</b> Assessorar gestores e técnicos em todos os níveis para o desenvolvimento de ações permanentes de comunicação e educação em saúde, por meio da mobilização social, visando à promoção da saúde, prevenção e controle de doenças e agravos, ocasionados pela falta e/ou inadequação de ações de saneamento ambiental.
<b>Descrição:</b> As ações de Educação em Saúde e Mobilização Social nos projetos de saneamento ambiental financiadas junto aos estados e municípios pela Funasa têm o sentido de fomentar, apoiar e fortalecer ações que resultem em efetiva melhoria na qualidade de vida da população beneficiada. A proposta é garantir que as melhorias em saneamento ambiental, implementadas nos municípios com até 50.000 habitantes, nos projetos das áreas metropolitanas e em áreas especiais (assentamentos, remanescentes de quilombo e áreas extrativistas) integrem-se de forma harmoniosa e sustentável nas comunidades; que garantam (garantindo) a inclusão social por intermédio do acesso destas populações vulneráveis aos serviços a que têm direito e colaborando para a adequada e transparente aplicação dos recursos públicos nessa área, inclusive estimulando a parceria junto a outros projetos e programas de iniciativa governamental e não governamental. Com essas ações, esperam-se iniciativas nos municípios beneficiados. Para tal faz-se necessário assessoramento técnico (qualificado), por intermédio de algumas ações, dentre elas: (discriminadas a seguir): atuação junto aos gestores e técnicos municipais em todos os níveis, visando sensibilizá-los para a importância do desenvolvimento de uma prática( atividades) permanentes de Comunicação e Educação em Saúde; apoio técnico aos profissionais que atuam nas diversas instâncias de governo, representantes de ONGs para a elaboração, execução, acompanhamento e supervisão de projetos, programas e atividades educativas de caráter permanente; ampliação do Programa de Educação em Saúde e Mobilização Social (PESMS), financiado por recursos de Convênio, para que se torne gerador/estimulador de outros projetos de alcance social; incentivo à integração das ações permanentes de Comunicação e Educação em Saúde a outros projetos sociais / comunitários, visando estimular a participação, controle e inclusão social, geração de emprego e renda; fomento à organização de estruturas e equipes locais para o desenvolvimento de ações permanentes de Educação em Saúde; incremento ao apoio logístico e de recursos humanos às Assessorias de Comunicação e Educação em Saúde (ASCOM) das Coordenações Regionais da Funasa, por intermédio da aquisição de equipamentos e insumos, pagamento de diárias e passagens, prestação de

serviços de terceiros (pessoas física e jurídica), visando o cumprimento das ações propostas.
<b>Unidade responsável pelas decisões estratégicas:</b> Fundação Nacional de Saúde
<b>Coordenador da Ação:</b> José Raimundo Machados dos Santos
<b>Unidade Executora:</b> Departamento de Engenharia de Saúde Pública (DENSP)

Fonte: Sigplan

<b>Identificação da subação</b>					
<b>Denominação:</b> Fomento à Educação em Saúde Voltada para Saneamento Ambiental					
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Produto</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Exercício 2010</b>		
			<b>Programado</b>	<b>Realizado</b>	<b>Realizado/Programado %</b>
1. Realizar Seminários de sensibilização junto a municípios contemplados pelo Programa de Aceleração do Crescimento-PAC, para elaboração e implementação dos projetos de educação em saúde e mobilização social – PESMS.	Seminários realizados	Unidade	10	01	10
2. Realizar acompanhamento técnico aos municípios contemplados com o Programa de Aceleração do Crescimento – PAC, participantes dos Seminários de sensibilização.	Municípios supervisionados	Unidade	20	11	55
3. Realizar supervisão técnica junto aos convênios EP e CV para acompanhamento das ações de Educação em Saúde e Mobilização social, nos projetos de saneamento	Convênios supervisionados	Unidade	100	106	106
4. Realizar supervisão técnica aos municípios conveniados com EP e CV para acompanhamento das ações de	Municípios supervisionados	Unidade	60	48	80

Educação em Saúde e Mobilização Social, nos projetos de saneamento					
5.Implementar ações de Educação em Saúde Ambiental junto as aldeias indígenas contempladas com o Projeto de Integração do Rio São Francisco (Pipipã, Truká e Kambiwa)	Aldeias beneficiadas	Unidade	6	0	0
6.Implementar ações de Educação em Saúde Ambiental junta às comunidades quilombolas contempladas com o Projeto de Integração do Rio São Francisco	Quilombos beneficiados	Unidade	15	16	107
7. Implementar ações de Educação em Saúde Ambiental junto à comunidade indígena Fulni-ô na sede da Aldeia referente à implantação do Sistema de Esgoto Condominial	Aldeia Beneficiada	Unidade	1	1	100

Fonte: Plano Operacional da Suest \_\_\_\_/2010

#### Análise Crítica

Analisando esta Subação é possível avaliar um bom desempenho na maioria das metas planejadas, exceto as metas que enumeramos a seguir: 1- Realizar Seminários de sensibilização junto a municípios contemplados pelo Plano de Aceleração do Crescimento (PAC), para elaboração e implementação dos projetos de educação em saúde e mobilização social – PESMS; 2- Realizar acompanhamento técnico aos municípios contemplados com o Plano de Aceleração do Crescimento (PAC), participantes dos Seminários de sensibilização; e 5- Implementar ações de Educação em Saúde ambiental junto às aldeias indígenas contempladas com o Projeto de Integração do Rio São Francisco (Pipipã, Truká e Kambiwa). Em relação a meta 1 foram programados dez eventos em conjunto com a Divisão de Engenharia Sanitária – Diesp e a Assessoria de Planejamento – Asplan, visando um trabalho integrado dessas áreas para garantir um diálogo institucional com os municípios. No entanto foi deliberado por priorizar o acompanhamento dos municípios com convênios celebrados até o ano de 2005 em detrimento desta meta, o que prejudicou o cumprimento da programação. Desta forma foi possível realizar apenas (01) um Seminário, no segundo semestre de 2010.

Quanto a meta 2, pretendia-se, a partir da realização dos Seminários, desenvolver uma estratégia de monitoramento às ações educativas desenvolvidas nos municípios contemplados com o Plano de

Aceleração e Crescimento (PAC). Para superar minimamente esse descompasso a Equipe de Educação enviou ofícios aos municípios, alertando sobre a importância do Projeto de Educação em Saúde para a sustentabilidade dos serviços de saneamento. Realizou também supervisão técnica a 11 convênios do PAC, nos municípios de João Alfredo (01), Pedra (01), Barra de Guabiraba (01), Lagoa Grande (02), Santa Maria da Boa Vista(01), Ouricuri(01), Santa Filomena (01), Itacuruba (01) e Santa Cruz (02), nos meses de março à maio de 2010.

Quanto às metas 03- Realizar supervisão técnica junto aos convênios EP e CV, para acompanhamento das ações de Educação em Saúde e Mobilização Social, nos projetos de saneamento e 04- Realizar supervisão técnica junto aos municípios conveniados com EP e CV, para acompanhamento das ações de Educação em Saúde e Mobilização Social, nos projetos de saneamento, observou-se o seguinte: A meta 3 alcançou o programado e ultrapassou algumas unidades, pois foram identificados convênios ainda não supervisionados na ocasião dos trabalhos das visitas técnicas. Os municípios programados, no entanto não foram visitados em sua totalidade, uma vez que foram priorizados os municípios com maior nº de convênios a serem supervisionados..

Dos Convênios supervisionados: 60 (60,6%) foram do tipo Emendas Parlamentares - EP e 39 (39,4%) foram do tipo Convênios –CV. Quanto aos objetos dos convênios, 50% refere-se a Melhorias Sanitárias Domiciliares (MSD), 19,4% a Sistemas de Abastecimento de Água (SAS), 17,4% a Sistemas de Esgotamento Sanitário (SES), 12,2% a Melhoria de Habitação para Controle da Doença de Chagas (MHCC) e apenas 1,02% a Resíduos Sólidos (RS).

Com relação ao convênio firmado entre Funasa e Ministério da Integração Nacional, em 2007, pelo Projeto de Revitalização do Rio São Francisco – PISF, em áreas com comunidades indígenas e quilombolas (metas 5 e 6), onde as casas de taipa estão sendo substituídas por casas de alvenaria, há um total de 07 municípios de Pernambuco envolvidos.

Entretanto, a Ascom priorizou para 2010 dar continuidade aos trabalhos em áreas não acompanhadas em 2009, e, em virtude da escassez de recursos humanos na equipe, organizou ações em áreas quilombolas, onde o diagnóstico situacional, feito através do questionário CAP- Conhecimentos, Atitudes e Práticas, ainda não havia sido realizado.

Contamos então com a contribuição temporária de dois profissionais, atualmente cedidos à SES/PE. Estes funcionários realizaram um trabalho educativo com parcela da população envolvida no PISF, exclusivamente comunidades quilombolas, a partir dos nos meses de maio, concluindo no segundo semestre. No entanto, a meta 5- Implementar ações de Educação em Saúde ambiental junto às aldeias indígenas contempladas com o Projeto de Integração do Rio São Francisco (Pipipã, Truká e Kambiwá), referente às comunidades indígenas, também não foram contempladas. A redução dos recursos orçamentários e financeiros destinados à Ascom, especialmente no segundo semestre, impediu a realização desta meta e o atendimento das populações indígenas referidas.

As ações de Educação em Saúde, Comunicação e Mobilização Social no Saneamento Ambiental, desenvolvidas em áreas quilombolas, ao longo de 2010, como parte do PISF, se concentraram no Município de Salgueiro, nos quilombos relacionados abaixo, para a realização do diagnóstico sócio-ambiental, por meio da aplicação do questionário CAP – Conhecimentos, Atividades e Práticas da comunidade.

Foram aplicados 98 questionários, nas seguintes comunidades:

- Quilombo Contendas e Tamboril (14);
- Quilombo Santana(07);
- Comunidade Conceição das Crioulas: Quilombo Sítio Lagoinha (15), Quilombo Sítio Barrinha (01), Quilombo Sítio Chapada(01), Quilombo Riacho do Juazeiro(01), Quilombo Sítio Paula(17), Quilombo Sítio Boqueirão(02), Quilombo Sede Vila Centro(01), Quilombo Vila União(01), Quilombo Sítio Queimadas(02), Quilombo Sítio Rodeador (08), Quilombo Paus Branco(08), Quilombo Sítio Sítio(02), Quilombo Sítio Mulungu(16), Quilombo Sítio Garrote Morto(02).

<b>Denominação:</b> 10GD - Implantação e Melhoria de Sistemas Públicos de Abastecimento de Água em Municípios de até 50.000 Habitantes, Exclusive de Regiões Metropolitanas ou Regiões Integradas de Desenvolvimento Econômico (RIDE).
<b>Tipo de Ação:</b> Projeto
<b>Finalidade:</b> Dotar os domicílios e estabelecimentos coletivos com abastecimento público de água adequado visando à prevenção e ao controle de doenças e agravos.
<b>Descrição:</b> Implantação e/ou a ampliação e/ou a melhoria de sistemas públicos de abastecimento de água, contemplando a elaboração de planos diretores e projetos, a realização de obras, incluindo ligação domiciliar, rede de distribuição e estação de tratamento, e ações voltadas para a sustentabilidade dos mesmos.
<b>Unidade responsável pelas decisões estratégicas:</b> Fundação Nacional de Saúde
<b>Coordenador da Ação:</b> José Raimundo Machados dos Santos
<b>Unidade Executora:</b> Departamento de Engenharia de Saúde Pública (DENSP)

Fonte: Sigplan

Identificação da subação					
<b>Denominação:</b> Implantação e Melhoria de Sistemas Públicos de Abastecimento de Água em Municípios de até 50.000 Habitantes, Exclusive de Regiões Metropolitanas ou Regiões de Desenvolvimento Econômico (RIDE)					
Descrição da Meta	Produto	Unidade de Medida	Exercício 2010		
			Programado	Realizado	Realizado/Programado %
1. Analisar projetos de implantação de melhorias de sistemas públicos de abastecimento de água	Projeto Analisado*	Und.	23	23	100%
2. Realizar visitas de acompanhamento em convênios ou termos de compromissos.	Visita Técnica de acompanhamento realizada.*	Und.	25	55	220%
3. Aprovação de Projeto	Projeto Aprovado**	Und.	15	10	67%

Nota explicativa:

\*As metas definidas originalmente no Plano Operacional para a Ação em tela, foram apresentadas no quadro acima de forma conjunta, considerando o somatório das metas de mesma natureza, ou seja, projetos analisados de 2010 com projetos analisados de outros exercícios. Da mesma forma, com relação as visitas técnicas promovidas ao longo do exercício.

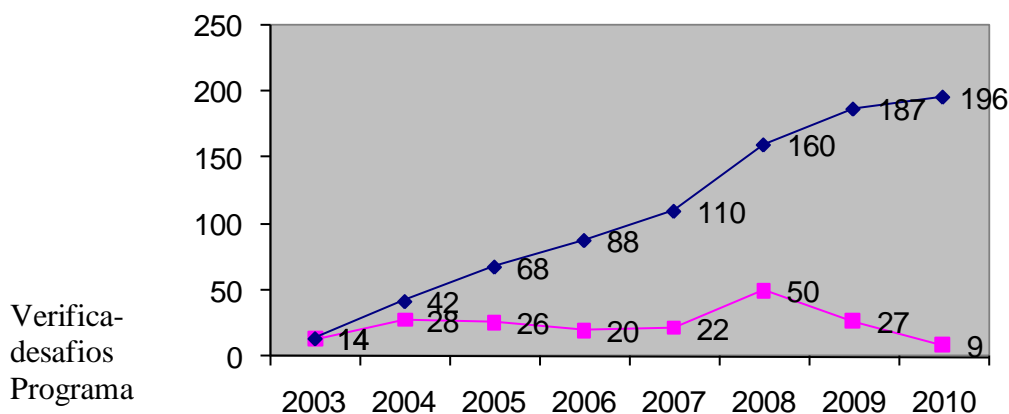
\*\*Foi acrescentado ainda a informação relacionada a aprovação de projetos técnicos, cuja previsão não constou do Plano Operacional.

#### Análise Crítica

As ações executadas pela Superintendência Estadual de Pernambuco, no âmbito da ação de Implantação e Melhorias de Sistemas Públicos de Abastecimento de Água em Municípios de até 50 mil Habitantes ou Integrantes de Consórcios Públicos, Exclusive de Regiões Metropolitanas ou Regiões Integradas de Desenvolvimento Econômico (RIDE), se fizeram a partir da celebração de convênios firmados junto as Prefeituras ou através do Governo do Estado. O quadro abaixo exemplifica o quantitativo de convênios e Termos de Compromisso firmado em cada ano a partir de 2003:

Ano Ação	2003	2004	2005	2006	2007		2008		2009		2010		Total
					Emendas	PAC	Emendas	PAC	Emendas	PAC	Emendas	PAC	
SAA	14	28	26	20	21	1	8	42	0	27	2	7	196
					22		50		27		9		

O gráfico apresentado logo a seguir representa a evolução dos convênios e Termos de Compromisso firmados ao longo dos anos, a partir de 2003, bem como o quantitativo acumulado:



Verifica-  
desafios  
Programa

se ainda que os oriundos, do de Aceleração do Crescimento, PAC/Funasa,

representaram significado acréscimo no quantitativo total de projetos a serem gerenciados pela SUEST.

Para o desenvolvimento das metas acima relacionadas, foram programadas as seguintes etapas:

- ✓ Receber e Analisar os Projetos Elaborados pelas Entidades Conveniadas, promovendo a abertura de processo e fazendo o registro da análise no sistema SISCON.
- ✓ Realizar a visita técnica preliminar;
- ✓ Oficiar pendências ao convenente;
- ✓ Promover a visita técnica de acompanhamento das obras fazendo o devido registro no sistema SIGESAN;
- ✓ Após atendidas as pendências técnicas por parte dos convenentes, oriundas das análises efetuadas, promover a aprovação do projeto no sistema SISCON.

Com relação a presente ação destacamos:

a) Principais resultados:

- a1) Melhorias nas ferramentas que auxiliam nos trabalhos de rotina, como computadores e GPS;
- a2) Participação dos técnicos envolvidos com o trabalhos em oficina de revisão dos manuais técnicos, que orientam quanto as análises e acompanhamentos de obras;
- a3) Disciplinamento do condicionamento da disponibilização financeira dos convênios e termos de compromissos em razão da Portaria nº 623 de 11 de maio de 2010.
- a4) Novas contratações de técnicos para promoção das análises técnicas e para a realização das visitas de acompanhamento;

b) Principais Problemas:

- b1) Efetivo ainda insuficiente de engenheiros para apoio na análise, aprovação e acompanhamento das obras;
- b2) Ressalta-se ainda o atendimento às demandas originárias dos órgãos de controle, notadamente: C.G.U., T.C.U., Ministério Público Federal, bem como os originários da Auditoria Interna da Funasa, que ocuparam significativamente o tempo dos poucos técnicos de nível superior lotados no Diesp, durante o exercício.
- b3) Carência de quantitativo de pessoal técnico habilitado, por parte dos municípios, para elaboração projetos, acompanhamento das análises e saneamento de pendências. Este fator pode ser mais bem observado quando se identifica que um mesmo técnico chega a ser responsável por quantidades significativas de projetos, abrangendo diversos municípios;
- b4) Duvidosa qualificação técnica e financeira das empresas contratadas pelas entidades conveniadas para execução das obras objeto dos convênios, tendo em vista as paralisações e atrasos observados nas vistorias realizadas;
- b5) Falta de acompanhamento sistemático, por parte da fiscalização das entidades conveniadas, junto às empresas contratadas, gerando despesas incorretas oriundas de pagamentos de serviços não realizados ou em desacordo com as especificações previstas nos projetos;
- b6) Promoção de alterações de projetos seja por parte das empresas contratadas, ou pela própria entidade conveniada, sem haver comunicação prévia, tão pouco anuência por parte da Funasa;
- b7) Em que pese às reuniões promovidas junto aos técnicos da Companhia de Meio Ambiente do Estado de Pernambuco, destacamos ainda as dificuldades dos convenientes com a obtenção do licenciamento ambiental / outorga.

c) Contratações e Parcerias:

- c1) Contratação de 3 (três) consultores através da Organização Panamericana de Saúde, para apoio nas atividades de análise de projetos e acompanhamento de obras;

d) Transferências:

d1) Considerando o baixo efetivo técnico da Superintendência de Pernambuco, entendemos que a melhor forma para atingirmos os objetivos relacionados a presente ação continua sendo a descentralização dos recursos às entidades conveniadas;

d2) Em face da experiência adquirida nos últimos 3 (três) anos, observamos que dependendo do volume de recursos disponibilizados para implementação da ação, pode não haver disponibilidade financeira, por parte do conveniente, para custear a elaboração dos projetos. A solução para esse caso passa por buscar uma alternativa em que o projeto passaria a ser custeado com parte dos recursos do próprio convênio. Com o estabelecimento dessas garantias, haveria uma melhor expectativa da participação de técnicos mais experientes repercutindo no ganho de qualidade;

d3) O advento da Portaria nº 623 de 11 de maio de 2010 trouxe significativos benefícios para um melhor controle do repasse de recursos, exigindo sistematicamente a presença da fiscalização de convênios, promovendo o acompanhamento da aplicação dos recursos, estabelecendo critérios de compatibilidade com o cronograma e assegurando o cumprimento das metas pactuadas.



Identificação da Subação					
Denominação: Execução direta para construção de poços tubulares para abastecimento público de água.					
META PROGRAMADA	PRODUTO	UNIDADE DE MEDIDA	Exercício 2010		
			Esperado	Alcançado	Alcançado/ Esperado (%)
1. Construção de Poços Tubulares.	Poço Construído	Unidade	10	12	120%
2. Recuperação de Poços Tubulares.	Poço Recuperado	Unidade	12	06	50%
3. Realizar manutenção em equipamento de construção de poços tubulares.	Equipamento mantido	Unidade	10	10	100%

### Análise Crítica

- a) Principais resultados – A subação “Execução direta para construção de poços tubulares para abastecimento de água” apresentou como avanços no ano de 2010; o cumprimento da meta prevista de construção de poços, enfocando comunidades quilombolas onde não existe abastecimento de água, a aquisição de um veículo de carga (caminhão) novo para suporte as ações de construção e recuperação de poços, a liberação de recursos em quantitativos compatíveis com as necessidades e solicitações, existência de recursos para despesas pequenas de caráter emergencial supridas através de cartão corporativo; existência de oficinas contratadas para manutenção dos equipamentos
- b) Principais Problemas:
- I. Não cumprimento dos quantitativos previstos para a Meta 2, de “Recuperação de Poços Tubulares”, que teve por unidade de medida o “poço recuperado” apesar ter terem sido realizadas ações constantes das etapas previstas, em função de:
    - I. Impossibilidade técnica e inviabilidade do poço;
    - II. Realização de mais procedimentos múltiplos em um único poço, por defeitos em bombas submersas;
    - III. Falta da materiais de instalação dos poços e de equipamentos de bombeamento;
    - II. Não execução de testes de vazão detalhados nos poços construídos em função de:
      - I. Falta de servidor treinado para assumir a equipe de teste de vazão;
      - II. Falta de eletricista do quadro;
    - III. Produtividade ainda baixa dos equipamentos da SUEST em função de:
      - I. Não adequação dos quantitativos mensais disponíveis no Sistema Ticket Car para aquisição de combustíveis para os equipamentos de perfuração a real necessidade e ao consumo dos equipamentos;
      - II. Frota de caminhões e de carros de apoio antiga, ocasionando frequentes quebras e paralisações no serviço;
      - III. Falta de alguns insumos e materiais como EPIs e Ferramentas
    - IV. Qualificação insuficiente da equipe de perfuração, necessitando de capacitação de servidores.

V. Não adequação do teto orçamentário do SIPAD ao novo valor das diárias provocando atrasos nas programações.

✓ Providências já adotadas: Encaminhadas solicitação de recursos para aquisição de veículos novos e solicitação de mudança nos valores disponíveis para os motores estacionários dos equipamentos de perfuração nos cartões combustível. Foram elaborados processos para aquisição de materiais. Foram programados cursos no PAC 2010 direcionados aos integrantes da equipe de construção e recuperação de poços.

c) Contratações e Parcerias: Não ocorreram contratações e parcerias significativas para a subação.

d) Transferências: O volume de recursos descentralizado para as ações foi suficiente para o atendimento das demandas, contudo no tocante a recursos para o pagamento de diárias, ocorreram alguns atrasos, atrasando programações.

Apresentamos a seguir os quadros com a relação das intervenções (recuperação, manutenção e/ou instalação de poços), bem como os poços construídos ao longo do exercício de 2010.

**POÇOS RECUPERAÇÃO E MANUTENÇÃO 2010**  
**SUPERINTENDÊNCIA ESTADUAL DE PERNAMBUCO**

LOCALIDADE CONTEMPLADA	MUNICÍPIO	AÇÃO	POPULAÇÃO A SER BENEFICIADA (habitantes)	MÊS	RECURSOS EMPENHADOS/ UTILIZADOS	OBSERVAÇÕES
Aldeia Malhador da etnia Kapinawá	Buíque	Manutenção e instalação de poço	224	Janeiro	Executados com equipamentos próprios	Em operação
Aldeia Areia dos Pedros da etnia Atikum	Carnaubeira da Penha	Recuperação de poço	340	Março	Executados com equipamentos próprios	Parado até instalação
Aldeia Prata da etnia Atikum	Carnaubeira da Penha	Manutenção e instalação de poço	27	Março	Executado com apoio da empresa de manutenção	Em operação
Aldeia Espinheiro da etnia Pankararú (Poço Porteirão)	Tacaratú	Manutenção e instalação de poço	409	Abril	Executados com equipamentos próprios	Em operação
Aldeia Espinheiro da etnia Pankararú (Poço do Padre)	Tacaratú	Manutenção e instalação de poço	409	Abril	Executados com equipamentos próprios	Em operação
Aldeia Agreste da etnia Pankararú	Tacaratú	Recuperação de poço	318	Abril	Executados com equipamentos próprios	Poço perdido
Aldeia Macacos da etnia Pankararú	Tacaratú	Instalação de poço	179	Abril	Executados com apoio da empresa de manutenção	Poço perdido

Aldeia Americano da etnia Kambiwá	Inajá	Instalação de poço	120	Agosto	Executado por contratação R\$ 85.505,60	Em operação
Aldeia Areia dos Pedros da etnia Atikum	Carnaubeira da Penha	Instalação de poço	340	Agosto	Executados com equipamentos próprios	Em operação
Comunidade Quilombola de Castainho	Garanhuns	Pescaria p/ Recuperação de poço	500	Setembro	Executados com equipamentos próprios	Poço perdido
Aldeia Espinheiro da etnia Pankararú (Poço Porteirão)	Tacarátú	Manutenção e instalação de poço	409	Outubro	Executados com equipamentos próprios	Em operação
Aldeia Espinheiro da etnia Pankararú (Poço Porteirão)	Tacarátú	Limpeza, e instalação de poço	409	Dezembro	Executados com equipamentos próprios	Em operação

**POÇOS CONSTRUÇÃO 2010**  
**SUPERINTENDÊNCIA ESTADUAL DE PERNAMBUCO**

LOCALIDADE CONTEMPLADA	MUNICÍPIO	AÇÃO	POPULAÇÃO A SER BENEFICIADA	MÊS	RECURSOS EMPENHADOS/ UTILIZADOS	OBSERVAÇÕES
Sítio Mata Verde Comunidade Quilombola	Custódia-PE	Construção de poço	115	Maio	Executados com equipamentos próprios	Falta instalação
Sítio Areias Comunidade Quilombola	Custódia-PE	Construção de poço	100	Maio	Executados com equipamentos próprios	Falta instalação
Sítio Caldeirão Comunidade Quilombola o	Custódia-PE	Construção de poço	80	Junho	Executados com equipamentos próprios	Falta instalação
Aldeia Pereiros da etnia Kambiwá	Ibimirim	Construção de poço	267	Junho	Executados com equipamentos próprios	Falta instalação
Sítio Queimada Nova Comunidade Quilombola	Custódia-PE	Construção de poço	90	Julho	Executados com equipamentos próprios	Falta instalação
Sítio Mata Verde II Comunidade Quilombola	Custódia-PE	Construção de poço	115	Julho	Executados com equipamentos próprios	Falta instalação
Sítio Lagoinha Comunidade Quilombola	Salgueiro-PE	Construção de poço	71	Julho	Executados com equipamentos próprios	Falta instalação
Aldeia Olho D'água do Padre	Carnaubeira da Penha-PE	Perfuração de poço	248	Agosto	Executados com equipamentos próprios	Vazão insuficiente
Aldeia Tear da etnia Kambiwá	Inajá	Construção de poço	541	Outubro	Executados com equipamentos próprios	Falta instalação
Sítio Sítio Comunidade Quilombola	Salgueiro-PE	Construção de poço	50	Setembro	Executados com equipamentos próprios	Falta instalação
Riacho Fundo Comunidade Quilombola	Betânia-PE	Construção de poço	70	Dezembro	Executados com equipamentos próprios	Falta instalação

Sítio Teixeira Comunidade Quilombola	Betânia-PE	Construção de poço	475	Dezembro	Executados com equipamentos próprios	Falta instalação
Aldeia Baixa do Lero da etnia Pankararú	Tacararú	Construção de poço	47	Dezembro	Executados com equipamentos próprios	Falta concluir

Identificação da Ação
<b>Denominação:</b> 7652 - Implantação de Melhorias Sanitárias Domiciliares para Prevenção e Controle de Agravos
<b>Tipo de Ação:</b> Projeto
<b>Finalidade:</b> Dotar os domicílios e estabelecimentos coletivos de condições sanitárias adequadas visando à prevenção e controle de doenças e agravos.
<b>Descrição:</b> Melhorias Sanitárias Domiciliares são intervenções promovidas, prioritariamente, nos domicílios e eventualmente intervenções coletivas de pequeno porte. Inclui a construção de módulos sanitários, banheiro, privada, tanque séptico, sumidouro (poço absorvente), instalações de reservatório domiciliar de água, tanque de lavar roupa, lavatório, pia de cozinha, ligação à rede pública de água, ligação à rede pública de esgoto, dentre outras. São consideradas coletivas de pequeno porte, por exemplo: banheiro público, chafariz público, ramais condominiais, tanque séptico, etc. Pode também fomentar a implantação de oficina municipal de saneamento.
<b>Unidade responsável pelas decisões estratégicas:</b> Fundação Nacional de Saúde
<b>Coordenador da Ação:</b> José Raimundo Machados dos Santos
<b>Unidade Executora:</b> Departamento de Engenharia de Saúde Pública (DENSP)

Identificação da subação					
<b>Denominação:</b> Implantação e Melhoria de Sanitárias Domiciliares para Prevenção e Controle de Agravos.					
Descrição da Meta	Produto	Unidade de Medida	Exercício 2010		
			Programado	Realizado	Realizado/ Programado %
1. Analisar projetos de implantação de melhorias sanitárias domiciliares, para prevenção e controle de agravos.	Projeto Analisado*	Und.	35	35	100%
2. Realizar visitas de acompanhamento em convênios ou termos de compromissos.	Visita Técnica de acompanhamento realizada*	Und.	180	255	141,66%
3. Aprovar projetos de melhorias sanitárias domiciliares, para prevenção e controle de agravos.	Projeto Aprovado**	Und.	35	28	80%

Nota explicativa:

\*As metas definidas originalmente no Plano Operacional para a Ação em tela, foram apresentadas no quadro acima de forma conjunta, considerando o somatório das metas de mesma natureza, ou seja, projetos analisados de 2010 com projetos analisados de outros exercícios. Da mesma forma, com relação as visitas técnicas promovidas ao longo do exercício.

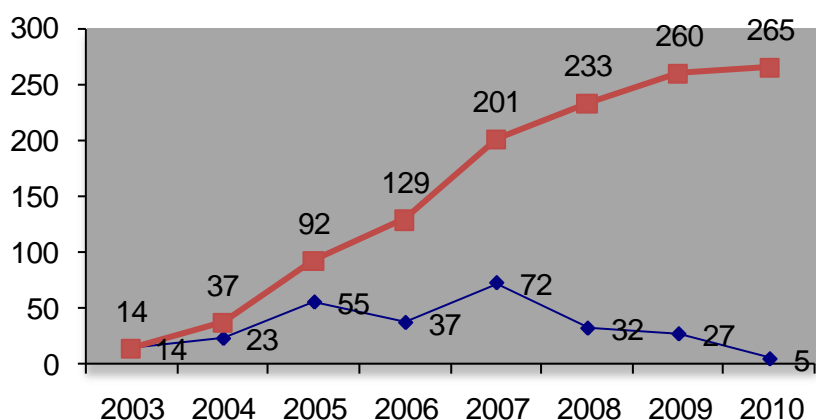
\*\*Foi acrescentado ainda a informação relacionada a aprovação de projetos técnicos, cuja previsão não constou do Plano Operacional.

## Análise Crítica

As ações executadas pela Superintendência Estadual de Pernambuco, no âmbito da ação de Implantação de Melhorias Sanitárias Domiciliares para a Prevenção e Controle de Agravos, se fizeram a partir da celebração de convênios firmados junto as Prefeituras ou através do Governo do Estado. O quadro abaixo exemplifica o quantitativo de convênios e Termos de Compromisso firmado em cada ano a partir de 2003:

Ano Ação	2003	2004	2005	2006	2007		2008		2009		2010		Total
					Emendas	PAC	Emendas	PAC	Emendas	PAC	Emendas	PAC	
MSD	14	23	55	37	30	42	15	17	0	27	1	4	265
					72		32		27		5		

O gráfico apresentado logo a seguir representa a evolução dos convênios e Termos de Compromisso firmados ao longo dos anos, a partir de 2003, bem como o quantitativo acumulado:



Verifica-se ainda que os desafios oriundos, do Programa de Aceleração do Crescimento, PAC/Funasa, representaram significado acréscimo no quantitativo total de projetos a serem gerenciados pela SUEST.

c) Principais resultados:

- a1) Melhorias nas ferramentas que auxiliam nos trabalhos de rotina, como computadores e GPS;
- a2) Participação dos técnicos envolvidos com o trabalhos em oficina de revisão dos manuais técnicos, que orientam quanto as análises e acompanhamentos de obras;
- a3) Disciplinamento do condicionamento da disponibilização financeira dos convênios e termos de compromissos em razão da Portaria nº 623 de 11 de maio de 2010.
- a4) Novas contratações de técnicos para promoção das análises técnicas e para a realização das visitas de acompanhamento;
- a5) Realização de gestão junto às entidades conveniadas objetivando apoio logístico para atuação dos servidores de nível médio, nas visitas técnicas preliminares, tendo em vista que, em média, cada projeto abrange quantitativos de beneficiários na ordem de 200 (duzentas) unidades para Melhorias Sanitárias Domiciliares e de 35 (trinta e cinco) unidades para projetos de Melhorias Habitacionais para Controle da Doença de Chagas;

d) Principais Problemas:

- b1) Efetivo ainda insuficiente de engenheiros para apoio na análise, aprovação e acompanhamento das obras;
- b2) Ressalta-se ainda o atendimento às demandas originárias dos órgãos de controle, notadamente: C.G.U., T.C.U., Ministério Público Federal, bem como os originários da Auditoria Interna da Funasa, que ocuparam significativamente o tempo dos poucos técnicos de nível superior lotados no Diesp, durante o exercício.
- b3) Carência de quantitativo de pessoal técnico habilitado, por parte dos municípios, para elaboração projetos, acompanhamento das análises e saneamento de pendências. Este fator pode ser mais bem observado quando se identifica que um mesmo técnico chega a ser responsável por quantidades significativas de projetos, abrangendo diversos municípios;
- b4) Duvidosa qualificação técnica e financeira das empresas contratadas pelas entidades conveniadas para execução das obras objeto dos convênios, tendo em vista as paralisações e atrasos observados nas vistorias realizadas;
- b5) Falta de acompanhamento sistemático, por parte da fiscalização das entidades conveniadas, junto às empresas contratadas, gerando despesas incorretas oriundas de pagamentos de serviços não realizados ou em desacordo com as especificações previstas nos projetos;
- b6) Promoção de alterações de projetos seja por parte das empresas contratadas, ou pela própria entidade conveniada, sem haver comunicação prévia, tão pouco anuência por parte da Funasa;
- b7) Em que pese às reuniões promovidas junto aos técnicos da Companhia de Meio Ambiente do Estado de Pernambuco, destacamos ainda as dificuldades dos convenientes com a obtenção do licenciamento ambiental / outorga.

c) Contratações e Parcerias:

c1) Contratação de 3 (três) consultores através da Organização Panamericana de Saúde, para apoio nas atividades de análise de projetos e acompanhamento de obras;

d) Transferências:

d1) Considerando o baixo efetivo técnico da Superintendência de Pernambuco, entendemos que a melhor forma para atingirmos os objetivos relacionados a presente ação continua sendo a descentralização dos recursos às entidades conveniadas;

d2) Em face da experiência adquirida nos últimos 3 (três) anos, observamos que dependendo do volume de recursos disponibilizados para implementação da ação, pode não haver disponibilidade financeira, por parte do conveniente, para custear a elaboração dos projetos. A solução para esse caso passa por buscar uma alternativa em que o projeto passaria a ser custeado com parte dos recursos do próprio convênio. Com o estabelecimento dessas garantias, haveria uma melhor expectativa da participação de técnicos mais experientes repercutindo no ganho de qualidade;

d3) O advento da Portaria nº 623 de 11 de maio de 2010 trouxe significativos benefícios para um melhor controle do repasse de recursos, exigindo sistematicamente a presença da fiscalização de convênios, promovendo o acompanhamento da aplicação dos recursos, estabelecendo critérios de compatibilidade com o cronograma e assegurando o cumprimento das metas pactuadas.

<b>Identificação da Ação</b>
<b>Denominação:</b> 10GE - Implantação e Melhoria de Sistemas Públicos de Esgotamento Sanitário em Municípios de até 50.000 Habitantes, Exclusivo de Regiões Metropolitanas ou Regiões Integradas de Desenvolvimento Econômico (RIDE).
<b>Tipo de Ação:</b> Projeto
<b>Finalidade:</b> Dotar os domicílios e estabelecimentos coletivos de sistema público de coleta e tratamento de esgoto sanitário adequado visando à prevenção e o controle de doenças e agravos.
<b>Descrição:</b> Implantação e/ou a ampliação e/ou a melhoria de sistemas públicos de esgotamento sanitário, contemplando a elaboração de planos diretores e projetos, a realização de obras, incluindo ligação domiciliar, rede coletora e estação de tratamento, e ações voltadas para a sustentabilidade dos mesmos.

<b>Unidade responsável pelas decisões estratégicas:</b> Fundação Nacional de Saúde
<b>Coordenador da Ação:</b> José Raimundo Machados dos Santos
<b>Unidade Executora:</b> Departamento de Engenharia de Saúde Pública (DENSP)

<b>Identificação da subação</b>					
<b>Denominação</b> Implantação e Melhoria de Sistemas Públicos de Esgotamento Sanitário em Municípios de até 50.000 Habitantes, Exclusive de Regiões Metropolitanas ou Regiões de Desenvolvimento Econômico (RIDE)					
Descrição da Meta	Produto	Unidade de Medida	Exercício 2010		
			Programado	Realizado	Realizado/Programado %
1. Analisar projetos de implantação de melhorias de sistemas públicos de esgotamento sanitário.	Projeto Analisado*	Und.	19	19	100%
2. Realizar visitas de acompanhamento em convênios ou termos de compromissos	Visita Técnica de acompanhamento realizada*	Und.	36	39	108,33%
3. Aprovar projetos de implantação de melhorias de sistemas públicos de esgotamento sanitário.	Projeto Aprovado**	Und.	19	9	47,36%

Nota explicativa:

\*As metas definidas originalmente no Plano Operacional para a Ação em tela, foram apresentadas no quadro acima de forma conjunta, considerando o somatório das metas de mesma natureza, ou seja, projetos analisados de 2010 com projetos analisados de outros exercícios. Da mesma forma, com relação as visitas técnicas promovidas ao longo do exercício.

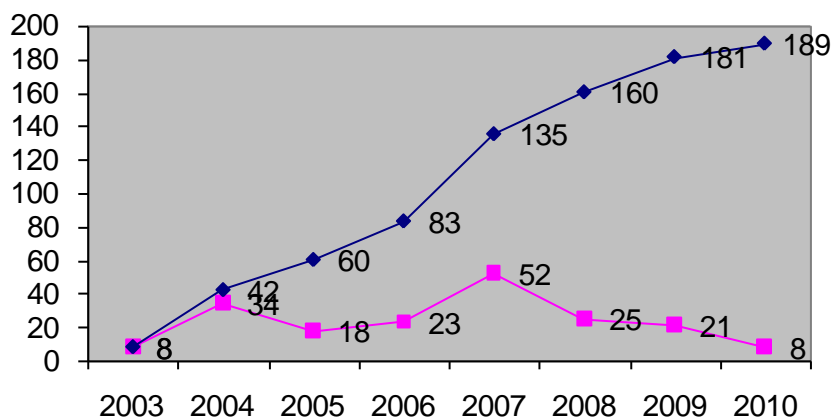
\*\*Foi acrescentado ainda a informação relacionada a aprovação de projetos técnicos, cuja previsão não constou do Plano Operacional.

### Análise Crítica

As ações executadas pela Superintendência Estadual de Pernambuco, no âmbito da ação de Implantação e Melhorias de Sistemas Públicos de Esgotamento Sanitário em Municípios de até 50.000 Habitantes ou Integrantes de Consórcios Públicos, Exclusive de Regiões Metropolitanas ou Regiões Integradas de Desenvolvimento Econômico (RIDE), se fizeram a partir da celebração de convênios firmados junto as Prefeituras ou através do Governo do Estado. O quadro abaixo exemplifica o quantitativo de convênios e Termos de Compromisso firmado em cada ano a partir de 2003:

O gráfico apresentado logo a seguir representa a evolução dos convênios e Termos de Compromisso firmados ao longo dos anos, a partir de 2003, bem como o quantitativo acumulado:

Ano Ação	2003	2004	2005	2006	2007		2008		2009		2010		Total
					Emendas	PAC	Emendas	PAC	Emendas	PAC	Emendas	PAC	
SES	8	34	18	23	39	13	5	20		21	4	4	189
						52		25		21		8	



Verifica-se ainda que os desafios oriundos, do Programa de Aceleração do Crescimento, PAC/Funasa, representaram significado acréscimo no quantitativo total de projetos a serem gerenciados pela SUEST.

a) Principais resultados:

- a1) Melhorias nas ferramentas que auxiliam nos trabalhos de rotina, como computadores e GPS;
- a2) Participação dos técnicos envolvidos com o trabalhos em oficina de revisão dos manuais técnicos, que orientam quanto as análises e acompanhamentos de obras;
- a3) Disciplinamento do condicionamento da disponibilização financeira dos convênios e termos de compromissos em razão da Portaria nº 623 de 11 de maio de 2010.
- a4) Novas contratações de técnicos para promoção das análises técnicas e para a realização das visitas de acompanhamento;
- a5) Realização de gestão junto às entidades conveniadas objetivando apoio logístico para atuação dos servidores de nível médio, nas visitas técnicas preliminares, tendo em vista que, em média, cada projeto abrange quantitativos de beneficiários na ordem de 200 (duzentas) unidades para Melhorias Sanitárias Domiciliares e de 35 (trinta e cinco) unidades para projetos de Melhorias Habitacionais para Controle da Doença de Chagas;

b) Principais Problemas:

- b1) Efetivo ainda insuficiente de engenheiros para apoio na análise, aprovação e acompanhamento das obras;
- b2) Ressalta-se ainda o atendimento às demandas originárias dos órgãos de controle, notadamente: C.G.U., T.C.U., Ministério Público Federal, bem como os originários da Auditoria Interna da Funasa, que ocuparam significativamente o tempo dos poucos técnicos de nível superior lotados no Diesp, durante o exercício.
- b3) Carência de quantitativo de pessoal técnico habilitado, por parte dos municípios, para elaboração projetos, acompanhamento das análises e saneamento de pendências. Este fator pode ser mais bem observado quando se identifica que um mesmo técnico chega a ser responsável por quantidades significativas de projetos, abrangendo diversos municípios;



- b4) Duvidosa qualificação técnica e financeira das empresas contratadas pelas entidades conveniadas para execução das obras objeto dos convênios, tendo em vista as paralisações e atrasos observados nas vistorias realizadas;
- b5) Falta de acompanhamento sistemático, por parte da fiscalização das entidades conveniadas, junto às empresas contratadas, gerando despesas incorretas oriundas de pagamentos de serviços não realizados ou em desacordo com as especificações previstas nos projetos;
- b6) Promoção de alterações de projetos seja por parte das empresas contratadas, ou pela própria entidade conveniada, sem haver comunicação prévia, tão pouco anuência por parte da Funasa;
- b7) Em que pese às reuniões promovidas junto aos técnicos da Companhia de Meio Ambiente do Estado de Pernambuco, destacamos ainda as dificuldades dos convenientes com a obtenção do licenciamento ambiental / outorga.

c) Contratações e Parcerias:

- c1) Contratação de 3 (três) consultores através da Organização Panamericana de Saúde, para apoio nas atividades de análise de projetos e acompanhamento de obras;

d) Transferências:

- d1) Considerando o baixo efetivo técnico da Superintendência de Pernambuco, entendemos que a melhor forma para atingirmos os objetivos relacionados a presente ação continua sendo a descentralização dos recursos às entidades conveniadas;

- d2) Em face da experiência adquirida nos últimos 3 (três) anos, observamos que dependendo do volume de recursos disponibilizados para implementação da ação, pode não haver disponibilidade financeira, por parte do conveniente, para custear a elaboração dos projetos. A solução para esse caso passa por buscar uma alternativa em que o projeto passaria a ser custeado com parte dos recursos do próprio convênio. Com o estabelecimento dessas garantias, haveria uma melhor expectativa da participação de técnicos mais experientes repercutindo no ganho de qualidade;

- d3) O advento da Portaria nº 623 de 11 de maio de 2010 trouxe significativos benefícios para um melhor controle do repasse de recursos, exigindo sistematicamente a presença da fiscalização de convênios, promovendo o acompanhamento da aplicação dos recursos, estabelecendo critérios de compatibilidade com o cronograma e assegurando o cumprimento das metas pactuadas.

Identificação do Programa de Governo	
<b>Código no PPA:</b> 1287	<b>Denominação:</b> Saneamento Rural
<b>Tipo do Programa:</b> Finalístico	
<b>Objetivo Geral:</b> Promover e participar da adoção de medidas voltadas à prevenção e ao controle dos determinantes e condicionantes de saúde da população.	
<b>Objetivos Específicos:</b> Ampliar a cobertura e melhorar a qualidade dos serviços de saneamento ambiental em áreas rurais.	
<b>Gerente:</b> Faustino Barbosa Lins Filho - Funasa	<b>Responsável:</b> José Raimundo Machado dos Santos - Funasa
<b>Público Alvo:</b> População rural dispersa, residente em assentamentos da reforma agrária e em localidades de até 2.500 habitantes e as minorias étnico-raciais como quilombolas, população indígena e outros povos da floresta.	

Identificação da Ação
<b>Denominação:</b> 10 GC - Implantação e Melhoria de Serviços de Saneamento em Escolas Públicas Rurais - "Saneamento em Escolas".
<b>Tipo de Ação:</b> Projeto
<b>Finalidade:</b> Promover a melhoria das condições de saúde dos alunos, reduzir evasão escolar e elevar a capacidade de ensino e aprendizagem por meio da melhoria das condições sanitárias das escolas públicas rurais em municípios selecionados.

<b>Descrição:</b> Implantação de sistemas simplificados de abastecimento de água mediante estudo hidrológico local e instalação de poço tubular (poços, cisternas, cacimbões, dentre outros); pequenas adutoras; dessalinizadores, quando necessário; caixas d'água; banheiros com dois gabinetes e um lavatório; cozinha e chafariz para atender as comunidades vizinhas, bem como capacitação de alunos, corpo docente e membros da comunidade local no uso e gestão da água.
<b>Unidade responsável pelas decisões estratégicas:</b> Fundação Nacional de Saúde
<b>Coordenador da Ação:</b> José Raimundo Machado dos Santos
<b>Unidade Executora:</b> Departamento de Engenharia de Saúde Pública (DENSP)

<b>Identificação da subação</b>					
Denominação: <b>Implantação de Melhorias de Serviços de Saneamento em Escolas Públicas Rurais – Saneamento em Escolas.</b>					
Descrição da Meta	Produto	Unidade de Medida	Exercício 2010		
			Programado	Realizado	Realizado/Programado %
1. Analisar projetos de implantação de melhorias de serviços de saneamento em escolas públicas rurais.	Projeto Analisado*	Und.	9	9	100%
2. Realizar visitas de acompanhamento em convênios ou termos de compromissos.	Visita Técnica de acompanhamento realizada	Und.	4	4	100%
3. Aprovar projetos de implantação de melhorias de serviços de saneamento em escolas públicas rurais.	Projeto Aprovado**	Und.	5	0	0,00%

Nota explicativa:

\*As metas definidas originalmente no Plano Operacional para a Ação em tela, foram apresentadas no quadro acima de forma conjunta, considerando o somatório das metas de mesma natureza, ou seja, projetos analisados com visita técnica preliminar.

\*\*Foi acrescentado ainda a informação relacionada a aprovação de projetos técnicos, cuja previsão não constou do Plano Operacional.

### **Análise Crítica**

Durante o exercício de 2010 destacamos o andamento da análise dos projetos e acompanhamento das obras relativas ao contencioso, referente aos exercícios anteriores. Observa-se ainda permaneceu as com pendências técnicas, identificadas no relatório anterior, a serem cumpridas pelos Municípios, razão esta que justifica o atraso no início dos serviços.

Com relação ao programa PAC/Funasa, permaneceu também inerte, a situação relacionada ao Termo de Compromisso nº 806/2007 firmado junto ao Governo do Estado, através da Secretaria de Recursos Hídricos, previu ações em 19 municípios, contemplando 63 (sessenta e três) escolas e conseqüentemente 3.952 (três mil, novecentos e cinquenta e dois) alunos.

Conforme relatado nos Relatórios de Gestão anteriores, da forma como foi concebido, para que este convênio tenha solução de continuidade, será necessária a apresentação de todos os projetos para que a Diesp analise e aprove todos, de forma que as unidades possam ter seus respectivos recursos liberados e conseqüentemente, as obras possam ser acompanhadas.

Com relação aos 9 (nove) termos de compromisso (PAC/Funasa 2008), contemplando escolas públicas de quatro municípios: Calumbi (1), Iati (2), Ipubi (2) e Xexéu (4), não foram observadas, ainda, a apresentação de projetos básicos suficientes para ensejar na aprovação na aprovação técnica, e, conseqüentemente início das obras.

Com relação aos demais aspectos relacionados aos avanços, principais dificuldades, parcerias e transferências de recursos, de forma geral, podem ser observadas as informações já passadas nas demais ações constantes no presente relatório de gestão.

<b>Identificação da Ação</b>	
<b>Denominação:</b> 3921 - Implantação de Melhorias Habitacionais para Controle da Doença de Chagas	
<b>Tipo de Ação:</b> Projeto	
<b>Finalidade:</b> Melhorar as condições físicas e sanitárias das habitações, tornando-as refratárias à colonização de triatomíneos contribuindo para controle da doença de Chagas.	
<b>Descrição:</b> A ação visa melhorar as condições físico-sanitárias da casa por meio de restauração (reforma) ou reconstrução; a restauração compreende, dentre os principais serviços, os seguintes: reboco das paredes internas e externas e pintura das mesmas; calçada de proteção em torno da casa; cobertura com materiais adequados; piso cimentado ou de madeira; recuperação de abrigo de animais e depósitos; substituição de cercas; e implantação e/ou recuperação de instalações sanitárias; nos casos em que as casas não suportarem reformas, as mesmas serão demolidas e reconstruídas.	
<b>Unidade responsável pelas decisões estratégicas:</b> Fundação Nacional de Saúde	
<b>Coordenador da Ação:</b> José Raimundo Machado dos Santos	
<b>Unidade Executora:</b> Departamento de Engenharia de Saúde Pública (DENSP)	

<b>Identificação da subação</b>					
<b>Denominação:</b> Implantação de Melhorias Habitacionais para Controle da Doença de Chagas.					
Descrição da Meta	Produto	Unidade de Medida	Exercício 2010		
			Programado	Realizado	Realizado/Programado %
1. Analisar projetos de implantação de melhorias habitacionais para controle da doença de Chagas.	Projeto Analisado*	Und.	28	28	100%
2. Realizar visitas de acompanhamento em convênios ou termos de compromissos.	Visita Técnica de acompanhamento realizada*	Und.	75	76	101,33%
3. Aprovar projetos de implantação de	Projeto Aprovado**	Und.	14	14	100%

melhorias habitacionais para controle da doença de Chagas.					
--	--	--	--	--	--

Nota explicativa:

\*As metas definidas originalmente no Plano Operacional para a Ação em tela, foram apresentadas no quadro acima de forma conjunta, considerando o somatório das metas de mesma natureza, ou seja, projetos analisados de 2010 com projetos analisados de outros exercícios. Da mesma forma, com relação as visitas técnicas promovidas ao longo do exercício.

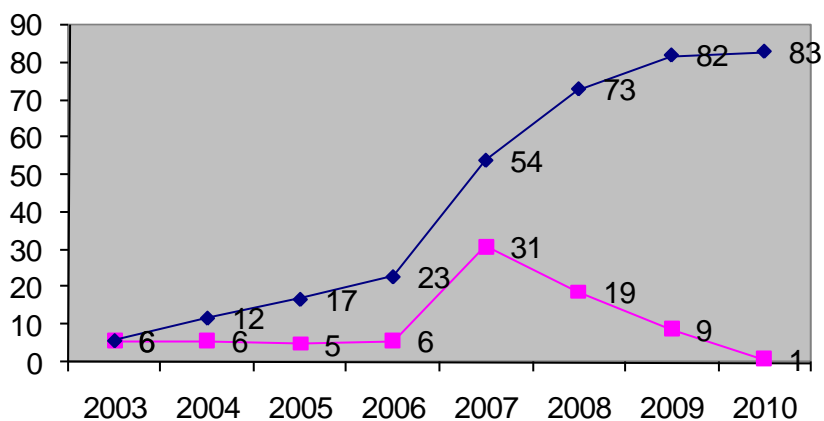
\*\*Foi acrescentado ainda a informação relacionada a aprovação de projetos técnicos, cuja previsão não constou do Plano Operacional.

### Análise Crítica

As ações executadas pela Superintendência Estadual de Pernambuco, no âmbito da ação de Implantação de Melhorias Habitacionais para Controle da Doença de Chagas, se fizeram a partir da celebração de convênios firmados junto as Prefeituras ou através do Governo do Estado. O quadro abaixo exemplifica o quantitativo de convênios e Termos de Compromisso firmado em cada ano a partir de 2003:

Ano Ação	2003	2004	2005	2006	2007		2008		2009		2010		Total
					Emendas	PAC	Emendas	PAC	Emendas	PAC	Emendas	PAC	
MHC	6	6	5	6	10	21	4	15		9	0	1	83

O gráfico apresentado logo a seguir representa a evolução dos convênios e Termos de Compromissos firmados ao longo dos anos, a partir de 2003, bem como o quantitativo acumulado:



Verifica-se ainda que os desafios oriundos do Programa de Aceleração do Crescimento, PAC/Funasa, representaram significado acréscimo no quantitativo total de projetos a serem gerenciados pela SUEST.

#### a) Principais resultados:

- a1) Melhorias nas ferramentas que auxiliam nos trabalhos de rotina, como computadores e GPS;
- a2) Participação dos técnicos envolvidos com o trabalhos em oficina de revisão dos manuais técnicos, que orientam quanto as análises e acompanhamentos de obras;
- a3) Disciplinamento do condicionamento da disponibilização financeira dos convênios e termos de compromissos em razão da Portaria nº 623 de 11 de maio de 2010.

- a4) Novas contratações de técnicos para promoção das análises técnicas e para a realização das visitas de acompanhamento;
- a5) Realização de gestão junto às entidades conveniadas objetivando apoio logístico para atuação dos servidores de nível médio, nas visitas técnicas preliminares, tendo em vista que, em média, cada projeto abrange quantitativos de beneficiários na ordem de 200 (duzentas) unidades para Melhorias Sanitárias Domiciliares e de 35 (trinta e cinco) unidades para projetos de Melhorias Habitacionais para Controle da Doença de Chagas;

b) Principais Problemas:

- b1) Efetivo ainda insuficiente de engenheiros para apoio na análise, aprovação e acompanhamento das obras;
- b2) Ressalta-se ainda o atendimento às demandas originárias dos órgãos de controle, notadamente: C.G.U., T.C.U., Ministério Público Federal, bem como os originários da Auditoria Interna da Funasa, que ocuparam significativamente o tempo dos poucos técnicos de nível superior lotados no Diesp, durante o exercício.
- b3) Carência de quantitativo de pessoal técnico habilitado, por parte dos municípios, para elaboração projetos, acompanhamento das análises e saneamento de pendências. Este fator pode ser mais bem observado quando se identifica que um mesmo técnico chega a ser responsável por quantidades significativas de projetos, abrangendo diversos municípios;
- b4) Duvidosa qualificação técnica e financeira das empresas contratadas pelas entidades conveniadas para execução das obras objeto dos convênios, tendo em vista as paralisações e atrasos observados nas vistorias realizadas;
- b5) Falta de acompanhamento sistemático, por parte da fiscalização das entidades conveniadas, junto às empresas contratadas, gerando despesas incorretas oriundas de pagamentos de serviços não realizados ou em desacordo com as especificações previstas nos projetos;
- b6) Promoção de alterações de projetos seja por parte das empresas contratadas, ou pela própria entidade conveniada, sem haver comunicação prévia, tão pouco anuência por parte da Funasa;
- b7) Em que pese às reuniões promovidas junto aos técnicos da Companhia de Meio Ambiente do Estado de Pernambuco, destacamos ainda as dificuldades dos convenientes com a obtenção do licenciamento ambiental / outorga.

c) Contratações e Parcerias:

- c1) Contratação de 3 (três) consultores através da Organização Panamericana de Saúde, para apoio nas atividade de análise de projetos e acompanhamento de obras;

d) Transferências:

d1) Considerando o baixo efetivo técnico da Superintendência de Pernambuco, entendemos que a melhor forma para atingirmos os objetivos relacionados a presente ação continua sendo a descentralização dos recursos às entidades conveniadas;

d2) Em face da experiência adquirida nos últimos 3 (três) anos, observamos que dependendo do volume de recursos disponibilizados para implementação da ação, pode não haver disponibilidade financeira, por parte do conveniente, para custear a elaboração dos projetos. A solução para esse caso passa por buscar uma alternativa em que o projeto passaria a ser custeado com parte dos recursos do próprio convênio. Com o estabelecimento dessas garantias, haveria uma melhor expectativa da participação de técnicos mais experientes repercutindo no ganho de qualidade;

d3) O advento da Portaria nº 623 de 11 de maio de 2010 trouxe significativos benefícios para um melhor controle do repasse de recursos, exigindo sistematicamente a presença da fiscalização de

convênios, promovendo o acompanhamento da aplicação dos recursos, estabelecendo critérios de compatibilidade com o cronograma e assegurando o cumprimento das metas pactuadas.

Uma das atividades desempenhadas pela Diesp ao longo do ano de 2010, apesar de não constar como meta do Plano Operacional, está relacionada à fiscalização das obras concernentes ao Destaque firmado entre o Ministério da Integração Nacional e Presidência da Funasa.

Esse Destaque objetiva a execução de obras contempladas no Projeto de Integração do Rio São Francisco com Bacias Hidrográficas do Nordeste Setentrional, de forma a atender às exigências da Licença Ambiental do Ibama, contemplando a reconstrução de 655 (seiscentos e cinquenta e cinco) unidades habitacionais, além de 4 (quatro) postos de saúde, beneficiando comunidades indígenas e remanescentes de quilombos.

No âmbito desse Projeto destacamos a reconstrução de parte do objeto, oriundo dos saldos dos contratos rescindidos junto a empresa Bloko Engenharia, que atuou na comunidade indígena Truká, localizada no Município de Cabrobó.

A reconstrução das obras contemplou a reconstrução de 43 (quarenta e três) casas de 2 (dois) e 4 (quatro) quartos, além da conclusão de outras 28 (vinte e oito). Descamos ainda que foi promovido um termo aditivo financeiro com a outra empresa que atua na mesma região, Construtora Dois Irmãos, acrescentando a reconstrução de 11 casas, além de 1 (um) posto de saúde.

Apresentamos o quadro a seguir, que sintetiza as atividades desenvolvidas nos anos de 2007 a 2010, no âmbito do Projeto de Integração do Rio São Francisco com Bacias Hidrográficas do Nordeste Setentrional:



PERNAMBUCO

ATUALIZADO EM 04/JANEIRO/2011

Contrato VIGÊNCIA	Município	Comunidade	Empresa Contratada CNPJ	Valor Contratado (R\$)	População Benef. (hab)	Objeto		Obras em Exec		Obras Concluídas		Nº de Medições	Valor Pago (R\$)	Saldo Contrato (R\$)
						Casas	P. S.	Casas	P. S.	Casas	P. S.			
017/2008 02/mai/2010 a 27/dez/2010 (aditivo de prazo)	Floresta	Etnia: Pipipan	Const. Dois Irmãos 05.008.316/0001-43	1.754.460,22	430	72		27	-	23	-	8	880.255,81	874.204,41
019/2008 (rescindido)	Cabrobó	Etnia: Truká	Bloco Engenharia 07.087.787/0001-10 (Contrato Rescindido)	1.145.711,63	360	60	1		-	10	-	7	260.870,50	884.841,13
020/2008 (rescindido)	Cabrobó	Etnia: Truká	Bloco Engenharia 07.087.787/0001-10 (Contrato Rescindido)	1.216.251,60	414	69			-	11	-	7	385.897,31	830.354,29
018/2008 (concluído)	Custódia	<b>Quilombos:</b> Buenos Aires, São José e Cachoeira da Onça	Prumo Engenharia 24.353.773/0001-10	829.416,95	264	44		0	-	44	-	10	829.347,64	69,31
015/2008 25/abr/2010 a 19/nov/2010 (aditivo de prazo)	Ibimirim e Inajá	Etnia: Kambiwá	Locamaq Construções 08.847.211/0001-76	1.418.499,13	348	58				58	-	9	1.159.772,15	258.726,98
016/2008 (rescindido)	Ibimirim e Floresta	Etnias: Kambiwá e Pipipan	Construtora Impacto 06.290.468/0001-44 (Contrato Rescindido)	192.825,45	450		3		3	-	-	2	53.683,68	139.141,77
038/2008 (rescindido)	Mirandiba e Carnaubeira da Penha	<b>Quilombos:</b> Araça, Caruru, Juazeiro Grande, Pedra Branca, Queimadas, Serra do Talhado, Sítio Feijão e	Lotus Engenharia e Serviços 07.169.425/0001-78 (Contrato Rescindido)	2.125.390,39	616	103		-	-	47	-	9	952.329,30	1.173.061,09
031/2008 02/mai/2010 a 27/dez/2010 (aditivo de prazo)	Cabrobó	Etnia: Truká	Const. Dois Irmãos 05.008.316/0001-43	1.607.149,18	408	68		12	-	50	-	11	1.165.908,31	441.240,87
032/2008 (rescindido)	Cabrobó	<b>Quilombos:</b> Bela Vista, Cruz do Riacho, Jatobá II e Santana C	Construtora Impacto 06.290.468/0001-44 (Contrato Rescindido)	1.785.461,09	450	75			-	24	-	8	931.601,99	853.859,10
023/2009 19/dez/2010 a 17/mai/2011 (aditivo de prazo)	Salgueiro	<b>Quilombos:</b> Conceição das Crioulas, Comendas, Tamboril do Padre, Cacimba Velha e Santana	Prumo Engenharia 24.353.773/0001-10	2.500.185,33		106			-	106	-	11	2.216.298,88	283.886,45
014/2010 31/jan/2011 a 27/jan/2012	Cabrobó	Etnia: Truká	Evidência Serviços e Construção Ltda. 06.952.251/0001-52	1.075.173,05	358	43								1.075.173,05
						28*								
<b>TOTAL</b>	<b>08</b>	<b>23</b>	<b>6</b>	<b>14.575.350,97</b>	<b>3290</b>	<b>655</b>	<b>4</b>	<b>39</b>	<b>3</b>	<b>373</b>	<b>0</b>		<b>8.835.965,57</b>	<b>5.739.385,40</b>

Identificação da Ação

Denominação: 4641 - Publicidade de Utilidade Pública

Tipo de Ação: Atividade

**Finalidade:** Propiciar o atendimento ao princípio constitucional da publicidade, mediante ações que visam informar, esclarecer, orientar, mobilizar, prevenir ou alertar a população ou segmento da população para adotar comportamentos que lhe tragam benefícios sociais, com o fim de melhorar a sua qualidade de vida.

**Descrição:** A ação se desenvolverá por meio de divulgação de conteúdos vinculados a objetivos sociais de interesse público, que assuma caráter educativo, informativo, de mobilização ou de orientação social, ou ainda que contenha uma orientação à população que a habilite ao usufruto de bens ou serviços públicos e que expresse, com objetividade e clareza, mediante a utilização de linguagem de fácil entendimento para o cidadão.

**Unidade responsável pelas decisões estratégicas:** Fundação Nacional de Saúde

**Coordenador da Ação:** Domingos Augusto Germano Xisto da Cunha

**Unidade Executora:** Assessoria de Comunicação e Educação em Saúde (ASCOM)

Fonte: Sigplan

Identificação da subação					
Denominação: Publicidade e Utilidade Pública					
Descrição da Meta	Produto	Unidade de Medida	Exercício 2010		
			Programado	Realizado	Realizado / Programado %
1. Divulgar ações e projetos da Core na Rede Funasa e âmbito interno (murais), voltados para fatos referentes à instituição e de interesse geral dos trabalhadores	Projetos divulgados	Unidade	35	46	130
2. Disponibilizar tipos diversos de publicações do MS/FUNASA (revista, cartilha, boletim informativo) a demais gestores do SUS e população em geral, visando o acesso a informações institucionais.	Publicações disponibilizadas-Ext	Unidade	18	19	105
3. Disponibilizar tipos diversos de publicações do MS/FUNASA (revista, cartilha, boletim informativo) a todos os Setores da Core, visando o acesso a informações institucionais.	Publicações disponibilizadas-Int	Unidade	18	15	83
4. Elaborar vídeo documentário sobre Projeto Ilha Limpa, realizado com a população	Vídeo elaborado	Unidade	01	01	100



Truká em 2008.					
5. Implantar projeto de sinalização da Core-PE, com devidas atualizações	Projeto Implantado	Unidade	01	0	0

Fonte: Plano Operacional da Suest \_\_\_/2010

### Análise Crítica

No que refere a implementação das atividades referentes a esta Ação, **1-Divulgar** ações e projetos da Core na **Rede Funasa** e âmbito interno da Coordenação (**Murais**), voltados a fatos referentes à instituição e de interesse geral dos trabalhadores

**2-Disponibilizar** tipos diversos de publicações do MS/FUNASA (revista, cartilha, boletim informativo) a demais gestores das outras instâncias do SUS e população em geral, visando o acesso a informações institucionais

**3-Disponibilizar** tipos diversos de publicações do MS/FUNASA (revista, cartilha, boletim informativo) a todos os setores da Core, visando o acesso a informações institucionais. **4. Elaborar** Vídeo documentário sobre Projeto Ilha Limpa, realizado com população Truká em 2008. **5-Implantar** projeto de sinalização da Core-PE, com devidas atualizações.

a maioria dos produtos foram alcançados exceto o referente a meta 5, recurso para realização do produto foi orçado porém não foi liberado durante o ano em questão.

Quanto à elaboração de vídeo documentário sobre Projeto Ilha Limpa (meta 04), realizado com população Truká em 2008, o mesmo foi concluído. Vale registrar que o referido vídeo estava programado para 2009, tendo sido reprogramado e executado com recursos financeiros do exercício anterior.

*O Vídeo documentário* é resultado da captação de imagens feitas pela Ascom/Equipe de Educação em Saúde, de forma amadora, em equipamento VHS, durante a realização dos 05 eventos de mobilização social ocorridos nas aldeias indígenas Truká, em 2008.

A pedido da população indígena, o material transformou-se em documentário com o objetivo de servir como material didático para as escolas, para trabalhos educativos da equipe de saúde; para o acervo do Memorial Truká e instrumento de luta para o enfrentamento da problemática dos resíduos sólidos.

O roteiro preliminar foi elaborado por Lúcia Baracho, Rejane Cavalcanti e Glaciene Gonçalves, técnicas da Ascom/Educação em Saúde da Core/PE.

O produto final, elaborado pela Ateliê Produções, resgata e resume as ações desenvolvidas com a população indígena, respeitando as iniciativas locais e agregando conteúdos educativos em torno da temática eleita pelo povo Truká. Serão distribuídas cópias aos atores envolvidos no Projeto Ilha Limpa, oportunidade em que o debate em torno da temática será retomado.

Identificação da Ação
<b>Denominação:</b> 7656 - Implantação, Ampliação ou Melhoria do Serviço de Saneamento em Áreas Rurais, em Áreas Especiais (Quilombos, Assentamentos e Reservas Extrativistas) e em Localidades com População Inferior a 2.500 Habitantes para Prevenção e Controle de Agravos.
<b>Tipo de Ação:</b> Projeto
<b>Finalidade:</b> Propiciar resolubilidade, em áreas de interesse especial (assentamentos, remanescentes de quilombos e áreas extrativistas) para problemas de saneamento, prioritariamente o abastecimento público de água, o esgotamento sanitário e as melhorias sanitárias domiciliares e/ou coletivas de pequeno porte, bem como a implantação de oficina municipal de saneamento, visando à prevenção e ao controle de doenças e agravos.
<b>Descrição:</b> Fomento e financiamento a implantação e/ou a ampliação e/ou a melhoria de sistemas públicos de abastecimento de água e de sistemas públicos de esgotamento sanitário, contemplando a elaboração de planos diretores e projetos, a realização de obras, incluindo ligação domiciliar, rede coletora de esgoto, rede de distribuição

de água e estação de tratamento, ações voltadas para a sustentabilidade dos mesmos, bem como a implantação de melhorias sanitárias domiciliares e/ou coletivas de pequeno porte, assim como a implantação de oficina municipal de saneamento, compreendendo desde a elaboração do projeto até a sua operação plena.

**Unidade responsável pelas decisões estratégicas:** Fundação Nacional da Saúde

**Coordenador da Ação:** José Raimundo Machado dos Santos

**Unidade Executora:** Departamento de Engenharia de Saúde Pública (DENSP)

Identificação da subação					
<b>Denominação:</b> Implantação, Ampliação ou Melhoria do Serviço de Saneamento em Áreas Rurais, em Áreas Especiais (Quilombos, Assentamentos e Reservas Extrativistas) e em Localidades com População inferior a 2.500 Habitantes para Prevenção e Controle de Agravos.					
Descrição da Meta	Produto	Unidade de Medida	Exercício 2010		
			Programado	Realizado	Realizado/Programado %
1. Analisar projetos de implantação de melhorias do serviço de saneamento em áreas especiais.	Projeto Analisado*	Und.	22	22	100%
2. Realizar visitas de acompanhamento em convênios ou termos de compromissos.	Visita Técnica de acompanhamento realizada	Und.	6	2	33,33%
3. Aprovar projetos de implantação de melhorias do serviço de saneamento em áreas especiais.	Projeto Aprovado**	Und.	5	3	60%

Nota explicativa:

\*As metas definidas originalmente no Plano Operacional para a Ação em tela, foram apresentadas no quadro acima de forma conjunta, considerando o somatório das metas de mesma natureza, ou seja, projetos analisados com visita técnica preliminar.

\*\*Foi acrescentado ainda a informação relacionada a aprovação de projetos técnicos, cuja previsão não constou do Plano Operacional.

## Análise Crítica

As ações executadas pela SUEST/PE, no âmbito da ação de serviço de saneamento em Áreas Especiais (Comunidades remanescentes de Quilombos e Assentamentos de Reforma Agrária), se fizeram, também, a partir do acompanhamento de obras contratadas em exercícios anteriores às quais representamos na tabela a seguir:

Projeto	Município	Nº do convênio / contrato	Ação	Valor (R\$)	Situação do convênio/contrato		
					data	% executado	Situação da obra
<b>Saneamento em áreas remanescentes de quilombos</b>							

Saa conceição das crioulas	Salgueiro	Cv-1129/04	Saa	1.942.826,05	14/09	100,00	Aguarda aprovação da pc final
Total				1.942.826,05			
<b>Saneamento em assentamentos rurais</b>							
Saa-assentamento catalunha - vila 1	Lagoa grande	Contrato administrativo n° 05/2006	Saa	342.914,43	31/05	100,00	concluída Aguarda lig. Celpe
Saa-assentamento catalunha agrovila da serra	Santa maria da boa vista	Contrato administrativo n° 04/2006	Saa	964.690,14	31/05	100,00	concluída aguarda lig. Celpe
				<b>1.307.604,57</b>			

Na execução dos serviços durante o exercício de 2010 destacamos a realização de treinamento e capacitação dos operadores das Estações de Tratamento de Água, bem como a realização de trabalhos de educação em saúde, envolvendo as comunidades beneficiadas. Em que pese a conclusão das obras, resta ainda algumas dificuldades para colocar o sistema em pleno funcionamento, em razão da falta de ligação de energia por parte da concessionária de energia, pelo qual a FUNASA está envidando esforços junto com o INCRA e as Prefeituras envolvidas e a comunidade no sentido de buscar a solução do problema.

Com relação ao sistema de abastecimento d água concebido para a comunidade remanescente de quilombos de Conceição das Crioulas, localizada no município de Salgueiro, estão sendo implementadas, de forma descentralizada, através de convênio firmado junto a Prefeitura do município de Salgueiro as obras foram concluídas pela empresa contrata, porém, ainda não foi apresentada a prestação de contas final para conclusão do convênio.

Com relação a meta 2, “acompanhar convênios de exercícios anteriores”, destacamos que o Termo de Compromisso relacionado ao município de Mirandiba, cujo objeto trata da construção de Melhorias Sanitárias Domiciliares para Comunidades de Remanescente de Quilombos, está tendo suas obras acompanhadas pelo setor competente da Coordenação (SECAV).

Ainda na meta 2, o Termo de Compromisso relacionado ao município de Bom Conselho, cujo objeto trata da construção de Melhorias Sanitárias Domiciliares para Comunidades de Remanescente de Quilombos, que em princípio obteve a aprovação do projeto ao fim do ano de 2009, foi necessário, a pedido do conveniente, que fosse revisto a aprovação em razão da necessidade de diminuição da contra partida. O projeto obteve o parecer técnico favorável pelas mudanças ao fim do exercício de 2010, ficando a execução das obras para o ano de 2011.

O terceiro Termo de Compromisso previsto no Plano Operacional de nº 819/2007, firmado junto à Secretaria de Produção Rural do Governo de Estado de Pernambuco, que contempla 36 municípios e 238 comunidades com população inferior a 2.500 habitantes, conforme informado no último relatório de gestão, da forma como foi concebido, para que este convênio tenha solução de continuidade, será necessária a apresentação de todos os projetos para que a Diesp análise e aprove todos, de forma que as unidades possam ter seus respectivos recursos liberados e conseqüentemente, as obras possam ser acompanhadas.

Ainda com relação aos projetos do PAC/FUNASA, firmados junto ao Governo do Estado, através do Pró Rural, destacamos a aprovação de projetos para beneficiar comunidades quilombolas dos

municípios de Lagoa dos Gatos e Cupira, com ações de MSD (melhoria sanitária domiciliar) cujas obras estão com previsão de início no ano de 2011.

Os recursos logísticos utilizados, para o desenvolvimento das atividades relacionadas ao acompanhamento da execução das obras, se deram a partir da utilização do quadro técnico disponível, através da realização de vistorias de campo, da elaboração de relatórios, da fiscalização da qualidade dos serviços e do atesto dos boletins de medições para fins de pagamento.

Com relação aos demais aspectos relacionados aos avanços, principais dificuldades, parcerias e transferências de recursos, de forma geral, podem ser observadas as informações já passadas nas demais ações constantes no presente relatório de gestão.

<b>Identificação da Ação</b>
<b>Denominação:</b> 7684 - Saneamento Básico em Aldeias Indígenas para Prevenção e Controle de Agravos
<b>Tipo de Ação:</b> Projeto
<b>Finalidade:</b> Dotar as aldeias de condições adequadas de saneamento básico. Contribuir para redução da morbimortalidade por doenças de veiculação hídrica. Contribuir para o controle de doenças parasitárias transmissíveis por dejetos e contribuir para o controle de agravos ocasionados pela falta de condições de saneamento básico em áreas indígenas.
<b>Descrição:</b> Instalação de sistemas simplificados de abastecimento de água com captação, adução, tratamento e distribuição de água, bem como sistemas de reservatórios e de chafariz; implantação de esgotamento sanitário e rede de coleta; melhorias sanitárias nas aldeias (construção de banheiros, privadas, fossas sépticas, pias de cozinha, lavatórios, tanques, filtros, reservatórios de água e similares de resíduos sólidos).
<b>Unidade responsável pelas decisões estratégicas:</b> Fundação Nacional de Saúde
<b>Coordenador da Ação:</b> José Raimundo Machados dos Santos
<b>Unidade Executora:</b> Departamento de Engenharia de Saúde Pública (DENSP)

<b>Identificação da Subação</b>					
<b>Denominação:</b> Saneamento básico em aldeias indígenas para prevenção e controle de agravos					
Descrição da Meta	PRODUTO	UNIDADE DE MEDIDA	Exercício 2010		
			Esperado	Alcançado	Alcançado/Esperado (%)
1. Beneficiar 64 aldeias com saneamento básico para controle e prevenção de agravos.	Aldeia beneficiada	Und.	64	24	37,50%
2. Realizar visitas de acompanhamento / fiscalização de obras. SAA	Visitas realizadas*	Und.	80	80	100,00%
3. Realizar supervisão técnica nas aldeias com saneamento	Supervisões realizadas	Und.	350	200	57,14%

básico.					
4.Realizar levantamento Georeferenciado em aldeias indígenas, com diagnóstico social.	Aldeias georreferenciadas	Und.	120	95	79,17%

Nota explicativa:

\*As metas definidas originalmente no Plano Operacional para a Ação em tela, foram apresentadas no quadro acima de forma conjunta, considerando o somatório das metas de mesma natureza, ou seja, visitas técnicas realizadas do exercício de 2010 e de exercícios anteriores.

### Análise Crítica

- Na atuação das atividades do saneamento indígena podemos destacar que neste ano foram concluídas obras resultando num total de 24 aldeias. Estas obras foram de exercícios anteriores e em alguns casos de ajustes de projetos.
- Com a disponibilização de pessoal qualificado na DIESP foi executado projeto e a contratação de obra na área indígena com agilidade e custo bem menor se comparado quando há contratação de uma empresa para elaboração de projeto.
- Este mesmo pessoal realizou a fiscalização de obras de saneamento contando ainda com a participação dos técnicos da hidrogeologia quando acompanharam a instalação de poços dos projetos dos sistemas de abastecimento de água. A hidrogeologia da FUNASA por possuir dotação orçamentária específica não entrou na computação final dos custos do saneamento indígena.
- A utilização de pessoal da Divisão da Saúde Indígena, servidores da DIESP e colaboradores eventuais foi o destaque para que a atividade do georreferenciamento das aldeias indígenas tivesse o resultado apresentado.
- O incremento de mais um supervisor na área indígena contribui para que não fosse tão baixo a superação das metas de supervisão aos AISAN'S quando os servidores foram deslocados para outras atividades mesmo dentro da área indígena.
- A terceirização dos serviços eletro - mecânicos e reparos nos sistemas de abastecimento de água apresentaram um total 181 operações de intervenções nas aldeias o que possibilitou a ausência de alguns servidores quando foram desenvolvidas outras atividades (levantamento de dados para a Agencia Nacional de Água - ANA e o georreferenciamento das aldeias).
- As atividades da URCQA na área indígena também apresentaram resultados bastante significativos quando na avaliação das operações realizadas pelos AISAN'S e do funcionamento dos sistemas de abastecimento de água evitando assim a prosperarão de doenças de veiculação hídrica.
- As despesas de custeio com as utilização dos cartões combustíveis veio a favorecer os serviços com o emprego dos veículos sem a preocupação de paralisação por falta de recursos. Também veio a favorecer no funcionamento dos geradores instalados nas aldeias indígenas.
- A programação e controle de orçamento de investimentos e custeios foram efetivados pela presidência conforme solicitação da CORE-PE.

## Principais Problemas

- Na atuação das atividades do saneamento indígena podemos destacar que neste ano foram concluídas obras resultando num total de 24 aldeias. Estas obras foram de exercícios anteriores contemplando a implantação e ampliação de sistemas.
- Para que seja alcançado o Beneficiamento de aldeias com novos sistemas de abastecimento de água estão inseridos neste processo: a elaboração de projetos (alguns foram contratados em 2009 com a execução do projeto em 2010), a realização de licitação, contratação e entrega das obras.
- O resultado apresentado reflete as deficiências de recursos humanos qualificados no Saneamento Indígena e na disponibilização orçamentária tardia para a execução dos projetos.
- Há de se destacar ainda que ao final das realizações das licitações, a Presidência da FUNASA, realizou o estorno de todos os recursos de investimento para contratação de obras, somados ao total de R\$ 1.467.656,68 (hum milhão, quatrocentos e sessenta e sete mil, seiscentos e cinquenta e seis reais e sessenta e oito centavos) e de R\$ 105.000,00 (cento e cinco mil reais) para a aquisição de equipamentos. Esta ação impactou o estabelecido na meta 1.
- A comunidade indígena possui cultura diferenciada do não índio e este fator contribui também para os atrasos nas obras quando é solicitadas modificações do projeto em campo e este é retornado ao escritório local para novo estudo e/ou novas adaptações gerando, algumas vezes, solicitações de mais recursos orçamentários para a complementação dos serviços.
- As supervisões técnicas dos serviços de manutenção dos sistemas de abastecimento de água e acompanhamento das atividades dos Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN'S) foram especificadas pelo número de diária para cada um dos técnicos envolvidos nas ações do saneamento indígena. Esta ação não teve a sua plenitude por dois motivos:
  - ✓ Em meados dos meses de junho a agosto houve a incumbência de realizar o levantamento de todos os sistemas de abastecimento de água para fins de outorga junto a Agência Nacional de Água (ANA), este trabalho ainda teve a colaboração de um técnico da hidrogeologia.
  - ✓ Os supervisores foram deslocados para a ação de georreferenciamento das aldeias;
- Os levantamentos de dados nas aldeias não conseguiram a sua plenitude devido à dificuldade de acessos nas aldeias para os deslocamentos das equipes e os diversos pontos a serem coletados. As equipes foram compostas de servidores do saneamento indígena (03), da DIESP (06), do DSEI (05).
- Em alguns momentos do ano de 2010, houve corte nas despesas seja pelo limite de Teto orçamentário da Coordenação, o que impedia a realização de deslocamento seja de recursos orçamentários na área indígena. Estes cortes são provenientes de planejamento a nível central que não se adéquam as nossas realidades para que seja alcançado as metas

## Contratações e Parcerias –

As atividades desenvolvidas no saneamento indígena tem ocorrido de forma descentralizada em algumas situações visando dar maior agilidade e eficácia nos resultados esperados pela população indígena.

Com a companhia elétrica de Pernambuco estamos com 58 (cinquenta e oito) contratos formalizados para os sistemas de abastecimento de água. A contratação deste serviço visa permitir que os sistemas de abastecimento de água operem de forma ininterrupta para uma melhor qualidade

de vida dos indígenas. Em quase todas as localidades a companhia atende com energia elétrica também os domicílios.

Para a operação e manutenção dos sistemas que já existem e dos sistemas que são instalados nas comunidades indígenas a cada ano, foi necessário a terceirização dos serviços de manutenção dos Sistemas Simplificados de Abastecimento de Água. Atualmente são operados mais de 80 sistemas que possuem cada tipo uma especificidade diferenciada seja de suas localizações, operações e utilizações onde são empregados indígenas para o funcionamento destes. No ano de 2010 foram realizadas 181 (cento e oitenta e um) intervenções sejam de serviços mais simples quando a substituição de um componente do quadro elétrico, retiradas de vazamentos em redes de distribuição e em adutoras, assentamento de tubulações, travessias aéreas, energização de casa de bombas, instalação de cloradores, instalação de bombas centrifugas, impermeabilização de reservatórios, sejam de consertos de bombas submersas e centrifugas colocação. Estes serviços visam reduzir as demandas da população indígenas sob a DIESP e contribuir para melhorar o desempenho dos sistemas de abastecimento de água, aumentando desta forma a qualidade de vida dessa comunidade. A apresentação dos relatórios técnicos sobre cada operação proporciona uma avaliação sobre a eficiência dos serviços quando não foram acompanhados dos técnicos e permitem também a transparência quanto aos custos envolvidos nesta operação. Nas reuniões do Conselho Distrital Indígena ocorrida durante o ano de 2010 é apresentado o andamento dos serviços de manutenção com aprovação dos Conselheiros.

### **Transferências**

Os recursos transferidos pela Presidência visam a atender a demanda de projetos e atividades realizadas no saneamento indígena desde a parte administrativa até a operação e manutenção dos sistemas de abastecimento de água nas comunidades.

A disponibilização dos recursos são para o atendimento as solicitações das comunidades após reuniões de representantes indígenas e Core-Pe para a execução de serviços de obras da programação anual.

O tempo decorrido entre a solicitação e a disponibilização dos recursos para atendimento dos Planos de execução causam prejuízos o que resulta em alguns cortes na elaboração dos projetos programados e atrasos nas licitações.

Os critérios utilizados pelo DENSP são apenas técnicos e analisados os Planos de Execução. Os projetos executivos – obras e/ou atividades são realizados pela DIESP/Core - PE.

Nas reduções das solicitações ocorrem prejuízos para a execução das atividades programadas. Os valores solicitados são baseados nas experiências anteriores para a execução dos serviços.

As programações das contratações de 2010 foram contratadas apenas uma obra e os demais foram acréscimos de obras de exercícios anteriores. As contratações de 2010 foram licitadas ou prestes a licitar quando ocorreu um estorno dos recursos orçamentários pela presidência.

Apresentamos a seguir quadro demonstrativo das contratações efetuadas com os recursos de 2010, bem como, a seguir, quadro demonstrativo das obras executadas ou em andamento no exercício de 2009/2010:

<b>MUNICÍPIOS (Etnias)</b>	<b>ALDEIAS</b>	<b>POPULAÇÃO BENEFICIADA (hab.)</b>	<b>TIPO DA OBRA ( Informações Básicas)</b>	<b>INVESTIMENTO VALOR (R\$)</b>	<b>EMPRESA CONTRATADA</b>	<b>SITUAÇÃO ATUAL DA OBRA</b>
--------------------------------	----------------	---	--	-------------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

MUNICÍPIO	POP TOTAL	ABASTECIMENTO DE ÁGUA				
IBIMIRIM <i>Etnia:</i> <b>KAMBIWÁ</b> 1	Americano (Barracão)	80	Ampliação do Sistema de Abastecimento de Água (Instalação de Poço Tubular)	86.602,96	CONSTRUTOR A DUARTE LUNA LTDA.	100% Executada
CABROBÓ <i>Etnia:</i> <b>TRUKÁ</b> 2	Coroneira Urubu Cajueiro Antiga Sede Ponta da Ilha Nº Srª Anjos Umbuzeiro Alto do Gavião	700	Elaboração de Projeto	30.000,00 7.500,00 37.500,00	N.E. CONSULT LTDA.	100% Executada
OROCO <i>Etnia:</i> <b>TRUKÁ</b> 3	Ilha da Tapera	180	Construção do Sistema de Abastecimento De Água	167.480,31	CONSTRUTOR A DUARTE LUNA LTDA.	EM EXECUÇÃO
CARNAUBEIR A DA PENHA <i>Etnia:</i> <b>ÁTIKUM</b> 4	Mulungu Curtume Estreito G. Morto Pço. Pedra	540	Ampliação do Sistema de Abastecimento de Água (Implantação de ETA)	186.572,63 Aditivo: 46.261,34 232.833,97	A.J.P ENGENHARIA LTDA.	100% Executada
ÁGUAS BELAS <i>Etnia:</i> <b>FULNI-Ô</b> 5	Sede e Xixiaklhá	3.500	Ampliação do Sistema de Abastecimento de Água (Instalação de 02 Reservatórios Elevados)	63.949,19	CONSTRUTOR A DUARTE LUNA LTDA.	100% Executada
ÁGUAS BELAS <i>Etnia:</i> <b>FULNI-Ô</b> 6	Sede		Esgotamento Sanitário	2.754.094,22	SIENA ENGENHARIA LTDA.	EM EXECUÇÃO
PESQUEIRA <i>Etnia:</i> <b>XUKURU</b> 7	Cajueiro Mascarenhas Cimbres Couro Dantas Curral de Boi Passagem Dois Irmãos Curral Velho Peladas Jatobá	1.250 <u>655</u> Total 1.905	Ampliação dos Sistemas de Abastecimento de Água  Ampliação dos Sistemas de Abastecimento de Água	198.222,56 <u>220.989,16</u> 35.613,84 26.671,00 481.496,56	MAQUENGE ENGENHARIA LTDA.	100% Executada
IBIMIRIM <i>Etnia:</i> <b>KAMBIWÁ</b> 8	Ingá Tear Pereiros S. Periquito B. Alexandra	1.960	Ampliação dos Sistemas de Abastecimento de Água	493.602,86	CONSTRUTOR A ALENCAR VELEZ LTDA.	EM EXECUÇÃO
JATOBÁ <i>Etnia:</i> <b>PANKARARU</b> 9	Tapera e Carrapateira	1.960	Ampliação dos Sistemas de Abastecimento de Água	357.865,91	CONSTRUTORA GSM.	EM EXECUÇÃO

Quadro 1 – Contratações previstas e realizadas em 2010



		ALDEIAS BENEFICIADAS	POP	MUN	I	S	DESCENTRALIZADO (R\$)	EMPENHADO (R\$)	% EXEC
PESQUEIRA	421	CAJUEIRO	421	X		X	3.524.17	3.524.17	100
	110	MARABA	110		X		151.225.03	-	
	342	COURO DANTAS	342			X	11.420.96	11.420.96	100
	322	MASCARENHAS	322			X	24.079.33	24.079.33	100
	35	CURRAL DE BOI	35			X	16.832.13	16.832.13	100
	363	PASSAGEM	363			X	48.935.46	48.490.95	100
CABROBÓ	347	CAATINGA GRANDE	347	X		X	34.809.55	-	
	750	LAMA	750			X	940.533.75	-	
OROCÓ	200	TAPERÁ	200	X		X	20.004.00	-	
RATU	342	AGRESTE	342	X		X	72.180.50	-	
	155	TAPERÁ	155			X	426.041.00	357.865.91	
TUPANATING A		MACACOS	35	X		X	35.161.06	-	
CARNAUBEIRA DA PENHA	280	MASSAPÊ	280	X		X	66.447.58	66.447.58	
	40	VILAS	40			X	41.726.77	-	
	55	SACO GRANDE	55			X	65.969.04	65.969.04	
	169	BOA VISTA	169			X	67.388.66	67.388.66	
BUÍQUE	1.028	PAU FERRO	1.028	X		X	147.189.00	-	
<b>7</b>	<b>4.959</b>	<b>17</b>	<b>4.994</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>16</b>	<b>2.173.467.99</b>	<b>662.018.73</b>	
	<b>15</b>							<b>9</b>	

Identificação do Programa de Governo	
<b>Código no PPA:</b> 8007	<b>Denominação:</b> Resíduos Sólidos Urbanos
<b>Tipo do Programa:</b> Finalístico	
<b>Objetivo Geral:</b> Promover e difundir a gestão ambiental, a produção e o consumo sustentável nos ambientes urbanos e rurais e nos territórios dos povos e comunidades tradicionais.	
<b>Objetivos Específicos:</b> Ampliar a área de cobertura e eficiência dos serviços públicos de manejo de resíduos sólidos, com ênfase no encerramento de lixões, na redução, no reaproveitamento e na reciclagem de materiais, por meio da inclusão socioeconômica de catadores	
<b>Gerente:</b> Silvano Silvério da Costa – Ministério do Meio Ambiente	<b>Responsável:</b> José Raimundo Machado dos Santos - Funasa
<b>Público Alvo:</b> População localizada em áreas de maior concentração de pobreza do país e/ou de fragilidade físico-ambiental; em municípios de pequeno e médio portes, nas periferias de grandes centros e de regiões metropolitanas.	

Identificação da Ação
<b>Denominação:</b> 10GG - Implantação e Melhoria de Sistemas Públicos de Manejo de Resíduos Sólidos em Municípios de até 50.000 Habitantes, Exclusivo de Regiões Metropolitanas ou Regiões Integradas de Desenvolvimento Econômico (RIDE).
<b>Tipo de Ação:</b> Projeto
<b>Finalidade:</b> Apoiar, técnica e financeiramente, os estados e municípios na implantação, ampliação ou melhoria dos sistemas de coleta, tratamento e destinação final de resíduos sólidos para prevenção e controle de agravos nas áreas mais carentes do país e com população inferior a 50.000 habitantes, preferencialmente, nos municípios acometidos de incidência da dengue.
<b>Descrição:</b> A ação de implantação e ampliação dos sistemas de limpeza pública, acondicionamento, coleta, disposição final e tratamento de resíduos sólidos urbanos contempla intervenções que visam contribuir para a universalização dos serviços de coleta, limpeza pública, tratamento e disposição final dos resíduos sólidos nas áreas mais carentes do país

e com população inferior a 30.000 habitantes, preferencialmente, nos municípios acometidos de incidência da dengue, e será implementada por intermédio das modalidades relacionadas a seguir: a) acondicionamento, coleta e transporte; implantação de sistema de coleta convencional e/ou seletiva, incluindo a aquisição de veículos, material e equipamentos para acondicionamento (cestas e contenedores para Postos de Entrega Voluntária - PEV e Locais de Entrega Voluntária - LEV instalados em logradouros públicos); b) unidades de disposição final - aterros sanitários ou de rejeitos. É passível de apoio financeiro toda a infra-estrutura para implantar aterros sanitários, incluindo: acesso; proteção adequada da área (cercamento e barreira vegetal); edificações de controle e apoio (balança, escritório, oficina de reparos, etc.), drenagem pluvial de chorume e de gases, impermeabilização de base, tratamento do chorume e equipamentos para operação. c) unidades de tratamento - triagem e/ou compostagem. É passível de apoio financeiro toda a infra-estrutura de implantação de unidades de tratamento de resíduos, bem como galpão para separação de resíduos destinados a catadores, incluindo obras civis, materiais e equipamentos; pátio de compostagem; balança; aterro de rejeitos e equipamentos para a operacionalização da unidade de tratamento. d) erradicação de "lixões" e recuperação das áreas degradadas.

**Unidade responsável pelas decisões estratégicas:** Fundação Nacional de Saúde

**Coordenador da Ação:** José Raimundo Machado dos Santos

**Unidade Executora:** Departamento de Engenharia de Saúde Pública (DENSP)

<b>Identificação da subação</b>					
<b>Denominação:</b> Implantação e Melhoria de Sistemas Públicos de Manejo de Resíduos Sólidos em Municípios de até 50.000 habitantes, Exclusive de Regiões Metropolitanas ou Regiões Integradas de Desenvolvimento Econômico (RIDE)					
Descrição da Meta	Produto	Unidade de Medida	Exercício 2010		
			Programado	Realizado	Realizado/Programado %
1. Analisar projetos de implantação de melhorias de sistemas públicos de manejo de resíduos sólidos.	Projeto Analisado*	Und	1	2	200%
2. Realizar visitas de acompanhamento em convênios ou termos de compromissos.	Visita Técnica de acompanhamento realizada*	Und.	2	2	100%
3. Aprovar projetos de implantação de melhorias de sistemas públicos de manejo de resíduos sólidos.	Projeto Aprovado**	Und.	1	0	0%

Nota explicativa:

\*As metas definidas originalmente no Plano Operacional para a Ação em tela, foram apresentadas no quadro acima de forma conjunta, considerando o somatório das metas de mesma natureza, ou seja, projetos analisados de 2010 com projetos analisados de outros exercícios. Da mesma forma, com relação as visitas técnicas promovidas ao longo do exercício.

\*\*Foi acrescentado ainda a informação relacionada a aprovação de projetos técnicos, cuja previsão não constou do Plano Operacional.

## **Análise Crítica**

As ações executadas pela Superintendência Estadual de Pernambuco, no âmbito da ação de resíduos sólidos, se fizeram a partir da celebração de convênios firmados junto as Prefeitura ou através do Governo do Estado.

Destacamos que os trabalhos desenvolvidos ao longo do exercício se desenvolveram em pequena escala, em face de inexistência e/ou precariedade dos projetos apresentados por parte dos convenentes.

Nesse contexto, creditamos essa baixa eficiência por razões de ordem conjuntural, tendo em vista que muitas vezes os convenentes são contemplados com recursos para a ação em tela, sem que ao menos tenham projetos desenvolvidos para isso. Ainda mais, por tratar-se de municípios com menos de 50.000 habitantes, detentores de indicadores sociais e de saúde abaixo da média nacional, que normalmente caracterizam-se pela existência de lixões, a solução naturalmente necessária seria a implantação de aterros sanitários.

Destaca-se aí que torna imperiosa a existência de um projeto básico que discrimine os custos de implantação, que naturalmente são custam valores significativamente grandes, previamente a consignação do orçamento, sob pena de não haver disponibilidade financeira para custear a execução das obras.

Por essa razão estão sendo indicados para cancelamento de restos a pagar convênios celebrados em exercícios anteriores, que até a presente data, não apresentaram elementos técnicos suficientes para obter aprovação e liberação de recursos, como por exemplo:

- Paulista CV 2156/2005 R\$ 1.000.000,00;
- Itamaracá CV 2152/2005 R\$ 710.170,00;
- Chã Grande CV 1200/2006 R\$ 293.317,00;

Outro ponto importante a ser ressaltado trata da publicação da Ordem de Serviço nº 001/2010, de 28 de abril de 2010, que cria novas orientações técnicas para elaboração e análise de projetos para aquisição de equipamentos e veículos coletores para sistemas de resíduos sólidos urbanos.

A ordem de serviço em destaque traz novas orientações quanto à possibilidade de, mesmo sem possuir um aterro sanitário em operação e licenciado, o convenente possa pleitear a aquisição de equipamentos, mediante as condições postas no citado documento.

Destacamos que, apesar da indisponibilidade de técnicos mencionada no preâmbulo do presente relatório, e considerando a especificidade da ação relativa, em sua maioria, à projetos de implantação de aterros sanitários, o setor técnico competente procurou direcionar o desenvolvimento das atividades para o técnico com maior experiência no assunto.

Os recursos logísticos utilizados para o desenvolvimento das atividades se deram a partir da utilização das instalações internas da CORE, para as análises de projetos e elaboração de relatórios, como também a realização de diligências de campo, utilizando as viaturas disponíveis na DIESP.

Com relação aos demais aspectos relacionados aos avanços, principais dificuldades, parcerias e transferências de recursos, de forma geral, podem ser observadas as informações já passadas nas demais ações constantes no presente relatório de gestão.

<b>Identificação do Programa de Governo</b>	
<b>Código no PPA:</b> 1036	<b>Denominação:</b> Integração das Bacias Hidrográficas
<b>Tipo do Programa:</b> Finalístico	

<b>Objetivo Geral:</b> Disponibilizar água bruta para usos múltiplos	
<b>Objetivos Específicos:</b> Aumentar a oferta de água nas bacias com baixa disponibilidade hídrica.	
<b>Gerente:</b> Francisco Campos de Abreu – Ministério da Integração Nacional	<b>Responsável:</b> José Raimundo dos Santos – Funasa
<b>Público Alvo:</b> Comunidades ribeirinhas, pequenos agricultores situados ao longo das várzeas dos rios e açudes, centros industriais e a população urbana.	

Identificação da Ação
<b>Denominação:</b> 10SK - Sistemas Públicos de Esgotamento Sanitário em Municípios das Bacias Receptoras do São Francisco com até 50.000 Habitantes, Exclusive de Regiões Metropolitanas ou Integradas de Desenvolvimento Econômico (RIDE).
<b>Tipo de Ação:</b> Projeto
<b>Finalidade:</b> Proporcionar à população acesso aos serviços de coleta e tratamento de esgotos sanitários, visando seu bem-estar, a melhoria da saúde, o desenvolvimento econômico e a preservação da qualidade dos corpos de água.
<b>Descrição:</b> Elaboração de estudos e projetos, aquisição de equipamentos e implantação, a ampliação ou a melhoria dos sistemas de coleta e tratamento de esgotos sanitários, envolvendo as atividades de coleta, elevação, tratamento, destino final dos efluentes, microdrenagem (quando necessária à manutenção da integridade do sistema), soluções individuais, ligações domiciliares e instalações de unidades sanitárias.
<b>Unidade responsável pelas decisões estratégicas:</b> Fundação Nacional de Saúde
<b>Coordenador da Ação:</b> José Raimundo Machados dos Santos
<b>Unidade Executora:</b> Departamento de Engenharia de Saúde Pública (DENSP)

Identificação da subação					
<b>Denominação:</b> Implantação, ampliação ou a melhoria de sistemas de coleta e tratamento de esgotos sanitários em municípios integrantes das Bacias Receptoras do rio São Francisco com população de até 50 mil habitantes.					
Descrição da Meta	Produto	Unidade de Medida	Exercício 2010		
			Programado	Realizado	Realizado/Programado %
1. Analisar projetos.	Projeto Analisado	Und.	3	3	100%
2. Realizar visitas de acompanhamento em convênios ou termos de compromissos.	Visita Técnica de acompanhamento realizada	Und.	1	0	0%
3. Aprovar projetos.	Projeto Aprovado	Und.	3	0	0%

### Análise Crítica

A Seção de Análise de Projetos da Coordenação (SAPRO) reiterou junto aos municípios, bem como ao Governo do Estado a necessidade do atendimento às pendências relacionadas aos projetos de sistemas de esgotamento sanitário, sem que os mesmos respondessem às exigências até o fim do exercício de 2010.

- ✓ Gov. Estado (Mun. Lagoa Grande): SES R\$ 6.500.000,00;
- ✓ Gov. Estado (Mun. Orocó): SES R\$ 1.000.000,00;

O Termo de Compromisso abaixo representado ainda não foi empenhado, razão esta que justifica o não andamento do cumprimento das etapas previstas no Plano Operacional:

- ✓ Gov. Estado (Mun. Jatobá): SES R\$ 2.100.000,00;

Os recursos logísticos utilizados para o desenvolvimento das atividades se deram a partir da utilização das instalações internas da CORE, para as análises de projetos e elaboração de relatórios, como também a realização de diligências de campo, utilizando as viaturas disponíveis na DIESP.

Com relação aos demais aspectos relacionados aos avanços, principais dificuldades, parcerias e transferências de recursos, de forma geral, podem ser observadas as informações já passadas nas demais ações constantes no presente relatório de gestão.

<b>Identificação da Ação</b>
<b>Denominação:</b> 10SV - Sistemas Públicos de Abastecimento de Água em Municípios das Bacias Receptoras do São Francisco com até 50.000 Habitantes, Exclusive de Regiões Metropolitanas ou Integradas de Desenvolvimento Econômico (RIDE)
<b>Tipo de Ação:</b> Projeto
<b>Finalidade:</b> Garantir o abastecimento de água em quantidade e qualidade de forma sustentável para melhoria das condições de vida das populações rurais vizinhas as obras, e, paralelamente, minimizar os riscos sociais, sanitários e financeiros associados a eventuais praticas de retirada clandestina de água dos canais e reservatórios do projeto.
<b>Descrição:</b> Ação compreenderá a implementação de estruturas de captação, prioritariamente junto aos reservatórios, constituídas de tomada d água, unidade de bombeamento e estação compacta de tratamento de água; redes de distribuição desde as captações até as localidades rurais a serem atendidas; unidades locais de abastecimento comunitário (constituídas de caixa d água e chafariz) nas localidades não servidas por redes de distribuição domiciliar (situação da grande maioria dos logradouros cadastrados); poços acoplados a unidades locais de abastecimento comunitário para as comunidades que, dada a sua localização e dimensão não se mostre viável a adução da água dos reservatórios do sistema, desde que haja disponibilidade hídrica subterrânea para tal.; cisternas de placas para atender as populações isoladas.
<b>Unidade responsável pelas decisões estratégicas:</b> Fundação Nacional de Saúde
<b>Coordenador da Ação:</b> José Raimundo Machado dos Santos
<b>Unidade Executora:</b> Departamento de Engenharia de Saúde Pública (DENSP)

<b>Identificação da subação</b>					
<b>Denominação:</b> Implantação de captação, estações elevatórias e de tratamento, redes de distribuição e reservatórios de água, em municípios integrantes das Bacias Receptoras do rio São Francisco com população de até 50 mil habitantes					
Descrição da Meta	Produto	Unidade de Medida	Exercício 2010		
			Programado	Realizado	Realizado/Programado %
1.Analisar projetos.	Projeto Analisado	Und.	6	3	50%
2.Realizar visitas de acompanhamento em convênios ou termos de compromissos.	Visita Técnica de acompanhamento realizada	Und.	1	0	0%
3.Aprovar projetos.	Projeto Aprovado	Und.	3	0	0%

### Análise Crítica

Em razão de uma série de dificuldades já informadas no presente relatório, as metas planejadas não foram alcançadas satisfatoriamente, apesar dos esforços realizados pela Superintendência Estadual de Pernambuco, bem como pela Presidência da Funasa.

A Seção de Análise de Projetos da Coordenação (SAPRO) reiterou junto aos municípios, bem como ao Governo do Estado a necessidade do atendimento às pendências relacionadas aos projetos de

sistemas de abastecimento de água, sem que os mesmos respondessem às exigências até o fim do exercício de 2010.

- ✓ Gov. Estado (Mun. Lagoa Grande): SAA R\$ 750.000,00;
- ✓ Gov. Estado (Mun. Petrolândia): SAA R\$ 1.850.000,00;

Os Termos de Compromisso destacados abaixo representados foram empenhados no exercício de 2009, e tiveram as etapas relacionadas ao recebimento dos projetos, análises do SISCON e o encaminhamento das pendências técnicas encaminhadas aos respectivos convenientes:

- ✓ Mun. Orocó: SAA R\$ 350.000,00;
- ✓ Mun. Floresta: SAA R\$ 1.300.000,00;

Os demais termos de compromissos previstos e relacionados abaixo não foram contratados no exercício de 2010, razão pela qual também não foram desenvolvidas nenhuma das etapas programadas no Plano Operacional:

- ✓ Gov. Estado (Mun. Cabrobó): SAA R\$ 1.050.000,00;
- ✓ Gov. Estado (Mun. Itacuruba): SAA R\$ 350.000,00;
- ✓ Gov. Estado (Mun. Jatobá): SAA R\$ 400.000,00;

Os recursos logísticos utilizados para o desenvolvimento das atividades se deram a partir da utilização das instalações internas da SUEST, para as análises de projetos e elaboração de relatórios, como também a realização de diligências de campo, utilizando as viaturas disponíveis na DIESP.

Com relação aos demais aspectos relacionados aos avanços, principais dificuldades, parcerias e transferências de recursos, de forma geral, podem ser observadas as informações já passadas nas demais ações constantes no presente relatório de gestão.

<b>Identificação da Ação</b>
<b>Denominação:</b> 10TA - Elaboração de Projetos de Saneamento nas Bacias Receptoras do São Francisco para Municípios com até 50.000 Habitantes, Exclusive de Regiões Metropolitanas ou Integradas de Desenvolvimento Econômico (RIDE).
<b>Tipo de Ação:</b> Projeto
<b>Finalidade:</b> Recuperar ambientalmente as áreas degradadas ocupada por população de baixa renda, mediante a elaboração de planos e projetos integrados de saneamento. Esta ação visa cumprir condicionalidade interposta pela Licença de Instalação do Projeto de Integração das Bacias do São Francisco e do Nordeste Setentrional.
<b>Descrição:</b> Apoio a Estados e municípios para a elaboração de projetos de saneamento básico e/ou integrado em municípios integrantes da Bacia do Nordeste Setentrional. Os projetos apoiados poderão contemplar a prestação dos serviços de abastecimento de água, esgotamento sanitário, limpeza urbana e manejo dos resíduos sólidos, manejo de águas pluviais e drenagem urbana, incluindo iniciativas de melhoria e desenvolvimento gerencial e organizacional, reestruturação e reforma administrativa, otimização da área de atuação do prestador do serviço, estímulo à estruturação de novos operadores de serviços de saneamento, especialmente de consórcios públicos multimunicipais, redução de perdas, mediante macromedição, micromedição, reforma de unidades operacionais, substituição de equipamentos e redes, melhoria da eficiência no consumo de água e de energia elétrica; desenvolvimento de sistemas informatizados de gestão e controle operacional e setorização dos serviços, bem como formulação de Planos municipais, regionais, estaduais e Nacional de saneamento, Planos Diretores de Drenagem Urbana e de Gestão Integrada e Sustentável de Resíduos Sólidos, gerenciamento das atividades, capacitação de recursos humanos, educação ambiental e fortalecimento da participação social, fiscalização e avaliação. Os projetos de saneamento integrado apoiados deverão contemplar também iniciativas complementares para adequação do sistema viário, a contenção de encostas, o reassentamento de população, melhorias habitacionais e projetos conexos de equipamentos comunitários, paisagismo e iluminação pública. Em áreas de assentamentos precários o apoio contempla a elaboração de Projetos de Saneamento Integrado (PSI) e Planos de Desenvolvimento Local Integrado (PDLI).



<b>Unidade responsável pelas decisões estratégicas:</b> Fundação Nacional de Saúde
<b>Coordenador da Ação:</b> José Raimundo Machado dos Santos
<b>Unidade Executora:</b> Departamento de Engenharia e Saúde Pública (DENSP)

Identificação da subação					
<b>Denominação:</b> Elaboração de Projetos de Saneamento nas Bacias Receptoras do São Francisco para Municípios com até 50.000 Habitantes, Exclusive de Regiões Metropolitanas ou Integradas de Desenvolvimento Econômico (RIDE)					
Descrição da Meta	Produto	Unidade de Medida	Exercício 2010		
			Programado	Realizado	Realizado/Programado %
1.Acompanhar convênios de exercícios anteriores.	Convênio Acompanhado	Und.	1	1	100%

### Análise Crítica

Em que pese uma série de dificuldades já informadas no presente relatório, as metas planejadas foram alcançadas satisfatoriamente, considerando dos esforços realizados pela Superintendência Estadual de Pernambuco, bem como pela Presidência da Funasa.

O Termo de Compromisso TC/PAC nº 811/2007, firmado junto ao Governo do Estado de Pernambuco, cujo objeto é compatível com a presente ação, evoluiu de forma satisfatória, uma vez que foram cumpridas as etapas iniciais que permitirão ao conveniente a contratação e apresentação durante o exercício de 2010 dos projetos.

Naquele exercício, foram entregues pelo Governo do Estado (SRH) as documentações técnicas abaixo relacionadas relativos às ações relativas à Elaboração de Sistemas de Abastecimento de Água e Esgotamento Sanitário, conforme Termos de Referência anteriormente aprovados nesta Superintendência, relativas ao TC/PAC 0811/07:

- Município de Custódia:RTP do Projeto Básico do Sist. de Esgotamento Sanitário;
- Municípios de Carnaubeira da Penha e Tacaratu(Incluindo neste o distrito de Caraibeiras): RTP do Projeto Básico do Sist. de Esgotamento Sanitário;
- Município de Betânia:RTP do Projeto Básico do Sist. de Esgotamento Sanitário;
- Município de Betânia:RTP do Projeto Básico do Sist. de Abastecimento de Água;
- Município de Betânia:Relatório Ambiental Preliminar dos Projetos Básicos do Sist. de Abastecimento de Água Sist. e de Esgotamento Sanitário;
- Municípios de Carnaubeira da Penha, Custódia e Tacaratu(Incluindo neste o distrito de Caraibeiras): Relatório de Serviços Topográficos.

As referidas documentações encontram-se em Análise Técnica na SAPRO-PE, em fase final de conclusão de Análise obedecendo a ordem em que foram entregues, estimando-se que até a primeira quinzena de abril de 2011 devam estar concluídas.

Os recursos logísticos utilizados para o desenvolvimento das atividades se deram a partir da utilização das instalações internas da SUEST, para as análises de projetos e elaboração de relatórios, como também a realização de diligências de campo, utilizando as viaturas disponíveis na DIESP.

Com relação aos demais aspectos relacionados aos avanços, principais dificuldades, parcerias e transferências de recursos, de forma geral, podem ser observadas as informações já passadas nas demais ações constantes no presente relatório de gestão.

## PROGRAMA SAÚDE INDÍGENA

Identificação do Programa de Governo	
<b>Código no PPA:</b> 0150	<b>Denominação:</b> Proteção e Promoção dos Povos Indígenas
<b>Tipo do Programa:</b> Finalístico	
<b>Objetivo Geral:</b> Reorganizar e fortalecer o sistema nacional de política indigenista	
<b>Objetivos Específicos:</b> Garantir aos povos indígenas a manutenção ou recuperação das condições objetivas de reprodução de seus modos de vida e proporcionar-lhes oportunidades de superação das assimetrias observadas em relação à sociedade brasileira em geral.	
<b>Gerente:</b> Márcio Augusto Freitas de Meira – Ministério da Justiça	<b>Responsável:</b> Wanderley Guenka – Funasa
<b>Público Alvo:</b> Povos Indígenas	

Fonte: Sigplan

Identificação da Ação
<b>Denominação:</b> 3869 - Estruturação de Unidades de Saúde para Atendimento à População Indígena
<b>Tipo de Ação:</b> Projeto
<b>Finalidade:</b> Dotar o Subsistema de Atendimento à Saúde Indígena de estrutura física e de equipamentos necessários ao seu funcionamento e modernização.
<b>Descrição:</b> Construção, reforma, ampliação e equipagem de unidades de saúde (postos de saúde, pólos-base e casas de saúde do índio); aquisição de mobiliários em geral e equipamentos como veículos, embarcações, aparelhos de comunicação e demais bens necessários ao funcionamento das unidades.
<b>Unidade responsável pelas decisões estratégicas:</b> Fundação Nacional de Saúde
<b>Coordenador da Ação:</b> Wanderley Guenka
<b>Unidade Executora:</b> Departamento de Saúde Indígena (DESAI)

Fonte: Sigplan

Identificação da subação					
Denominação: Estruturação de Unidades de Saúde para Atendimento à População Indígena					
Descrição da Meta	Produto	Unidade de Medida	Exercício 2010		
			Programado	Realizado	Programado /Realizado
1.Equipar 04 unidades de Saúde construídas em 2009, para atendimento à população indígena com equipamentos médico/hospitalar e material permanente	Unidades Equipadas	Unidades	4	03	75
2.Manter equipadas as unidades pré-existentis	Unidades Equipadas	Unidades	12	12	100

### Análise Crítica

No exercício 2010, o DSEIPE conseguiu cumprir uma das duas metas da **Ação 3869**, Subação **Estruturação de Unidades de Saúde para Atendimento à População Indígena** de acordo com o programado.

A **meta 1** (Equipar 04 Unidades de Saúde construídas em 2009) não foi cumprida devido à demora



na conclusão das obras por parte da Empresa de Engenharia vencedora do certame licitatório, que entregou uma das Unidades de Saúde (na Aldeia Jacaré, da etnia Atikum) em condições insatisfatórias, sendo necessária a adequação da mesma em 2010, para depois ser devidamente equipada pelo DSEIPE. A **meta 2** (Manter equipadas as Unidades Pré-existent) foi atingida de acordo com o programado.

Com o objetivo de garantir o cumprimento das Ações de Saúde nas Comunidades Indígenas, o DSEIPE fez gestão junto à DIADM/SALOG/SOPAT, para agilizar os processos licitatórios, bem como junto à DIESP, visando agilizar a adequação da Unidade de Saúde que foi entregue pela Empresa de Engenharia contratada sem condições adequadas de uso.

Na Aldeia onde a Unidade de Saúde ainda não tinha sido equipada, o DSEIPE articulou com a Comunidade e a Equipe Multidisciplinar, para garantir a manutenção das Ações de Saúde em ambientes alternativos, que eram preparados para o atendimento aos Indígenas, de acordo com planejamento mensal prévio.

<b>Identificação da Ação</b>
<b>Denominação:</b> 6140 - Vigilância e Segurança Alimentar e Nutricional dos Povos Indígenas
<b>Tipo de Ação:</b> Atividade
<b>Finalidade:</b> Combater a desnutrição na população indígena
Descrição: Cadastramento das famílias indígenas no Cadastro Único; dotação extensiva de equipamento adequado para atenção alimentar e nutricional. Fomentar a alimentação saudável de acordo com as especificidades etno - culturais. Contribuir na formulação e implantação das políticas intersetoriais de segurança alimentar, gestão ambiental e desenvolvimento sustentável dos povos indígenas. Garantir a inclusão das populações indígenas nos instrumentos governamentais visando uma alimentação saudável e compatível com sua cultura.
Unidade responsável pelas decisões estratégicas: Fundação Nacional de Saúde
Coordenador da Ação: Wanderley Guenka
Unidade Executora: Departamento de Saúde Indígena (DESAI)

Fonte: Sigplan

<b>Identificação da subação</b>					
<b>Denominação:</b> Implementação das ações de Vigilância Alimentar e Nutricional nas Áreas Indígenas					
Descrição da Meta	Produto	Unidade de Medida	Exercício 2010		
			Programa do	Realizado	Realizado/Programado %
1. Alcançar no mínimo 75% de cobertura de gestantes acompanhadas pelo SISVAN indígena no DSEI/PE.	Percentual de gestantes acompanhadas	Percentual	80	81,36	101,7
2. Alcançar no mínimo 80% de cobertura de crianças menores de 5 anos acompanhadas pelo SISVAN indígena no DSEI/PE.	Percentual de crianças < 5 anos acompanhadas	Percentual	90	92,5	102,7

## Análise Crítica

O DSEIPE superou as duas metas pactuadas em 2010, para a **Ação 6140, Subação Implementação das ações de Vigilância Alimentar e Nutricional nas Áreas Indígenas**.

Uma dificuldade encontrada para a superação das metas foi a permanência e reincidência de casos de crianças com baixo peso e risco nutricional, cuja causalidade é multifatorial, incluindo aspectos culturais, sociais e econômicos. Outra dificuldade é a rotatividade de profissionais de nível superior (especialmente enfermeiros), além da dificuldade de contratação de profissionais médicos para comporem as equipes multidisciplinares de saúde indígena.

Considerando o capítulo III e artigo 6º da Constituição de 1988 dispõe: “*Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição*”. Portanto, reduzir os déficits pômulo-estaturais permanentemente, exige que as disparidades sociais sejam superadas, sendo assim, envolvem ações que extrapolam a governabilidade do setor saúde e vão além das ações emergenciais que estamos habilitados a desenvolver.

Nesse sentido, o DSEIPE tem atuado em parceria com o MDS e a CONAB, para diminuição dos déficits ponderais, enviando suplementos nutricionais e fórmulas lácteas para crianças e gestantes indígenas, e para esse mesmo público, também na distribuição de cestas básicas de alimentos, sendo o baixo peso pré-requisito para recebimento destes benefícios.

Em consequência dessas ações, verificamos que os valores de muito baixo peso no DSEIPE (1,37%) permanecem inferiores ao Déficit de peso-para-idade (1,7%) das crianças menores de cinco anos, segundo a **Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS)-2006**, e inferiores à região Nordeste (2,2%), segundo a mesma pesquisa.

Identificação da Ação
Denominação: 8743 - Promoção, vigilância, proteção e recuperação da saúde indígena
Tipo de Ação: Atividade
Finalidade: Disponibilizar serviços de saúde aos povos indígenas.
Descrição: Assistência à saúde no âmbito dos DSEI: contratação de recursos humanos de nível médio e superior; aquisição de insumos estratégicos (medicamentos, imunobiológicos e correlatos) deslocamento das equipes multidisciplinares de saúde indígena e das equipes técnicas (aéreo, terrestre e fluvial) incluindo diárias e passagens; manutenção dos postos de saúde, dos pólos base e das casas de saúde do índio - CASAI (gêneros alimentícios, materiais de expediente, de limpeza e de higiene). Acompanhamento e supervisão sistemática às EMSI. Divulgação e visibilidade das ações realizadas (produção de publicações, manuais, cartilhas e correlatos); desenvolvimento e conclusão de estudos e pesquisa sobre saúde indígena; qualificação de profissionais de saúde de nível médio e superior para execução de ações de saúde para a população indígena; capacitação de lideranças indígenas para atuação como agente indígena de saúde; capacitação de técnicos para atuação na área gerencial das unidades de saúde nos DSEI; realização de educação continuada para as EMSI; capacitação de operadores do SIASI e monitores do DESAI; qualificação de profissionais de saúde e técnicos do DSEI em vigilância em saúde; capacitação para o uso de ferramentas informatizadas; acompanhamento da instalação, manutenção e aplicação de ferramentas informatizadas.
Unidade responsável pelas decisões estratégicas: Fundação Nacional de Saúde
Coordenador da Ação: Wanderley Guenka
Unidade Executora: Departamento de Saúde Indígena (DESAI)

Fonte: Sigplan

Identificação da subação					
Denominação: Implementação das ações de Assistência Farmacêutica para o Subsistema de Saúde Indígena no DSEIPE					
Descrição da Meta	Produto	Unidade de Medida	Exercício 2010		
			Programado	Realizado	Realizado/Programado %
1.Implementar ações	Ações	Unidade	09	08	89

da Assistência Farmacêutica no DSEI-PE, para a Promoção do Uso racional de Medicamentos	implementadas				
2.Registrar 100% das movimentações de materiais farmacológicos no Sistema oficial da Instituição ASIWEB	Movimentações registradas	Percentual	100	100	100
3.Capacitar, no mínimo, 01 profissional de cada Polo-Base.	Profissionais capacitados	Unidade	120	120	100

### Análise Crítica

Em 2010 o DSEIPE atingiu duas (**metas 2 e 3**), das três metas propostas para a Subação **Implementação das ações de Assistência Farmacêutica para o Subsistema de Saúde Indígena no DSEIPE**. Apenas a **meta 1** não foi atingida em 2010. A única ação não implementada, das 09 programadas na meta, foi a implantação do Sistema Informatizado de Controle de Estoque de Medicamentos (SISCOESC) na cadeia logística DSEI/SALOG/Polos base.

O SISCOESC não foi implantado em decorrência do DESAI e a CGLOG/DEADM/FUNASA não atenderem aos questionamentos apontados pela DIADM/COREPE, desde maio de 2009, sobre como cruzar as informações financeiras dos produtos, através do SIAF, com o estoque físico dos itens constantes no SISCOESC. Em decorrência de tal fato, o SALOG/DIADM/COREPE foi impedido de proceder à devida implantação do novo Sistema, uma vez que desde 2004, todos os medicamentos movimentados pelo DSEIPE já tinham devidamente informados, fisicamente e financeiramente, através do SIAGEM, e posteriormente através do ASIWEB.

Considerando que era necessário o registro da informação financeira, para inventariar os insumos, o SALOG/DIADM/COREPE optou por manter o controle de estoque através do ASIWEB, até que o DESAI e a CGLOG/DEADM/FUNASA, que são os responsáveis pela demanda apresentada, apresentem uma solução para o problema apontado.

A aquisição dos medicamentos para atender a demanda da saúde indígena se deu através de Atas de Registro de Preços da COREPE e da CGLOG/DEADM/FUNASA. Para atender às intercorrências (demandas fora do perfil epidemiológico do DSEIPE) e os medicamentos não padronizados, a aquisição era feita através de compras diretas em Farmácias Comerciais Locais, por Cartão Corporativo.

Um fator dificultador para o atingimento das metas em 2010 foi a falta de profissionais farmacêuticos para atuar nos Polos base. Em função disso, os Medicamentos de Controle Especial constantes na Portaria MS 344/98 foram demandados aos Municípios, ou adquiridos junto a farmácias Comerciais, os quais procedem a seus devidos registros, conforme a Legislação vigente.

Desde 2005 o DSEIPE conta com uma Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF), instalada no Almoxarifado Geral da COREPE/FUNASA, em prédio separado do DSEIPE. A gestão tem sido compartilhada, sob a responsabilidade técnica da Farmacêutica do DSEIPE, e responsabilidade administrativa do SALOG/SOMAT/DIADM, inclusive a logística de distribuição junto aos Polos base. Todos os funcionários da CAF pertencem ao quadro da FUNASA.

O DSEIPE tem envidado esforços para manter uma rotina sistemática de distribuição de medicamentos aos Polos base, conforme as Normas e Rotinas de Prescrição e Dispensação recomendadas pelo Comitê de Farmácia e Terapêutica do DSEIPE, com aprovação no Conselho Distrital de Saúde Indígena (CONDISI).

Visando o adequado controle de medicamentos, fornecidos pelos Polos base (inclusive os que constam nos programas do Ministério da Saúde os adquiridos em Farmácia Comercial), o DSEIPE implantou as **Fichas de Dispensação Individual**, sob a responsabilidade direta do Auxiliar de Farmácia de cada Polo base, onde são registrados todos os medicamentos dispensados, para cada paciente. Outra medida adotada foi a determinação do arquivamento de cópia das prescrições por 05 anos.

Todos os Polo base contam com no mínimo um Auxiliar de Farmácia devidamente capacitado para as Boas Práticas de Armazenamento, Programação e Dispensação de Medicamentos. Dentre as doze Farmácias dos respectivos Polos base, apenas 01 não se encontra nos padrões mínimos exigíveis pelas Boas Práticas quanto às instalações físicas e equipamentos necessários (Farmácia do Polo base de Pankararu Entre Serras). Os funcionários são tanto Servidores do quadro da FUNASA, quanto contratados através de convênio com as prefeituras locais.

Todas essas atividades têm sido monitoradas e supervisionadas pelas Farmacêuticas do DSEIPE.

Identificação da subação					
Denominação: Implementação das ações de Imunização nas Aldeias					
Descrição da Meta	Produto	Unidade de Medida	Exercício 2010		
			Programado	Realizado	Realizado/Programado %
1. Alcançar 85% de pessoas com esquema vacinal completo.	Percentual de cobertura vacinal adequada (PEC)	Percentual	85	90	106
2. Alcançar no mínimo 95% de cobertura vacinal para as vacinas de Tetravalente e VOP em menores de 1 ano	Percentual de cobertura vacinal adequada (Tetravalente e VOP em < 1 ano)	Percentual	95	95	100
3. Alcançar no mínimo 95% de cobertura vacinal para as vacinas Hepatite B e Tríplice Viral, para mulheres em idade fértil (10-49 anos).	Percentual de cobertura vacinal adequada (HB e VTV em MIF)	Percentual	95	95	100
4. Alcançar no mínimo 85% de cobertura vacinal para as vacinas Dupla adulto e Tríplice Viral, para mulheres em idade fértil (10-49 anos).	Percentual de cobertura vacinal adequada (dT em MIF)	Percentual	85	85	100

### Análise Crítica

O DSEIPE atingiu três (**metas 1, 2 e 3**) e superou uma (**meta 1**) das quatro metas

pactuadas para a subação **Implementação das ações de Imunização nas Aldeias**, em 2010.

A operacionalização da vacinação nas áreas indígenas de Pernambuco em 2010 se deu em caráter de rotina, dentro de um cronograma mensal de atividades de cada Polo base. A realização se deu sempre em parceria com os níveis Municipal, Regional e Estadual do Programa Nacional de Imunizações (PNI).

Em função das dificuldades estruturais, como a oscilação de voltagem na rede de energia elétrica, apenas um Polo base teve condições adequadas para funcionar uma Sala de Vacina, sendo que nos demais a vacinação foi realizada extra muro.

Os imunobiológicos usados especificamente no calendário vacinal indígena são solicitados pelo DSEI mensalmente ao nível estadual do PNI, que através das Gerências Regionais chega aos Municípios, onde são dispensados às equipes multidisciplinares de saúde indígena (EMSI) pelas Coordenações Municipais.

Através do censo vacinal as EMSI trimestralmente é confeccionada uma planilha de cobertura vacinal, que nos dá a situação vacinal das aldeias por imunobiológicos e por faixa etária. Semestralmente é elaborada planilha do número de pessoas com esquema completo (PEC).

A partir da avaliação das coberturas vacinais alcançadas em 2009, o DSEIPE elaborou um Plano de Intensificação das atividades de imunização para 02 Polos base prioritários (Pipipan e Pankararu) em 2010, visando o atingimento das metas pactuadas.

Extraordinariamente, em função da onda epidêmica da Influenza A H1N1 no país, realizamos a Estratégia de Vacinação Contra a Influenza A H1N1, atingindo uma cobertura de 93% no DSEIPE, superando a meta estabelecida para as áreas indígenas pelo Ministério da Saúde. Durante as duas etapas da vacinação realizamos supervisão multidisciplinar (técnicas responsáveis pelo PNI e pela Vigilância Epidemiológica do DSEIPE), com o propósito de intensificar a Vigilância dos Eventos Adversos Pós Vacinação (EAPV), visto que se tratava de Imunobiológico novo. Foram registrados apenas 17 EAPV leves, sem complicações clínicas, todos o que foi compatível com a incidência observada na população não índia, assim como também com os Imunobiológicos que compõem o Calendário Vacinal Oficial do PNI Nacional.

O DSEIPE capacitou 40 profissionais (Enfermeiros e Auxiliares de Enfermagem) das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena em Eventos Adversos Pós Vacinação, visando qualificar as Atividades de Vacinação no DSEIPE.

<b>Identificação da subação</b>					
<b>Denominação:</b> Implementação das ações de Atenção Integral à Saúde da Mulher e da Criança Indígena					
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Produto</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Exercício 2010</b>		
			<b>Programado</b>	<b>Realizado</b>	<b>Realizado/Programado %</b>
	Número de óbitos de < 1 ano, por mil nascidos vivos	Percentual	5	5	100
	Percentual de óbitos investigados	Percentual	100	100	100
	Percentual de mulheres com exame citológico realizado	Percentual	40	26	65

	Percentual de partos com gestantes com 4 ou + consultas de pré-natal	Percentual	80	66	82,5
--	--	------------	----	----	------

O DSEIPE atingiu duas (**metas 1 e 2**) das quatro metas pactuadas para a subação **Implementação das ações de Atenção Integral à Saúde da Mulher e da Criança Indígena**, em 2010. Realizamos 65% do pactuado na **meta 3** e 82,5% da **meta 4**.

A assistência pré-natal nas áreas indígenas de Pernambuco enfrentou as seguintes dificuldades:

- Alta rotatividade dos profissionais, principalmente médicos e enfermeiros;
- Dificuldade na contratação do profissional médico;
- Inexistência de política de recursos humanos que fixe o profissional em área indígena;
- Fatores culturais;
- Aldeias com difícil acesso, se agravando em períodos chuvosos, o que impossibilita o deslocamento de algumas Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena para as referidas áreas.

Todos os óbitos infantis e fetais foram investigados, atingindo assim a meta pactuada de 100% de investigação dos óbitos fetais e infantis. Apenas 01 (um) óbito infantil não teve a causa básica identificada através da investigação, o que reflete uma melhora na qualidade das investigações realizadas.

O DSEIPE tem mantido articulação com o Comitê Estadual de Redução do Óbito Fetal e Infantil, onde conseguimos ocupar um assento como Membro Efetivo, participando mensalmente das Reuniões Ordinárias e das discussões e deliberações do mesmo.

Em 2010 foi capacitada mais 01 (uma) Médica na Estratégia AIDPI, através de uma parceria entre o DESAI/FUNASA e o IMIP, visando à redução da mortalidade infantil por causas preveníveis.

A meta instituída pelo DESAI para o Programa de Controle de Câncer Cérvico-Uterino (PCCU) é muito superior aos valores do Ministério da Saúde/INCA, no Pacto pela Saúde para a Atenção Básica, que propõe a realização anual de 24% de cobertura de exames para as mulheres de 25 a 59 ano. A operacionalização das ações do Programa se deu em rotina. Trimestralmente foi realizada intensificação das ações do PCCU nas Aldeias, entretanto os dados de realidade das comunidades indígenas de Pernambuco são incompatíveis com a meta instituída pelo DESAI, de tal forma que sugerimos revisão dos valores pactuados para os próximos anos.

Uma das dificuldades enfrentadas para a operacionalização do PCCU, além dos fatores culturais, religiosos, de acessibilidade geográfica e estruturais, sempre foi a demora na entrega dos resultados dos exames, por parte do Laboratório de Referência do SUS, devido ao grande volume de demanda que a mesma atende (Lâminas de PCCU para leitura e emissão de laudo). Visando minimizar esse problema, o DSEIPE articulou com a referência (APAMI), de tal forma que em 2010 já observamos significativa redução no prazo de entrega dos resultados, o que tem contribuído para aumentar a credibilidade e aceitação da clientela indígena para a realização do exame preventivo de colo de útero.

Sugerimos que a análise da cobertura de pré-natal em áreas indígenas considere as dificuldades supra, pois a realidade das áreas indígenas, tais como as características territoriais, saberes culturais, e condições climáticas das regiões onde se localizam as terras indígenas, dificultam sobremaneira o alcance da meta estipulada pelo DESAI, que está muito acima da capacidade real das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena do DSEIPE, tendo conseguido atingir 82,5% da meta pactuada para 2010.

Identificação da subação					
Denominação: Fortalecimento do Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena					
Descrição da Meta	Produto	Unidade de Medida	Exercício 2010		
			Programado	Realizado	Realizado/Programado %
1. Enviar no mínimo 01 lote mensal para alimentação do SIASI.	Lote enviado	Unidade	12	12	100
2. Atualizar os dados no SIASI de 90% das aldeias do DSEI/PE	Aldeia com dados atualizados	Percentual	90	100	111
3. Realizar uma reunião de gestão dos dados e de estruturação do sistema com os responsáveis pelo SIASI dos pólos base.	Reunião realizada	Unidade	1	1	100
4. Cobertura de 100% dos pólos base com computador em funcionamento para alimentação do SIASI.	Polo base com computador em funcionamento	Percentual	100	100	100

Em 2010 o DSEIPE atingiu três (**metas 1, 3 e 4**) e superou uma (**meta 2**) das quatro metas pactuadas para a subação **Fortalecimento do Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena**.

O DSEIPE adquiriu módulos isoladores para todos os Polos base, visando evitar avarias nos Computadores, devido às constantes oscilações de rede elétrica. Também foram disponibilizados pen-drives para todos os técnicos responsáveis pelo SIASI dos respectivos Polos base, visando garantir o envio dos lotes semanais.

Foram confeccionados e enviados Envelopes da Família e Impressos para captação de dados e arquivamento nos Polos base.

Semanalmente foi enviada a carga de lote do SIASI à COINF, referente a cada Polo base. Mensalmente foi realizada conferência dos dados de Nascimentos e Óbitos no DSEIPE.

Foi realizada uma reunião técnica com os responsáveis pelo SIASI local dos Polos base, com a finalidade de conferência dos dados relativos a 2009 e primeiro semestre de 2010, bem como para solucionar os problemas relativos ao envio dos lotes do SIASI.

Identificação da subação					
Denominação: Implantação da Vigilância Ambiental/ Fatores Biológicos em área indígena					
Descrição da Meta	Produto	Unidade de Medida	Exercício 2010		
			Programado	Realizado	Realizado/Programado %
1. Realizar busca ativa em 100% das aldeias que apresentem casos	Percentual de Aldeias com busca ativa realizada	Percentual	100	100	100



suspeitos.					
2.Tratar 100% dos casos confirmados	Percentual de casos tratados	Percentual	100	100	100

O DSEIPE atingiu as duas metas pactuadas para a subação **Implantação da Vigilância Ambiental/ Fatores Biológicos em área indígena**, em 2010.

Em 2010 o DSEIPE capacitou 78 Agentes Indígenas de Saúde (AIS) no módulo de Doenças Endêmicas. Como resultado, observamos aumento na vigilância e registro de Doenças de Notificação Compulsória (DNC).

Destacamos o registro Leishmanioses Visceral (03 casos) e Tegumentar (03 casos) na etnia Atikum, onde foi realizado um trabalho integrado com a Vigilância Epidemiológica/Entomologia do município de Carnaubeira da Penha, visando o controle de hospedeiros e o combate aos vetores, além de ações de educação em saúde.

Visando reduzir os riscos ambientais à saúde indígena, trabalhamos de forma integrada com as Secretarias Estadual e Municipais de Saúde, de forma que todos os casos suspeitos foram devidamente investigados e tiveram acesso aos meios diagnósticos, e os casos confirmados tiveram o tratamento garantido.

Foi implementada a vigilância das doenças vetoriais e de veiculação hídrica em todos Polos base. Também foram realizadas ações de educação em saúde junto às comunidades, com ênfase nos Polos base prioritários.

Identificação da subação					
Denominação: Controle da Malária em Áreas Indígenas					
Descrição da Meta	Produto	Unidade de Medida	Exercício 2010		
			Programado	Realizado	Realizado/Programado %
1.Realizar busca ativa em 100% das aldeias que apresentarem casos suspeitos.	Percentual de aldeias com busca ativa realizada	Percentual	100	100	100
2.Tratar 100% dos casos confirmados.	Percentual de casos tratados	Percentual	100	-	-

O DSEIPE atingiu a **meta 1** da subação **Controle da Malária em Áreas Indígenas**, em 2010. A **meta 2** não teve referencial para cálculo das colunas “realizado” e “realizado/programado”, pois não houve ocorrência de casos de Malária em 2010, que é pressuposto para a realização do tratamento.

O DSEIPE trabalhou de forma integrada com as Secretarias Municipais e Estadual de Saúde, visando manter a vigilância vetorial e para evitar a entrada de casos (importados), assim como a transmissão da doença dentro das Aldeias (autóctones), visto que algumas áreas indígenas estavam expostas a riscos adicionais à ocorrência da doença, devido às obras de transposição do Rio São Francisco.

Foi implementada a vigilância das doenças febris e ações de educação em saúde nos Polos base, especialmente na etnia Truká, onde há condições ambientais favoráveis à transmissão da doença, com registro de casos (18casos em 2004 e 01 caso em 2009).

Identificação da subação			
Denominação: Implementação das ações de Controle da Tuberculose e Hanseníase nas áreas indígenas			
Descrição da Meta	Produto	Unidade de	Exercício 2010



		Medida	Programado	Realizado	Realizado/Programado %
1. Realizar busca ativa de S.R. em 100% das aldeias com registro de casos novos.	Percentual de aldeias com busca ativa realizada (Tb)	Percentual	100	100	100
2. Realizar DOTS em 100% dos casos de Tuberculose diagnosticados.	Percentual de casos com DOTS realizado	Percentual	100	80	80
3. Alcançar 100% de cura dos casos de Tuberculose diagnosticados.	Percentual de cura alcançado	Percentual	100	80	00
4. Realizar busca ativa de Hanseníase em 100% das aldeias que apresentarem registro de caso.	Percentual de aldeias com busca ativa realizada (Mh)	Percentual	100	100	100

O DSEIPE atingiu duas (**metas 1 e 4**) das quatro metas pactuadas na subação **Implementação das ações de Controle da Tuberculose e Hanseníase nas áreas indígenas**, em 2010.

Dentre os fatores que dificultam a adesão ao tratamento e a cura dos pacientes (**metas 2 e 3**) estão os fatores culturais indígenas e a deficiência crônica da rede de laboratório diagnósticos dos municípios com áreas indígenas em Pernambuco.

Registramos 01 (um) abandono de tratamento, na etnia Xukuru do Ororubá, motivado por fatores culturais. A Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena responsável, junto com técnicos do DSEIPE adotaram várias estratégias no sentido de que o paciente volte a aderir ao tratamento, sendo que o mesmo aceitou realizar novos exames diagnósticos, com perspectiva de retorno ao tratamento, visando à cura individual e à interrupção da cadeia de transmissão da doença.

Segundo dados do Ministério da Saúde, anualmente são notificados 72 mil casos novos de Tuberculose e 4,8 mil mortes ao ano, sendo a 4ª causa de mortes por doenças infecciosas e a 1ª causa de mortes dos pacientes com AIDS no Brasil. A taxa de incidência de tuberculose no país é de 38,3 casos novos por cem mil habitantes, enquanto o DSEIPE registrou uma taxa de 12,6 casos novos por cem mil indígenas em 2010. Foram registrados 05 (cinco) casos novos de Tuberculose no DSEI-PE em 2010, sendo que 01 caso foi encerrado por abandono e 04 permanecem em tratamento, com a estratégia DOTS.

Desde o mês de setembro de 2010, o DSEIPE tem mantido articulação com o Comitê Metropolitano de Combate à Tuberculose, onde ocupa um assento como Membro Efetivo, participando mensalmente das Reuniões Ordinárias e das discussões e deliberações do mesmo. O DSEIPE realizou um Curso de Atualização no Novo Protocolo do PNCT para 22 (vinte e dois) Enfermeiros e 03 (três) Médicos que atuam nas Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena. Um dos propósitos é intensificar as buscas ativas de sintomáticos respiratórios e manchas de Hansen, com consequente aumento na identificação de casos novos e na taxa de incidência das doenças (Tuberculose e Hanseníase) nos próximos anos.

<b>Identificação da subação</b>
Denominação: Implementação das ações de controle das DST/HIV/AIDS nas áreas indígenas

Descrição da Meta	Produto	Unidade de Medida	Exercício 2010		
			Programado	Realizado	Realizado/Programado %
1.Oferecer testagem de gestantes para HIV.	1.Percentual de gestantes testadas para HIV	Percentual	100	100	100
2.Solicitar testagem de gestantes para Sífilis.	2.Percentual de gestantes testadas para Sífilis	Percentual	100	100	100
3.Solicitar testagem de gestantes para hepatites virais.	3.Percentual de gestantes testadas para Hepatites virais	Percentual	100	49	49
4.Oferecer testagem dos parceiros das gestantes para HIV, Sífilis, HV.	4.Percentual de parceiros testados para HIV, Sífilis e Hepatite B	Percentual	60	-	-
5.Oferecer testagem dos indivíduos para HIV que apresentarem sintomatologia para Aidas, Tuberculose, Toxoplasmose, Hepatite (B/C) e Leishmaniose.	5.Percentual de indivíduos testados para HIV	Percentual	100	100	100
6.Informar 100% dos casos de HIV, Aids e Hepatites Virais, no SIASI.	6.Percentual de casos informados	Percentual	100	100	100
7.Tratar 100% dos casos de DST diagnosticados por meio da abordagem síndrômica.	7.Percentual de casos tratados	Percentual	100	100	100
8.Ampliar em 20% a disposição de preservativos.	8.Número de preservativos disponibilizados	Unidade	246.566	261.648	106

O DSEIPE atingiu cinco (**metas 1, 2, 5, 6 e 7**) e superou uma (**meta 8**) das oito metas pactuadas na subação **Implementação das ações de controle das DST/HIV/AIDS nas áreas indígenas**, para 2010. A **meta 3** foi realizada em apenas 49% do pactuado. A **meta 4** não teve como ser avaliada, pois o DSEIPE não dispunha anteriormente de instrumentos para registro e avaliação das variáveis, pois as metas desta subação foram pactuadas pelo DESAI em maio de 2010, além do que as metas 3 e 4 não faziam parte da rotina do DSEIPE até então.

Para atender às novas metas pactuadas pelo DESAI o DSEIPE criou instrumentos para o registro e monitoramento mensal dos dados da meta 4.

Um fator dificultador enfrentado para a implementação das ações do Programa foi a deficiência da rede laboratorial dos municípios de referência para Hepatite B. Outra dificuldade é o fator cultural, que ocasiona grande resistência ao uso do preservativo masculino.

O DSEIPE manteve as articulações com a coordenação estadual de DST/AIDS/HEPATITES VIRAIS, garantindo a disponibilização de preservativos e Testes Rápidos para HIV (TR-HIV) para toda população indígena.

Foram implementadas as ações do Programa DST/HIV/AIDS em todos os Polos base, com base nas características epidemiológicas, culturais e necessidades locais, além de intensificada a interação com a coordenação de imunização do DSEIPE para garantir a vacinação contra Hepatite B, conforme as normas vigentes.

Foram implantadas as seguintes rotinas de testagens: Hepatite B em gestantes; HIV, Sífilis e Hepatite B nos parceiros; HIV em indivíduos que apresentarem sintomatologia para AIDS, Tuberculose, Toxoplasmose, Hepatite B/C e Leishmaniose.

Foram capacitados 08 técnicos em “Testagem Rápida para HIV”, 38 técnicos das EMSI em “Aconselhamento em DST/AIDS” e 43 AIS no módulo “DST/AIDS”, visando redução de risco, adesão ao tratamento e quebra da cadeia de transmissão das DST em área indígena.

Foram intensificadas ações de educação em saúde em Polos base prioritários (Fulni-ô, Truká, Truká da Tapera, Atikum, Pankará e Kapinawá).

As supervisões técnicas foram feitas por técnica do DSEIPE, sendo que também foi feita supervisão integrada com técnica da Coordenação Estadual do Programa DST/AIDS.

Identificação da subação					
Denominação: Implementação das ações do programa de Hipertensão e Diabetes nas áreas indígenas					
Descrição da Meta	Produto	Unidade de Medida	Exercício 2010		
			Programado	Realizado	Realizado/Programado %
1. Implantar a vigilância das DANTS nos 12 pólos base.	1. Polos base com vigilância implantada	Unidade	12	12	100

### Análise Crítica

O DSEIPE realizou integralmente a única meta pactuada na subação **Implementação das ações do programa de Hipertensão e Diabetes nas áreas indígenas**, em 2010.

O principal fator dificultador para operacionalização das ações, com vistas a cumprir o Protocolo do MS, foi a defasagem de profissionais médicos em cerca de 10 Equipes multidisciplinares, durante todo o ano, comprometendo sobremaneira o acompanhamento dos pacientes cadastrados no HIPERDIA.

Visando minimizar tal situação, o DSEIPE enviou médicos do Núcleo Matricial para atender emergencialmente às demandas reprimidas. Também fortaleceu as parcerias loco-regionais, visando garantir o apoio diagnóstico especializado (Cardiologia Clínica e Exames complementares), especialmente os Polos base Pankará, Pipipan e Truká.

No primeiro semestre, foi encaminhado para todos os Polos base, tensiômetros e estetoscópios, e no segundo semestre, glicosímetros, lancetas e fitas para glicemia capilar. Esses insumos são de uso essencial ao desenvolvimento das ações de vigilância de Hipertensão e Diabetes.

Foi definida a padronização da coleta de dados junto aos Polos base, através de instrumentos construídos por técnica do DSEIPE, visto que o DESAI não disponibilizou instrumentos para registro e monitoramento dos dados do Programa. Foi realizada intensificação de busca ativa de população de risco nos Polos base, sendo que 05 atingiram a meta já em 2010 (Atikum, Fulni-ô, Kapinawá, Pankararu de Entre serras e Truká).

Foram capacitados 26 médicos e enfermeiros das EMSI em “Atualização em Doenças Crônicas, com ênfase em Hipertensão e Diabetes”, visando qualificar as ações desenvolvidas junto às comunidades indígenas de Pernambuco, através de diagnóstico precoce, redução de riscos, hábitos saudáveis e tratamento.

Paralelamente, a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco realizou treinamento para os técnicos responsáveis pelo HIPERDIA nos Municípios, sobre Manejo e Operacionalização do Sistema, porém logo em seguida o mesmo sofreu alterações (nova versão), dificultando o encaminhamento e a verificação dos pacientes indígenas cadastrados pelas EMSI, junto aos municípios.

Os desafios a serem enfrentados nos anos seguintes são a implementação das ações de rotina conforme Protocolo do HIPERDIA, a definição de fluxo e acompanhamento dos dados dos pacientes cadastrados junto aos municípios, e definição de Política de Recursos Humanos para atuação em Saúde Indígena, no âmbito da SESAI/MS.

Identificação da subação					
Denominação: Implementação das ações de atenção à saúde bucal para a população indígena					
Descrição da Meta	Produto	Unidade de Medida	Exercício 2010		
			Programado	Realizado	Realizado/Programado %
1. Atingir a média de 1,5 procedimentos odontológicos assistenciais básicos.	Média de procedimentos alcançados	Média	1,5	1,55	103
2. Ampliar em 23% o número de consultas programáticas.	Número de consultas realizadas	Unidade	12.000	9.084	75,7
3. Ampliar em 20% a conclusão de tratamento odontológico básico.	Número de tratamentos concluídos	Unidade	1.560	1.575	101
4. Ampliar em 66% a cobertura média de escovação bucal supervisionada.	Média de cobertura	Média	35%	26%	74,3

### Análise Crítica

O DSEIPE atingiu duas (**metas 1 e 3**) das quatro metas pactuadas na subação **Implementação das ações de atenção à saúde bucal para a população indígena**, em 2010.

As principais dificuldades enfrentadas foram o pouco tempo de permanência dos profissionais na área, devido à demora no deslocamento para as aldeias com estradas em péssimo estado de conservação, se agravando nos períodos chuvosos, (algumas vezes impossibilitando a presença das equipes nas aldeias); localização de algumas etnias em serras; quantidade insuficiente de anestésicos odontológicos enviados pela Farmácia/DESAI; atraso no envio de insumos para as atividades coletivas: demora no processo de licitação para aquisição de materiais para atendimento clínico.

Como pontos positivos podemos citar as equipes capacitadas, incluindo os AIS, para realizarem atividades coletivas; distribuição de fichas padronizadas enviadas regularmente ou de acordo com o solicitado pelas equipes; encaminhamento trimestral dos insumos, utilizados no atendimento odontológico, de responsabilidade da assistência farmacêutica, com exceção dos anestésicos; visitas para manutenção dos equipamentos odontológicos, utilizados em áreas indígenas, aquisição de materiais para atendimento clínico

Identificação da subação					
Denominação: Capacitação de Profissionais e Controle Social na Área da Saúde Indígena					
Descrição da Meta	Produto	Unidade de Medida	Exercício 2010		
			Programado	Realizado	Realizado/Programado %
1.Promover a participação em eventos de capacitação de profissionais que atuam na área indígena.	Participação em eventos	Unidade	350	355	101
2.Realizar pelo menos 2 reuniões de Conselho Local de Saúde Indígena	Reunião Realizada	Unidade	02	10	500
3.Realizar pelo menos 2 reuniões de Conselho Distrital de Saúde Indígena.	Reunião realizada	Unidade	02	04	200

### Análise Crítica

O DSEIPE superou todas as três metas pactuadas na subação **Capacitação de Profissionais e Controle Social na Área da Saúde Indígena**, em 2010.

Dentre as dificuldades encontradas, citamos a não foi realizado o Curso de Odontologia. No Polo base Fulni-ô, em decorrência de problemas entre as lideranças da Etnia e a nova gestão municipal, foram demitidos e contratados onze novos AIS, que como ainda não haviam feito o Módulo Introdutório, não puderam participar das capacitações modulares seguintes, programadas para 2010. Os Auxiliares de Consultório Dentário (ACD) não fizeram o curso Técnico, devido ao fato de que Escola Técnica de Saúde de Pernambuco (ETESP), com quem o DSEIPE havia articulado para realizar o Curso, estava num momento de transição política e ficou sem equipe técnica pedagógica suficiente para atender às demandas de capacitação. Em função disso o DSEIPE teve que devolver o recurso, que já havia sido descentralizado, pois não se conseguiu outra Instituição de Ensino para atender esta nossa demanda ainda em 2010.

Ao todo foram 346 participações em 09 eventos com execução direta do DSEIPE/FUNASA, contando com parcerias da SES. Também mais 09 participações em eventos não programados, sendo 08 em parceria com a SES e 01 através de parceria entre o DESAI e o IMIP.

As reuniões do Conselho Distrital de Saúde Indígena (CONDISI) e especialmente dos Conselhos Locais de Saúde Indígena (CLSI) ocorreram acima do estimado inicialmente, motivadas principalmente pelo momento de transição da Política de Saúde Indígena, que fomentou o aumento das discussões nas bases em todo país, e cujas conseqüências foram a criação da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) dentro da estrutura organizacional do Ministério da Saúde (MS) e a transferência da responsabilidade sanitária pela atenção à saúde indígena da FUNASA para a SESA, em outubro de 2010.

#### 2.3.1 Resumo da Execução Física das subações realizadas pela UJ

Neste demonstrativo o gestor deverá relacionar as subações das ações orçamentárias constantes da LOA do exercício de referência do relatório que tenham sido objeto de sua gestão. O demonstrativo é composto de dez (12) itens de informação conforme se descreve a seguir.

<b>Identificação da Ação</b>
<b>Denominação:</b> 8743 - Promoção, vigilância, proteção e recuperação da saúde indígena
<b>Tipo de Ação:</b> Atividade
<b>Finalidade:</b> Disponibilizar serviços de saúde aos povos indígenas.
<b>Descrição:</b> Assistência à saúde no âmbito dos DSEI: contratação de recursos humanos de nível médio e superior; aquisição de insumos estratégicos (medicamentos, imunobiológicos e correlatos) deslocamento das equipes multidisciplinares de saúde indígena e das equipes técnicas (aéreo, terrestre e fluvial) incluindo diárias e passagens; manutenção dos postos de saúde, dos pólos base e das casas de saúde do índio - CASAI (gêneros alimentícios, materiais de expediente, de limpeza e de higiene). Acompanhamento e supervisão sistemática às EMSI. Divulgação e visibilidade das ações realizadas (produção de publicações, manuais, cartilhas e correlatos); desenvolvimento e conclusão de estudos e pesquisa sobre saúde indígena; qualificação de profissionais de saúde de nível médio e superior para execução de ações de saúde para a população indígena; capacitação de lideranças indígenas para atuação como agente indígena de saúde; capacitação de técnicos para atuação na área gerencial das unidades de saúde nos DSEI; realização de educação continuada para as EMSI; capacitação de operadores do SIASI e monitores do DESAI; qualificação de profissionais de saúde e técnicos do DSEI em vigilância em saúde; capacitação para o uso de ferramentas informatizadas; acompanhamento da instalação, manutenção e aplicação de ferramentas informatizadas.
<b>Unidade responsável pelas decisões estratégicas:</b> Fundação Nacional de Saúde
<b>Coordenador da Ação:</b> Wanderley Guenka
<b>Unidade Executora:</b> Departamento de Saúde Indígena (DESAI)

Fonte: Sigplan

<b>Identificação da subação</b>					
Denominação: Promoção de ações de Educação em Saúde voltadas para as comunidades indígenas de Pernambuco					
Descrição da Meta	Produto	Unidade de Medida	Exercício 2010		
			Programado	Realizado	Realizado/ Programado %
1. Realizar oficinas de Educação Ambiental junto as EMSI das etnias Xucuru, Truká, Fulni-ô e Pankararu.	Oficinas realizadas	Unidade	4	0	0
2. Realizar oficina de atualização em Educação em Saúde para 25 AISAN's de Pernambuco	Oficinas	Unidade	1	0	0
3. Implementar ações de Educação em Saúde Ambiental e Mobilização Social junto a população Fulni-ô como preparação para o período dos rituais religiosos (Ouricuri).	Ações educativas realizadas	Unidade	5	5	100
4. Realizar atividades educativas com as EMSI e representações indígenas da etnia Atikum	Atividades realizadas	Unidade	4	4	100

para resgate da alimentação tradicional e combate da desnutrição infantil.					
5.Realizar Oficinas de Educação em Saúde sobre DST/AIDS com EMSI da 10 etnias de PE.	Oficinas realizadas	Unidade	2	6	300
6.Desenvolver ações educativas e de Mobilização Social junto a EMSI das etnias Pipipã, Pakararu e Xucuru para atividades de imunização.	Ações educativas e de mobilização social realizadas	Unidade	3	3	100

Fonte: Plano Operacional da Suest \_\_\_\_/2010

### Análise Crítica

As metas deste programa foram definidas em conjunto com a equipe do Dsei. Não foi possível implementar as metas 1- Realizar oficinas de educação ambiental, junto às EMSI das etnias Xukuru, Truká, Fulni-ô e Pankararu e 2-Realizar oficina de atualização em educação em saúde para 25 agentes indígenas de saneamento – Aisan, de Pernambuco, em parte devido a não liberação de recursos, os quais foram solicitados à Coder para a realização da meta 2, neste caso o Projeto não foi aprovado. Outro fator interveniente está relacionado ao volume de atividades e a reduzida equipe da área social tanto no Dsei quanto desta Ascom, o que inviabilizou a realização dessas metas e prejudicou também o desempenho de outras, tal como enunciamos a seguir.

Quanto às ações educativas ambientais voltadas para a etnia Fulni-ô, Meta 3 visando intensificar os trabalhos de sensibilização para os cuidados com a saúde e o ambiente , durante o período do Ouricuri (agosto a novembro) foram realizadas: 01 Oficina e 2 reuniões com a equipe EMSI, lideranças e membros do CMS. Atividades educativas nas Escolas Indígenas locais. Visitas a Aldeia Ouricuri. 2 Reuniões com representantes da Etnia e da Prefeitura para articular parcerias visando apoiar a comunidade. Foram adquiridos material para limpeza e acondicionamento do lixo, durante os rituais. As etapas foram realizadas em conformidade com o programado, ficando a avaliação para o término do Ouricuri. Os trabalhos foram desenvolvidos com apoio da EMSI – Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena e Prefeitura Águas Belas por meio da Secretaria de Assuntos Indígenas e de Infraestrutura. O trabalho foi construído com parceria no planejamento e no fornecimento de materiais e realizações de serviços como pequenas obras de engenharia, limpeza e remoção do lixo da área do Ouricuri, como preparação e manutenção ambiental durante os rituais.

Em relação a meta 4. Realizar atividades educativas com EMSI e representações indígenas da etnia Atikum para resgate da alimentação tradicional e combate á desnutrição infantil: Foram realizadas duas reuniões com equipes e lideranças. Uma na Etnia Pankará e uma em Atikum. Para apresentar o projeto. Visitas domiciliares nas duas etnias para entrevistar os mais velhos buscando o resgate antigas receitas utilizadas nas comunidades indígenas. As etapas posteriores não tiveram continuidade devido ao afastamento da Nutricionista do Distrito.

Em relação à meta 5 realizamos oficinas de Educação em Saúde e acompanhamento das equipes em visitas domiciliares nas aldeias das etnias: Atikum. Pankará, Fulni-ô, Truká e Truká Tapera. Nesta meta o



percentual de execução ficou bem acima do esperado uma vez que houve um apoio importante das equipes de EMSI das aldeias trabalhadas. Devido ao perfil epidemiológico da etnia Fulni-ô foram realizadas três reuniões com treinamento e acompanhamento de equipe, este fato demandou mais tempo e recursos. Quanto à meta 6 - Desenvolver ações educativas e de mobilização social junto às EMSI das etnias Pipipan, Pan-kararu e Xukuru, para atividades de imunização (campanha de imunização), todas as ações educativas foram realizadas, porém os recursos aplicados foram de fonte diversa, pois a solicitada originalmente a não foi liberada.

## GESTÃO

Identificação do Programa de Governo	
<b>Código no PPA:</b> 0016	<b>Denominação:</b> Gestão da Política de Saúde
<b>Tipo do Programa:</b> Apoio às Políticas Públicas e Áreas Especiais	
<b>Objetivo Geral:</b> Fortalecer a gestão do SUS nas três esferas de governo, de modo a melhorar e aperfeiçoar a capacidade resolutiva das ações e serviços prestados à população	
<b>Objetivos Específicos:</b> Coordenar o planejamento e a formulação de políticas setoriais e a avaliação e controle dos programas na área da saúde.	
<b>Gerente:</b> Márcia Bassit Lameiro da Costa Mazzoli – Ministério da Saúde	<b>Responsável:</b> Luiz Fernando Beskow – Ministério da Saúde
<b>Público Alvo:</b> Governo	

Fonte: Sigplan

Identificação da Ação
<b>Denominação:</b> 4572 - Capacitação de Servidores Públicos Federais em Processo de Qualificação e Requalificação
<b>Tipo de Ação:</b> Atividade
<b>Finalidade:</b> Promover a qualificação e a requalificação de pessoal com vistas à melhoria continuada dos processos de trabalho, dos índices de satisfação pelos serviços prestados à sociedade e do crescimento profissional.
<b>Descrição:</b> Realização de ações diversas voltadas ao treinamento de servidores, tais como custeio dos eventos, pagamento de passagens e diárias aos servidores, quando em viagem para capacitação, taxa de inscrição em cursos, seminários, congressos e outras despesas relacionadas à capacitação de pessoal.
<b>Unidade responsável pelas decisões estratégicas:</b> Fundação Nacional de Saúde
<b>Coordenador da Ação:</b> Carlos Luiz Barroso Junior
<b>Unidade Executora:</b> Departamento de Administração (DEDM)

Fonte: Sigplan

Identificação da subação					
Denominação: 4572 - Capacitação de Servidores Públicos Federais em Processo de Qualificação e Requalificação					
Descrição da Meta	Produto	Unidade de Medida	Exercício 2010		
			Programado	Realizado	Realizado/Programado %
1.Promover a participação de 150 servidores Públicos Federais, em exercício na Funasa, em eventos de capacitação	Servidor capacitado	Número de participações em eventos	150	186	124
2.Capacitar 100 servidores públicos federais em exercício na Funasa.	Servidor capacitado	Número de participantes	100	101	101

Fonte: Plano Operacional da Suest-PE/2010



As metas foram cumpridas acima do planejado, e os recursos foram disponibilizados dentro do previsto.

Identificação do Programa de Governo	
<b>Código no PPA:</b> 0750	<b>Denominação:</b> Apoio Administrativo
<b>Tipo do Programa:</b> Apoio às Políticas e Áreas Especiais	
<b>Objetivo Geral:</b> Não definido	
<b>Objetivos Específicos:</b> Prover os órgãos da União dos meios administrativos para a implementação e gestão de seus programas finalísticos	
<b>Gerente:</b> Não se aplica	<b>Responsável:</b> Carlos Luiz Barroso Junior - Funasa
<b>Público Alvo:</b> Governo	

Fonte: Sigplan

Identificação da Ação
<b>Denominação:</b> 2000 - Administração da Unidade
<b>Tipo de Ação:</b> Atividade
<b>Finalidade:</b> Constituir um centro de custos administrativos das unidades orçamentárias constantes dos orçamentos da União, agregando as despesas que não são passíveis de apropriação em programas ou ações finalísticas.
<b>Descrição:</b> A atividade padronizada Administração da Unidade substitui as antigas atividades 2000 - Manutenção de Serviços Administrativos, 2001 - Manutenção de Serviços de Transportes e 2002 - Manutenção e Conservação de Bens Imóveis. Nesse sentido se constitui na agregação de despesas de natureza administrativa que não puderem ser apropriadas em ações finalísticas, nem a um programa finalístico. Essas despesas, quando claramente associadas a determinada ação finalística, devem ser apropriadas nesta ação; quando não puderem ser apropriadas a uma ação finalística, mas puderem ser apropriadas a um programa finalístico, devem ser apropriadas na ação Gestão e Administração do Programa (GAP, 2272); quando não puderem ser apropriadas nem a um programa nem a uma ação finalística, devem ser apropriadas na ação Administração da Unidade (2000). Essas despesas compreendem: serviços administrativos; pessoal ativo; manutenção e uso de frota veicular, própria ou de terceiros por órgãos da União; manutenção e conservação de imóveis próprios da União, cedidos ou alugados, utilizados pelos órgãos da União; tecnologia da informação, sob a ótica meio, incluindo o apoio ao desenvolvimento de serviços técnicos e administrativos; despesas com viagens e locomoção (aquisição de passagens, pagamento de diárias e afins); sistemas de informações gerenciais internos; estudos que têm por objetivo elaborar, aprimorar ou dar subsídios à formulação de políticas públicas; promoção de eventos para discussão, formulação e divulgação de políticas etc.; produção e edição de publicações para divulgação e disseminação de informações sobre políticas públicas e demais atividades - meio necessárias à gestão e administração da unidade.
<b>Unidade responsável pelas decisões estratégicas:</b> Fundação Nacional de Saúde
<b>Coordenador da Ação:</b> Carlos Luiz Barroso Junior
<b>Unidade Executora:</b> Departamento de Administração (DEADM)

Fonte: Sigplan

Identificação da subação					
Denominação: 2000 – Melhoria do Ambiente de Trabalho – Laudo de Avaliação Ambiental					
Descrição da Meta	Produto	Unidade de Medida	Exercício 2010		
			Programado	Realizado	Realizado/Programado %
1.Executar 20% das medidas corretivas dos itens apontados no Laudo de Avaliação Ambiental da Core/PE	Medidas executadas	%	20%	5%	25

Fonte: Plano Operacional da Suest-PE/2010

A meta foi parcialmente realizada, tendo sido cumpridas as etapas de análise das medidas corretivas apontadas no laudo de avaliação ambiental e apresentado os resultados para os gestores da Suest-PE.

A realização das medidas corretivas apontadas, prevista para início em dez/2010, foi adiada para o exercício 2011.

Identificação da subação					
Denominação: 2000 – Implantação do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO					
Descrição da Meta	Produto	Unidade de Medida	Exercício 2010		
			Programado	Realizado	Realizado/Programado %
1.Desenvolver 3 ações de promoção à saúde na Core-PE, sendo uma delas a ginástica laboral.	Ações desenvolvidas	Unidade	3	1	33,33

Fonte: Plano Operacional da Suest-PE/2010

Embora o cumprimento da meta tenha sido prejudicado pelo adiamento da realização dos exames periódicos (ver Memorando Circular nº 192/Seais/Cgerh/Deadm, de 23.12.2010), cujos resultados serviriam de base para a elaboração do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO, foi implantada a ginástica laboral como ação de promoção à saúde, porém com dificuldades em sua manutenção pela falta de profissionais das áreas de fisioterapia e educação física.

Identificação da subação					
Denominação: 20CW – Assistência Médica aos Servidores e Empregados Públicos – Exames Periódicos na Funasa					
Descrição da Meta	Produto	Unidade de Medida	Exercício 2010		
			Programado	Realizado	Realizado/Programado %
1.Realizar Exames Periódicos em 100% dos servidores ativos, nomeados em cargos de comissão e contratados temporários lotados na sede da Coordenação Regional	Servidores beneficiados	Unidade	200	0	0
2.Realizar Exames Periódicos em 50% dos servidores ativos descentralizados	Servidores beneficiados	Unidade	650	0	0

Fonte: Plano Operacional da Suest-PE/2010

**Justificativa:** Devido ao atraso na disponibilização de um sistema informatizado proposto pelo Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão – MPOG, que auxiliasse no gerenciamento e na realização dos Exames Periódicos, foi impossível dar início à ação.

Identificação da Ação
Denominação: 2004 - Assistência Médica e Odontológica aos Servidores, Empregados e seus Dependentes.

<b>Tipo de Ação:</b> Atividade
<b>Finalidade:</b> Proporcionar aos servidores, empregados, seus dependentes e pensionistas condições para manutenção da saúde física e mental.
<b>Descrição:</b> Concessão do benefício de assistência médico-hospitalar e odontológica aos servidores e empregados, ativos e inativos, dependentes e pensionistas, exclusivamente para a contratação de serviços médicos-hospitalares e odontológicos sob a forma de contrato ou convênio, serviço prestado diretamente pelo órgão ou entidade ou auxílio de caráter indenizatório, por meio de ressarcimento.
<b>Unidade responsável pelas decisões estratégicas:</b> Fundação Nacional de Saúde
<b>Coordenador da Ação:</b> Carlos Luiz Barroso Junior
<b>Unidade Executora:</b> Departamento de Administração

Fonte: Sigplan

Identificação da subação					
<b>Denominação:</b> 2004 – Assistência Médica e Odontológica aos Servidores, Empregados e seus Dependentes					
Descrição da Meta	Produto	Unidade de Medida	Exercício 2010		
			Programado	Realizado	Realizado/Programado %
Desenvolver 3 ações de promoção à saúde na Core/PE, sendo 1 delas a ginástica laboral.	Pessoa beneficiada	Unidade	3.800	3.800	100

Fonte: Plano Operacional da Suest-PE/2010

Cumprimento da meta dentro do previsto.

### 2.3.1 Resumo da Execução Física das subações realizadas pela UJ – Suest Pernambuco

Função	Subfunção	Programa	Ação	Tipo	Prioridade	Subação	Descrição da Meta	Produto	Un. medida	Execução Física		Execução Financeira	
										Meta Prevista	Meta Realizada	Meta Prevista	Meta Realizada
<b>SANEAMENTO AMBIENTAL</b>													
10	512	0122	20AF	A	3	Apoio ao Controle da Qualidade da Água para Consumo humano	Realizar exames bacteriológicos e físico-químicos em amostras de água	Exames realizados	Unidade	26.000	33.860		
							Apoiar Municípios com sistemas públicos de abastecimento de água implementando ações voltadas para o controle da qualidade da água para consumo humano	Municípios com sistemas de abastecimento de água apoiados	Unidade	12	17		
10	512	0122	20AG	A	3	Fomento à Elaboração de Planos Municipais de Saneamento Básico/PMSB na Core-PE	1-Apoiar tecnicamente 02 municípios com a elaboração de Planos Municipais de saneamento Básico – PMSB.	Municípios apoiados	Unidade	02	02		
							2- Analisar os planos de trabalho e orçamentos detalhados relativos aos PMSB	Plano de Trabalho e orçamento detalhados e analisados	Unidade	02	00		
							3-Analisar diagnósticos técnico-participativos dos PMSB	Diagnósticos analisados	Unidade	02	00		
							4- Participar em reuniões dos Comitês de Coordenação de elaboração do PMSB em caráter orientativo.	Participação em reuniões	Unidade	02	00		
							5- Elaborar parecer final referente aos demais produtos contidos no TR.	Parecer elaborado	Unidade	01	01		
10	122	0122	2272	A	4								
10	541	0122	6908	A	3	Fomento à Educação em Saúde Voltada para Saneamento Ambiental	1- Realizar Seminários de sensibilização junto a municípios contemplados pelo Plano de Aceleração do Crescimento (PAC), para elaboração e implementação dos	Oficina realizada	Unidade	10	01		

						projetos de educação em saúde e mobilização social - PESMS.						
						2- Realizar acompanhamento técnico aos municípios contemplados com o Plano de Aceleração do Crescimento (PAC), participantes dos Seminários de sensibilização.	Município supervisionado	Unidade	20	11		
						3- Realizar supervisão técnica junto aos convênios EP e CV, para acompanhamento das ações de Educação em Saúde e Mobilização Social, nos projetos de saneamento.	Convênio supervisionado	Unidade	100	106		
						4- Realizar supervisão técnica junto aos municípios conveniados com EP e CV, para acompanhamento das ações de Educação em Saúde e Mobilização Social, nos projetos de saneamento.	Município supervisionado	Unidade	60	48		
						5- Implementar ações de Educação em Saúde ambiental junto às aldeias indígenas contempladas com o Projeto de Integração do Rio São Francisco (Pipã, Truká e Kambiwá).	Aldeias Beneficiadas	Unidade	6	0		
						6- Implementar ações de Educação em Saúde ambiental junto às comunidades quilombolas contempladas com o Projeto de Integração do Rio São Francisco.	Quilombos Beneficiados	Unidade	15	16		
						7- Implementar ações de Educação em Saúde ambiental junto à comunidade indígena Fulni-ô na sede da Aldeia, referente à implantação do Sistema de Esgoto Condominial.	Aldeia beneficiada	Unidade	1	1		
10	512	0122	7652	P	1	Implantação e Melhorias de Sanitárias Domiciliares para Prevenção e Controle de Agravos	1. Analisar projetos de implantação de melhorias sanitárias domiciliares, para prevenção e controle de agravos.	Projeto Analisado	Und.	35	35	
							2. Realizar visitas de acompanhamento em convênios ou termos de compromissos.	Visita Técnica de acompanhamento realizada	Und.	180	255	
							3. Aprovar projetos de melhorias sanitárias domiciliares, para prevenção e controle de agravos.	Projeto Aprovado	Und.	35	28	
10	512	0122	10GD	P	1	Execução Direta para Construção de	1. Construir Poços Tubulares.	Poço Construído	Und.	10	12	

						Poços Tubulares para Abastecimento Público de Água.	2. Recuperar Poços Tubulares.	Poço Recuperado	Und.	12	6		
							3. Realizar manutenção em equipamento de construção de poços tubulares.	Equipamento Mantido	Und.	10	100		
10	512	0122	10GD	P	1	Implantação e Melhoria de Sistemas Públicos de Abastecimento de Água em Municípios de até 50.000 Habitantes, Exclusive de Regiões Metropolitanas ou Regiões de Desenvolvimento Econômico (RIDE)	1. Analisar projetos de implantação de melhorias de sistemas públicos de abastecimento de água	Projeto Analisado	Und.	23	23		
							2. Realizar visitas de acompanhamento em convênios ou termos de compromissos.	Visita Técnica de acompanhamento realizada.	Und.	25	55		
							3. Aprovação de Projeto	Projeto Aprovado	Und.	15	10		
10	512	0122	10GE	P	1	Implantação e Melhoria de Sistemas Públicos de Esgotamento Sanitário em Municípios de até 50.000 Habitantes, Exclusive de Regiões Metropolitanas ou Regiões de Desenvolvimento Econômico (RIDE)	1. Analisar projetos de implantação de melhorias de sistemas públicos de esgotamento sanitário.	Projeto Analisado	Und.	19	19		
							2. Realizar visitas de acompanhamento em convênios ou termos de compromissos	Visita Técnica de acompanhamento realizada	Und.	36	39		
							3. Aprovar projetos de implantação de melhorias de sistemas públicos de esgotamento sanitário.	Projeto Aprovado	Und.	19	9		
10	511	1287	3921	P	1	Implantação de Melhorias Habitacionais para Controle da Doença de Chagas.	1. Analisar projetos de implantação de melhorias habitacionais para controle da doença de Chagas.	Projeto Analisado	Und.	28	28		
							2. Realizar visitas de acompanhamento	Visita Técnica de	Und.	75	76		

							em convênios ou termos de compromissos.	acompanhamento realizada					
							3. Aprovar projetos de implantação de melhorias habitacionais para controle da doença de Chagas.	Projeto Aprovado	Und.	14	14		
10	511	1287	3921	P	1	Implantação das Ações de Malária em Áreas Indígenas	1. Beneficiar 1.960 indígenas com reconstrução de casas para Controle de Doenças de Chagas	Casas concluídas	Unidade	285	152		
							2. Beneficiar 1710 remanescentes quilombolas com reconstrução de casas para Controle de Doenças de Chagas	Casas concluídas	Unidade	189	221		
							3. Realizar 80 visitas de acompanhamento de e fiscalização de obras nas aldeias indígenas e comunidades quilombolas para Controle de Doenças de Chagas	Visitas Realizadas	Unidade	80	200		
10	131	1287	4641	A	3	Divulgação Permanente da Imagem Institucional da Funasa nas Ações de Saneamento e Saúde Indígena	1-Divulgar ações e projetos da Core na rede Funasa e âmbito interno da Coordenação (murais), voltados para fatos referentes à institucional e de interesse geral dos trabalhadores.	Ações, projetos divulgados	Unidade	35	46		
							2-Disponibilizar tipos diversos de publicações do MS/FUNASA (revista, cartilha, boletim informativo) a demais gestores do SUS e população em geral, visando o acesso a informações institucionais.	Publicações disponibilizadas	Unidade	18	19		
							3-Disponibilizar tipos diversos de publicações do MS/FUNASA (revista, cartilha, boletim informativo) a todos os setores da Core, visando o acesso a informações institucionais.	Publicações disponibilizadas	Unidade	18	15		
							4.Elaborar vídeo documentário sobre Projeto Ilha Limpa, realizado com população Truká em 2008	Vídeo elaborado	Unidade	1	1		
							5- Implantar projeto de sinalização da Core-PE, com devidas atualizações.	Projeto implantado	Unidade	1	0		
10	511	1287	7656	P	1	Implantação, Ampliação ou Melhoria do	1.Analisar projetos de implantação de melhorias do serviço de saneamento em áreas especiais.	Projeto Analisado	Und.	22	22		

						Serviço de Saneamento em Áreas Rurais, em Áreas Especiais (Quilombos, Assentamentos e Reservas Extrativistas) e em Localidades com População inferior a 2.500 Habitantes para Prevenção e Controle de Agravos.	2.Realizar visitas de acompanhamento em convênios ou termos de compromissos.	Visita Técnica de acompanhamento realizada	Und.	6	2		
							3.Aprovar projetos de implantação de melhorias do serviço de saneamento em áreas especiais.	Projeto Aprovado	Und.	5	3		
10	511	1287	7684	P	1	Saneamento Básico em Aldeias Indígenas para Prevenção e Controle de Agravos	1. Beneficiar 64 aldeias com sistema de abastecimento de água.	Aldeia beneficiada	Und.	64	13		
							2. Realizar 80 visitas de acompanhamento / fiscalização de obras.	Visita Técnica de Acompanhamento Realizada	Und.	80	80		
							3.0 Realizar supervisão técnica nas aldeias com saneamento básico.	Aldeia Supervisionada	Und.	350	350		
							4.0 Realizar levantamento Georeferenciado em aldeias indígenas, com diagnóstico social.	Aldeia Georeferenciada	Und.	120	95		
10	511	1287	10GC	P	1	Implantação de Melhorias de Serviços de Saneamento em Escolas Públicas Rurais – Saneamento em Escolas.	1.Analisar projetos de implantação de melhorias de serviços de saneamento em escolas públicas rurais.	Projeto Analisado	Und.	9	9		
							2.Realizar visitas de acompanhamento em convênios ou termos de compromissos.	Visita Técnica de acompanhamento realizada	Und.	4	4		
							3.Aprovar projetos de implantação de melhorias de serviços de saneamento em escolas públicas rurais.	Projeto Aprovado	Und.	5	0		
10	512	8007	10GG	P	3	Implantação e Melhoria de Sistemas Públicos	1.Analisar projetos de implantação de	Projeto Analisado	Und	1	2		



						de Manejo de Resíduos Sólidos em Municípios de até 50.000 habitantes, Excluído de Regiões Metropolitanas ou Regiões Integradas de Desenvolvimento Econômico (RIDE)	melhorias de sistemas públicos de manejo de resíduos sólidos.							
							2. Realizar visitas de acompanhamento em convênios ou termos de compromissos.	Visita Técnica de acompanhamento realizada	Und.	2	2			
							3. Aprovar projetos de implantação de melhorias de sistemas públicos de manejo de resíduos sólidos.	Projeto Aprovado	Und.	1	0			
10	512	8007	20AM	A	3									
10	512	1036	10TA	P	1	Elaboração de Projetos de Saneamento nas Bacias Receptoras do São Francisco para Municípios com até 50.000 Habitantes, Excluído de regiões Metropolitanas ou Integradas de Desenvolvimento Econômico (RIDE)	1. Acompanhar de convênios de exercícios anteriores.	Convênio Acompanhado	Und.	1	1			
<b>SANEAMENTO INDÍGENA</b>														
10	122	0150	2272	A	3									
10	302	0150	3869	P	3	Estruturação de Unidades de Saúde para Atendimento à população Indígena	1. Equipar 04 Unidades de Saúde construídas em 2009, para atendimento à população indígena com equipamentos médico/hospitalar e material permanente.	Unidades equipadas	Unidades	4	3			
							2. Manter equipadas as Unidades Pré-existent	Unidades equipadas	Unidades	12	12			
10	302	0150	3869	P	3	Estruturação de Unidades de Saúde para	1. Beneficiar 06 comunidades indígenas com construção de Postos de Saúde	Postos construídos	Unidade	06	03			

						Atendimento à População Indígena	3. Realizar visitas de acompanhamento na execução das obras	Visitas realizadas	Unidade	15	20		
10	423	0150	6140	A	3	Implementação das ações de Vigilância Alimentar e Nutricional nas Áreas Indígenas	1. Alcançar no mínimo 75% de cobertura de gestantes acompanhadas pelo SISVAN indígena no DSEI/PE	Percentual de gestantes acompanhadas	Média anual (%)	80%	81,36%		
							2. Alcançar no mínimo 80% de cobertura de crianças menores de 5 anos acompanhadas pelo SISVAN indígena no DSEI/PE	Percentual de crianças < 5 anos acompanhadas	Média anual (%)	90%	92,5%		
10	423	0150	8743	A	3	Implementação das ações de Imunização nas Aldeias	1. Alcançar 85% de pessoas com esquema vacinal completo	% de cobertura vacinal adequada	DSEI com % alcançado	85	90		
							2. Alcançar no mínimo 95% de cobertura vacinal para as vacinas Tetravalente e VOP em menores de 1 ano	% de cobertura vacinal adequada	DSEI com % alcançado	95	95		
							3. Alcançar no mínimo 95% de cobertura vacinal para as vacinas Hepatite B e Tríplice Viral, para as mulheres em idade fértil (10 - 49 anos)	% de cobertura vacinal adequada	DSEI com % alcançado	95	95		
							4. Alcançar no mínimo 85% de cobertura vacinal para as vacinas Dupla adulto e Tríplice Viral, para as mulheres em idade fértil (10 – 49 anos)	% de cobertura vacinal adequada	DSEI com % alcançado	85	85		
10	423	0150	8743	A	3	Implementação de ações de atenção à saúde bucal para a população indígena	1. Atingir a média de 1,5 procedimentos odontológicos assistenciais básicos;	Média de procedimentos alcançada	Média	1,5	1,55		
							2. Ampliar em 23% o número de consultas programáticas;	Nº. de consultas realizadas	Unidade	12.000	9.084		
							3. Ampliar em 20% a conclusão de tratamento odontológico básico;	Nº. de tratamentos concluídos	Unidade	1.560	1.575		
							4. Ampliar 66% a cobertura média de escovação bucal supervisionada.	Média de cobertura	Média	35%	26%		
10	423	0150	8743	A	3	Fortalecimento do Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena - SIASI	1. Enviar no mínimo 01 lote mensal para alimentação do SIASI	Lote enviado	Unidade	12	12		
							2. Atualizar os dados no SIASI de 90% das aldeias do DSEI-PE	Aldeia com dados atualizados	% de aldeia	90	100		

							3. Realizar uma reunião de gestão de dados e de estruturação do sistema com os responsáveis pelo SIASI dos pólos base.	Reunião realizada	Unidade	1	1		
							4. Cobertura de 100% dos pólos base com computador em funcionamento para alimentação do SIASI	Pólo com computador em funcionamento	% dos pólos	100	100		
10	423	0150	8743	A	3	Implementação das ações de Controle da Tuberculose e Hanseníase nas áreas indígenas	1. Realizar busca ativa de S.R. em 100% das aldeias com registro de casos novos.	% de aldeias com busca ativa realizada	%	100	100		
							2. Realizar DOTS em 100% dos casos diagnosticados.	% de casos com DOTS realizado	%	100	80		
							3. Alcançar 100% de cura dos casos de Tuberculose diagnosticados.	% de cura alcançado	%	100	00		
							4. Realizar busca ativa de Hanseníase em 100% das aldeias que apresentarem registro de caso.	% de aldeias com busca ativa realizada.	%	100	100		
10	423	0150	8743	A	3	Controle da Malária em Áreas Indígenas	1. Realizar busca ativa em 100% das aldeias que apresentarem casos suspeitos;	% de Aldeias com busca ativa realizada	Percentagem	100	100		
							2. Tratar 100% dos casos confirmados.	% de Casos tratados	Percentagem	100	*		
10	423	0150	8743	A	3	Promoção da Educação em Saúde dos Povos Indígenas	1. Realizar Oficinas de educação ambiental, junto às EMSI das etnias Xukuru, Truká, Fulniô e Pankararu.	Oficinas Realizadas	Unidade	4	4		
							2. Realizar oficina de atualização em educação em saúde para 25 agentes indígenas de saneamento - Aisan de Pernambuco	Oficina realizada	Unidade	1	0		
							3. Implementar ações de educação em saúde ambiental e mobilização social junto à população Fulni-ô, como preparação para o período dos rituais religiosos (Ouricuri).	Ações educativas realizadas	Unidade	5	5		
							4. Realizar atividades educativas com EMSI e representações indígenas da etnia Atikum para resgate da alimentação tradicional e combate à desnutrição infantil.	Atividades realizadas	Unidade	4	2		
							5. Realizar Oficinas de educação em saúde sobre IST/Aids com EMSI das 10 etnias de Pernambuco EMSI.	Oficinas realizadas	Unidade	2	6		
							6. Ações educativas e de mobilização social realizadas;	Ações educativas de mobilização	Unidade	3	3		

10	423	0150	8743	A	3	Implementação das ações de Atenção Integral à Saúde da Mulher e da Criança Indígena	1 - Reduzir em 5% a mortalidade infantil indígena em Pernambuco	Número de óbitos de menores de um ano, por mil nascidos vivos.	Percentual (%)	19	18		
							2 - Investigar 100% dos óbitos infantis no DSEIPE	% de óbitos investigados.	Percentual (%)	100	100		
							3 - 40% das mulheres na faixa etária de 25 a 59 anos, com exames citológicos realizados (PCCCU).	% de mulheres com exame citológico realizado.	Percentual (%)	40	26		
							4 - Realizar pelo menos 4 consultas de pré-natal em 80% das gestantes	% de partos em gestantes com 4 consultas de pré-natal	Percentual (%)	80	66		
10	423	0150	8743	A	3	Implantação da Vigilância Ambiental / Fatores Biológicos em área indígena	1. Realizar busca ativa em 100% das aldeias que apresentarem casos suspeitos;	% de Aldeias com busca ativa realizada	Percentagem	100	100		
							2. Tratar 100% dos casos confirmados.	% de Casos tratados	Percentagem	100	100		
10	423	0150	8743	A	3	Implementação das ações de controle das DST/HIV/AIDS nas áreas indígenas Exercício 2010	1. Oferecer testagem de gestantes para HIV;	% de gestantes testadas para HIV	Percentual	100	100		
							2. Solicitar testagem de gestantes para Sífilis;	% de gestantes testadas para sífilis	Percentual	100	100		
							3. Solicitar testagem de gestantes para hepatites virais;	% de gestantes testadas para hepatites virais	Percentual	100	49		
							4. Oferecer testagem dos parceiros das gestantes para HIV; sífilis; Hb;	% de parceiros testados para HIV; sífilis; Hb	Percentual	60	**		
							5. Oferecer testagem dos indivíduos para HIV que apresentarem sintomatologia para Aids, Tuberculose, toxoplasmose, Hepatite (B/C) e Leishmaniose;	% indivíduos testados para HIV	Percentual	100	100		
							6. Informar 100% dos casos de HIV, Aids e Hepatites Virais, no SIASI;	% de casos informados	Percentual	100	100		
							7. Tratar 100% dos casos de DST diagnosticados por meio da abordagem sindrômica;	% da casos tratados	Percentual	100	100		
							8. Ampliar em 20% a disponibilização de preservativos;	Número de preservativos disponibilizados	Unidade	246.566	261.648		

10	423	0150	8743	A	3	Implementação das ações do programa de Hipertensão e Diabetes nas áreas indígenas	Implantar a vigilância das DANTS nos 12 pólos base.	Pólos base com vigilância implantada	Unidade	12	12		
10	423	0150	8743	A	3	Capacitação de Profissionais e Controle Social na Área da Saúde Indígena	1. Promover a participação em eventos de capacitação de profissionais que atuam na área indígena;	Participação em Eventos	Unidade	350	355		
							2. Realizar pelo menos 2 reuniões de Conselho local de saúde indígena;	Reunião realizada	Unidade	02	50		
							3. Realizar pelo menos 2 reuniões de Conselho Distrital de saúde indígena;	Reunião realizada	Unidade	02	04		
10	423	0150	8743	A	3	Implementação das Ações de Assistência Farmacêutica para o Subsistema de Saúde Indígena DSEI-PE	1. Implementar ações da Assistência Farmacêutica no DSEI-PE, para a Promoção do Uso racional de Medicamentos.	Ações implementadas	Unidade	09	08		
							2. Registrar 100% das movimentações de materiais farmacológicos no Sistema oficial da Instituição ASIWEB;	Movimentações registradas	% movimentação	100	100		
							3. Capacitar, no mínimo, 01 profissional de cada Polo-Base;	Profissionais capacitados	Unidade	120	120		
<b>GESTÃO</b>													
10	128	0016	4572	A	3	Participação de Servidores Públicos Federais da Funasa em Eventos de Capacitação	1-Promover a participação de 150 servidores Públicos federais, em exercício na Funasa, em eventos de capacitação.	Nº de Participações	Participação	150	186		
							2-Capacitar 100 servidores públicos federais em exercício na Funasa.	Servidor capacitado	Unidade	100	101		
10	122	0750	2000	A	4	Melhoria do ambiente de trabalho – laudo de avaliação ambiental	1.Executar 20% das medidas corretivas dos itens apontados no Laudo de Avaliação Ambiental da SUEST/PE.	Medidas Executadas	%	20	05		
10	122	0750	2000	A	4	Implantação do Programa de controle médico de saúde ocupacional PCMSO	2.Desenvolver 03 ações de promoção à saúde na SUEST/PE, sendo uma delas a ginástica laboral.	Ações desenvolvidas	Unidade	03	01		
10	301	0750	2004	A	4	Assistência	Beneficiar os servidores ativos,	Pessoa beneficiada	Unidade	3.800	3.800		

						Médica e Odontológica aos Servidores, Empregados Públicos e seus dependentes na Funasa	inativos, empregados públicos, pensionistas e seus dependentes naturais com Assistência a Saúde Suplementar por meio do acompanhamento do cumprimento do objeto do convênio						
--	--	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--

Fonte: PlamSUS

(\*) – Não foi registrado caso de Malária em 2010.

(\*\*) – DESAI não disponibilizou instrumentos para registro.

Justificativa: A UJ não faz o acompanhamento da execução financeira da Subação, uma vez que sua programação recai sobre custeio, e a sua aplicação se realiza de forma compartilhada com outras subações.

## 2.4 Desempenho Orçamentário/Financeiro

### 2.4.1 Programação Orçamentária da Despesa

#### Quadro 2.3 - Identificação das Unidades Orçamentárias

Denominação das Unidades Orçamentárias	Código da UO	Código SIAFI da UGO
Superintendência Estadual de Pernambuco	36211	255017

#### 2.4.1.1 Programação de Despesas Correntes

#### Quadro 2.4 - Programação de Despesas Correntes

Valores em R\$  
1,00

NÃO SE APLICA A ESTA UJ

Origem dos Créditos Orçamentários		Grupos de Despesas Correntes						
		1 – Pessoal e Encargos Sociais		2 – Juros e Encargos da Dívida		3- Outras Despesas Correntes		
		Exercícios		Exercícios		Exercícios		
		2009	2010	2009	2010	2009	2010	
LOA	Dotação proposta pela UO							
	PLOA							
	LOA							
CRÉDITOS	Suplementares							
	Especiais	Abertos						
		Reabertos						
	Extraordinários	Abertos						
		Reabertos						
Créditos Cancelados								
Outras Operações								
Total								

Fonte:

#### 2.4.1.2 Programação de Despesas de Capital

#### Quadro 2.5 Programação de Despesas Capital

Valores em R\$  
1,00

NÃO SE APLICA A ESTA UJ

Origem dos Créditos Orçamentários		Grupos de Despesa de Capital						
		4 – Investimentos		5 – Inversões Financeiras		6- Amortização da Dívida		
		Exercícios		Exercícios		Exercícios		
		2009	2010	2009	2010	2009	2010	
LOA	Dotação proposta pela UO							
	PLOA							
	LOA							
CRÉDITO S	Suplementares							
	Especiais	Abertos						
		Reabertos						
	Extraordinário	Abertos						

	s	Reabertos						
	Créditos Cancelados							
Outras Operações								
Total								

Fonte:

### 2.4.1.3 Quadro Resumo da Programação de Despesas

#### Quadro 2.6 - Quadro Resumo da Programação de Despesas

Valores em R\$

NÃO SE APLICA A ESTA UJ

1,00

Origem dos Créditos Orçamentários		Despesas Correntes		Despesas de Capital		9 – Reserva de Contingência	
		Exercícios		Exercícios		Exercícios	
		2009	2010	2009	2010	2009	2010
LOA	Dotação proposta pela UO						
	PLOA						
	LOA						
CRÉDITOS	Suplementares						
	Especiais	Abertos					
		Reabertos					
	Extraordinários	Abertos					
		Reabertos					
	Créditos Cancelados						
Outras Operações							
Total							

Fonte:

### 2.4.1.4 Movimentação Orçamentária por Grupo de Despesa

#### Quadro 2.7 - Movimentação Orçamentária por Grupo de Despesa

Valores em R\$

NÃO HOUVE OCORRÊNCIA NO PERÍODO

1,00

Natureza da Movimentação de Crédito		UG concedente ou recebedora	Classificação da ação	Despesas Correntes		
				1 – Pessoal e Encargos Sociais	2 – Juros e Encargos da Dívida	3 – Outras Despesas Correntes
Movimentação Interna	Concedidos					
	Recebidos					
Movimentação Externa	Concedidos					
	Recebidos					
Natureza da Movimentação de Crédito		UG concedente ou recebedora	Classificação da ação	Despesas de Capital		
				4 – Investimentos	5 – Inversões Financeiras	6 – Amortização da Dívida
Movimentação Interna	Concedidos					
	Recebidos					
Movimentação Externa	Concedidos					
	Recebidos					

Fonte:



## 2.4.2 Execução Orçamentária da Despesa

### 2.4.2.1 Execução Orçamentária de Créditos originários da UJ

#### 2.4.2.1.1 Despesas por Modalidade de Contratação

#### Quadro 2.8 - Despesas por Modalidade de Contratação dos créditos originários da UJ

Valores em R\$  
1,00

NÃO SE APLICA A ESTA UJ

Modalidade de Contratação	Despesa Liquidada		Despesa paga	
	2009	2010	2009	2010
<b>Modalidade de Licitação</b>				
Convite				
Tomada de Preços				
Concorrência				
Pregão				
Concurso				
Consulta				
Registro de Preços				
<b>Contratações Diretas</b>				
Dispensa				
Inexigibilidade				
<b>Regime de Execução Especial</b>				
Suprimento de Fundos				
<b>Pagamento de Pessoal</b>				
Pagamento em Folha				
Diárias				
<b>Outros</b>				

Fonte:

#### 2.4.2.1.2 Despesas Correntes por Grupo e Elemento de Despesa

#### Quadro 2.9 - Despesas Correntes por Grupo e Elemento de Despesa dos créditos originários da UJ

Valores em R\$  
1,00

NÃO SE APLICA A ESTA UJ

Grupos de Despesa	Despesa Empenhada		Despesa Liquidada		RP não processados		Valores Pagos	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010
<b>1 – Despesas de Pessoal</b>								
1º elemento de despesa								
2º elemento de despesa								
3º elemento de despesa								
Demais elementos do grupo								
<b>2 – Juros e Encargos da Dívida</b>								
1º elemento de despesa								
2º elemento de despesa								
3º elemento de despesa								
Demais elementos do grupo								
<b>3 – Outras Despesas Correntes</b>								
1º elemento de despesa								
2º elemento de despesa								
3º elemento de despesa								
Demais elementos do grupo								

Fonte:

### 2.4.2.1.3 Despesas de Capital por Grupo e Elemento de Despesa

**Quadro 2.10 - Despesas de Capital por Grupo e Elemento de Despesa dos créditos originários da UJ**

Valores em R\$  
1,00

NÃO SE APLICA A ESTA UJ

Grupos de Despesa	Despesa Empenhada		Despesa Liquidada		RP não processados		Valores Pagos	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010
<b>4 – Investimentos</b>								
1º elemento de despesa								
2º elemento de despesa								
3º elemento de despesa								
Demais elementos do grupo								
<b>5 – Inversões Financeiras</b>								
1º elemento de despesa								
2º elemento de despesa								
3º elemento de despesa								
Demais elementos do grupo								
<b>6 – Amortização da Dívida</b>								
1º elemento de despesa								
2º elemento de despesa								
3º elemento de despesa								
Demais elementos do grupo								

Fonte:

### 2.4.2.2 Execução Orçamentária de Créditos Recebidos pela UJ por Movimentação

#### 2.4.2.2.1 Despesas por Modalidade de Contratação dos créditos recebidos por movimentação

**Quadro 2.11 - Despesas por Modalidade de Contratação dos créditos recebidos por movimentação**

Valores em R\$  
1,00

Modalidade de Contratação	Despesa Liquidada		Despesa paga	
	2009	2010	2009	2010
<b>Licitação</b>				
Convite	119.419,	391.552,	107.603,	336.342,
Tomada de Preços	375.888,	104.347,	341.699,	104.347,
Concorrência	548.073	632.756,	548.075,	632.756,
Pregão	8.232.808,	9.300.940,	8.215.354,	9.239.454,
Concurso	-	-	-	-
Consulta	-	-	-	-
<b>Contratações Diretas</b>				
Dispensa	1.085.088,	771.681,	1.074.597,	706.306,
Inexigibilidade	127.247,	141.247,	127.247,	141.247,
<b>Regime de Execução Especial</b>				
Suprimento de Fundos	1.149.977,	1.204.273,	1.149.977,	1.204.273,
<b>Pagamento de Pessoal</b>				
Pagamento em Folha	-	-	-	-
Diárias	2.850.883,	3.129.874,	2.821.556,	3.129.874,
<b>Outras</b>				

Fonte:

**2.4.2.2.2 Despesas Correntes por Grupo e Elemento de Despesa dos créditos recebidos por movimentação**

**Quadro 2.12 - Despesas Correntes por Grupo e Elemento de Despesa dos créditos recebidos por movimentação**

Valores em R\$

NÃO SE APLICA A ESTA UJ

1,00

Grupos de Despesa	Despesa Empenhada		Despesa Liquidada		RP não processados		Valores Pagos	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010
<b>1 – Despesas de Pessoal</b>								
1º elemento de despesa								
2º elemento de despesa								
3º elemento de despesa								
Demais elementos do grupo								
<b>2 – Juros e Encargos da Dívida</b>								
1º elemento de despesa								
2º elemento de despesa								
3º elemento de despesa								
Demais elementos do grupo								
<b>3- Outras Despesas Correntes</b>								
1º elemento de despesa								
2º elemento de despesa								
3º elemento de despesa								
Demais elementos do grupo								

Fonte:

**2.4.2.2.3 Despesas de Capital por Grupo e Elemento de Despesa dos créditos recebidos por movimentação**

**Quadro 2.13 - Despesas de Capital por Grupo e Elemento de Despesa dos créditos recebidos por movimentação**

Valores em R\$

1,00

Grupos de Despesa	Despesa Empenhada		Despesa Liquidada		RP não processados		Valores Pagos	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010
<b>4 - Investimentos</b>								
1º elemento de despesa	4.540.566,	622.018	294.155,	104.347,	4.246.411	557.671,	248.151,	104.347,
2º elemento de despesa	103.357,	306.310	7.929,	43.183,	95.428	263.126,	7.929,	43.183,
3º elemento de despesa	-	-	-	-	-	-	-	-
Demais elementos do grupo								
<b>5 - Inversões Financeiras</b>								
1º elemento de despesa								
2º elemento de despesa								
3º elemento de despesa								
Demais elementos do grupo								
<b>6 - Amortização da Dívida</b>								
1º elemento de despesa								
2º elemento de despesa								
3º elemento de despesa								
Demais elementos do grupo								

Fonte:

OBSERVAÇÃO: Não houve ocorrência nesta UJ dos itens 5 e 6 do quadro acima.

**2.4.3. Indicadores Institucionais**

## Indicadores da área de comunicação e educação em saúde

Indicador	Finalidade	Fórmula de Cálculo	Memória de cálculo	Tipo	Fonte	Método de Aferição	Área Responsável pelo Indicador	Resultado do 2009	Meta 2010	Resultado 2010
Percentual de aldeias beneficiadas com ações de Educação em Saúde	Demonstrar a capacidade de realização de ações de educação em saúde nas aldeias indígenas	$\frac{\text{Nº de aldeias beneficiadas com ações de educação em saúde e mobilização social}}{\text{Nº total de aldeias programadas no período}} \times 100$	$\frac{161}{213} \times 100$	Eficácia	Relatórios de monitoramento das Ascom/Corre e Presi	Análise dos relatórios técnicos e de monitoramento	Ascom Dsei	278	213	75%
Percentual de Casais beneficiadas com ações de educação em saúde voltadas para a humanização na prestação de serviços	Conhecer o quantitativo de Casais com ações educativas de humanizações	$\frac{\text{Nº de Casais com ações – projetos de humanização desenvolvidos}}{\text{Nº total de Casais programadas no ano}} \times 100$	Não se aplica	Eficácia	Relatórios de monitoramento das Ascom/Corre e Presi. Relatório de atividades das EMSI das Casai/Dsei	Registros obtidos de relatórios técnicos e de monitoramento	Ascom Dsei		Meta não pactuada	Meta não pactuada
Percentual de TC com projetos de Educação em Saúde e mobilização social	Verificar a adesão dos municípios às ações de educação em saúde e mobilização social	$\frac{\text{Nº de TC com projetos de educação em saúde}}{\text{Total de TC celebrados}} \times 100$	$\frac{15}{64} \times 100$	Eficácia	SIGOB Cgcon Equipes de educação em saúde das Corre e Presi	Consulta aos TC/PAC e relatórios do SIGOB	Ascom Suest		20% Meta não pactuada	23% Meta não pactuada

## Indicadores de saúde indígena

Indicador	Finalidade	Fórmula de Cálculo	Memória de Cálculo	Tipo	Fonte	Método de Aferição	Área Responsável pelo Indicador	Resultado 2009	Meta 2010	Resultado 2010
Percentual de Pessoas com Esquema vacinal completo	Verificar o percentual de pessoas com esquema vacinal completo para sua faixa etária.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pessoas com esquema vacinal completo}}{\text{Total da população indígena no período}} \times 100$	29.247x100/32.496* *População a vacinar, segundo inquérito vacinal	Eficácia	Siasi	Consolidação das informações do Siasi	Desai Suest Dsei	84%	85%	90%
Média percentual de crianças indígenas menores de 5 anos com acompanhamento do estado nutricional	Aferir o acompanhamento do estado nutricional de crianças indígenas menores de 5 anos	$\frac{\text{Somatório \% de cobertura mensal (*) (n}^\circ \text{ meses com acompanhamento)(*)}}{\frac{\text{N}^\circ \text{ de crianças < 5 anos acompanhadas no mês}}{\text{Total de crianças < 5 anos no mês}}} \times 100$	3.496x100/3.783	Eficácia	Sisvan	Consolidação das informações do Sisvan	Desai Suest Dsei	87,3%	90%	92,41%
Média percentual de gestantes indígenas com acompanhamento do estado nutricional	Aferir o acompanhamento do estado nutricional das gestantes indígenas	$\frac{\text{Somatório \% de cobertura mensal (*) (n}^\circ \text{ meses com acompanhamento) (*)}}{\frac{\text{N}^\circ \text{ de gestantes acompanhadas no mês}}{\text{Total de gestantes existentes no mês}}} \times 100$	275x100/338	Eficácia	Sisvan	Consolidação das informações do Sisvan	Desai Suest Dsei	75,8%	80%	81,36%
Nº de pessoas infectadas por malária na população indígena	Demonstrar o nº de pessoas infectadas por malária na população indígena	Nº de pessoas infectadas	00	Eficácia	Sivep - Malária	Consulta a relatório do sistema	Desai Suest Dsei	01	00	00
Incidência de tuberculose pulmonar BK+ na população indígena	Estimar o risco de um indivíduo vir a desenvolver Tuberculose BK+	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de casos de TB BK + confirmados}}{\text{População Total no período}} \times 100.000$	05x100.000/39.639	Eficácia	Siasi	Consolidação das informações do Siasi	Desai Suest Dsei	2,6 p/100.000	Não pactuada	12,6 p/100.000

Indicador	Finalidade	Fórmula de Cálculo	Memória de Cálculo	Tipo	Fonte	Método de Aferição	Área Responsável pelo Indicador	Resultado 2009	Meta 2010	Resultado 2010
Coeficiente de mortalidade infantil na população indígena	Estimar o risco de morte dos nascidos vivos no 1º ano de vida	$\frac{\text{Nº de óbitos de crianças < 1 ano}}{\text{Nº de nascidos vivos no período}} \times 1.000$	12x1000/711* *Dados parciais	Eficácia	Siasi	Consolidação das informações do Siasi	Desai Suest Dsei	22	21	17* p/1000 *Dado parcial

Fonte: SIASI/ COMOA

O Coeficiente de Mortalidade Infantil (CMI) ficou em 17 por mil. Considerando que o CMI em 2009 foi de 22 por mil, alcançamos uma redução de 22,7% superando assim a meta pactuada, para reduzir 5% do CMI ao ano.

O DSEIPE tem mantido articulação com o Comitê Estadual de Redução do Óbito Fetal e Infantil, onde conseguimos ocupar um assento como Membro Efetivo, participando mensalmente das Reuniões Ordinárias e das discussões e deliberações do mesmo.

Todos os óbitos infantis (12) e fetais (04) ocorridos em 2010 foram investigados, atingindo assim a meta pactuada de 100% de investigação dos óbitos fetais e infantis.

Através da análise dos valores percentuais de crianças sem informação do estado nutricional no DSEIPE, foram alcançados 92,5% de cobertura de vigilância do estado nutricional das crianças nas áreas indígenas em Pernambuco, superando as metas pactuadas para 2010, que era de 90% de cobertura.

Os valores de muito baixo peso no DSEIPE (1,37%) permanecem inferiores ao Déficit de peso-para-idade (1,7%) das crianças menores de cinco anos, segundo a Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS) 2006, e inferiores à região Nordeste (2,2%), segundo a mesma pesquisa.

Entre as dificuldades encontradas para a operacionalização das ações e a redução da desnutrição entre as crianças indígenas, estão a permanência e a reincidência de casos de crianças com baixo peso e risco nutricional. O DSEIPE tem atuado para diminuição dos déficits ponderais enviando suplementos nutricionais e fórmulas lácteas para crianças e gestantes indígenas, e para esse mesmo público, em conjunto com o MDS e a CONAB, também na distribuição de cestas básicas de alimentos, sendo o baixo peso pré-requisito para recebimento destes benefícios.

O capítulo III, artigo 6º da Constituição de 1988 dispõe: “Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição”. Portanto, reduzir os déficits pñdero-estaturais permanentemente, exige que as disparidades sociais sejam superadas, sendo assim, envolvem ações que extrapolam a governabilidade do setor saúde e vão além das ações emergenciais que vimos desenvolvendo até então, sem consequentemente lograr êxito. Faz-se necessário a ação coordenada e articulada entre os vários Setores, tanto do Governo (Saúde, Educação, Agricultura, Produção, Desenvolvimento Social, Justiça), como da Sociedade Civil Organizada (ONG, Associações, Lideranças, Comunidade, Igreja, Centros de Pesquisa) e das Famílias (pais, mães, cuidadores).

A operacionalização da vacinação nas áreas indígenas de Pernambuco acontece rotineiramente dentro de um cronograma mensal de atividades em cada pólo base. A realização se dá sempre em parceria com os níveis municipal, regional e estadual do Programa Nacional de Imunizações (PNI).

Com um total de 13(treze) pólos, em apenas 01 (um) há condição de funcionar uma sala de vacina. Nos demais a vacinação é realizada extra muro.

Os imunobiológicos usados especificamente no calendário vacinal indígena são solicitados pelo DSEI mensalmente ao nível estadual do PNI, que através das gerências regionais chega aos municípios, onde são dispensados às equipes multidisciplinares de saúde indígena (EMSI), pelas coordenações municipais.

Através do censo vacinal as EMSI confeccionam trimestralmente uma planilha de cobertura vacinal que nos dá a situação vacinal das aldeias, por imunobiológicos e por faixa etária. Semestralmente é elaborada planilha do número de pessoas com esquema completo (PEC), e neste 2º semestre o Distrito alcançou 90%, quando a meta pactuada foi de 85%.

## Indicadores de saneamento ambiental

Indicador	Finalidade	Fórmula de Cálculo	Memória de Cálculo	Tipo	Fonte	Método de Aferição	Área Responsável pelo Indicador	Resultado 2009	Meta 2010	Resultado do 2010
Percentual de execução física de obras de abastecimento de água com recursos do PAC (*) (*) Acumulado - 2007 a 2009. (Parâmetro de verificação: Portaria 544)	Medir a execução física das obras do PAC	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de obras de abastecimento de água com percentual de conclusão } < 30\%}{\text{N}^\circ \text{ de obras programadas nos TC celebrados}} \times 100$	$\frac{2}{8} \times 100$	Eficácia	Sigesan e Siscon Siafi	Relatórios do Sigesan; Parecer Técnico de visita de acompanhamento (Diesp e Sensp)	Densp Depin Suest	-	Metas não pactuadas	25%
		$\frac{\text{N}^\circ \text{ de obras de abastecimento de água com percentual de conclusão } \geq 70\% \text{ e } < 100\%}{\text{N}^\circ \text{ obras programadas nos TC celebrados}} \times 100$	$\frac{3}{8} \times 100$							37,5%
		$\frac{\text{N}^\circ \text{ de obras de abastecimento de água concluídas}}{\text{N}^\circ \text{ de obras programadas nos TC celebrados}} \times 100$	$\frac{0}{8} \times 100$							0%



Indicador	Finalidade	Fórmula de Cálculo	Memória de Cálculo	Tipo	Fonte	Método de Aferição	Área Responsável pelo Indicador	Resultado 2009	Meta 2010	Resultado do 2010
Percentual de execução física de obras de esgotamento sanitário com recursos do PAC (*) (*) Acumulado - 2007 a 2009. (Parâmetro de verificação: Portaria 544)	Medir a execução física das obras do PAC	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de obras de esgotamento sanitário com percentual de conclusão } < 30\%}{\text{N}^\circ \text{ de obras programadas nos TC celebrados}} \times 100$	$\frac{0}{6} \times 100$	Eficácia	Sigesan e Siscon Siafi	Relatórios do Sigesan; Parecer Técnico de visita de acompanhamento (Diesp e Sensp)	Densp Depin Suest		Metas não pactuadas	0
		$\frac{\text{N}^\circ \text{ de obras de esgotamento sanitário com percentual de conclusão } \geq 70\% \text{ e } < 100\%}{\text{N}^\circ \text{ obras programadas nos TC celebrados}} \times 100$	$\frac{0}{6} \times 100$							0
		$\frac{\text{N}^\circ \text{ de obras de esgotamento sanitário concluídas}}{\text{N}^\circ \text{ de obras programadas nos TC celebrados}} \times 100$	$\frac{0}{6} \times 100$							0
Percentual de aldeias com sistema de abastecimento de água implantado com recursos do PAC (*) (*) Acumulado – 2007 a 2009 OBS.:Será por Core –	Medir o percentual de de aldeias com sistema de abastecimento de água implantados com recursos do PAC	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de aldeias com SAA} (*)}{\text{Total de aldeias previstas nos 4 anos do PAC}} \times 100$	$\frac{111}{160} \times 100$	66,87	Planilha de acompanhamento de obras. Visita de acompanhamento de obras	Planilha Acompanhamento de obras (Densp) E visita de acompanhamento de obras (Diesp)	DENSP Suest			111

Indicador	Finalidade	Fórmula de Cálculo	Memória de Cálculo	Tipo	Fonte	Método de Aferição	Área Responsável pelo Indicador	Resultado 2009	Meta 2010	Resultado do 2010
definido em reunião com técnicos do Densp em 08.10.09										
Percentual de aldeias com tratamento de água implantado com recursos do PAC (*) (*)Acumulado – 2007 a 2009)	Aferir o percentual de aldeias com tratamento de água implantado com recursos do PAC	$\frac{\text{Nº de aldeias com SAA com tratamento de água implantado}}{\text{Total de aldeias com SAA implantado com recursos do PAC}} \times 100$	$\frac{111}{111} \times 100$	Eficácia	Planilha de acompanhamento em excel visita de acompanhamento de obras	Planilha de Acompanhamento (Densp) E visita de acompanhamento de obras (Diesp)	DENSP Suest	13 -	64	111
Percentual de sistemas de Abastecimento de água, em aldeias, com monitoramento da qualidade da água para	Medir o percentual de sistemas de abastecimento de água monitorad	$\frac{\text{Nº de sistemas de abastecimento de água em área indígena monitorado}}{\text{Total de sistemas de abastecimento de água em área indígena com tratamento}} \times 100$	$\frac{78}{78} \times 100$	Eficácia 100%	Planilha de acompanhamento -to Programação de	Planilha Acompanhamento (Densp) E visita de acompanhamento (Diesp)	DENSP Suest	51	78	78

Indicador	Finalidade	Fórmula de Cálculo	Memória de Cálculo	Tipo	Fonte	Método de Aferição	Área Responsável pelo Indicador	Resultado 2009	Meta 2010	Resultado do 2010
consumo humano *	o				acompanhamento					
Percentual de comunidades remanescentes de quilombo com SAA implantado com recursos do PAC (*) Acumulado – 2007 a 2009	Verificar o percentual de comunidades remanescentes de quilombo com SAA implantado	$\frac{\text{Nº de comunidades remanescentes de quilombo com SAA implantado (*)}}{\text{total de comunidades remanescentes de quilombo programadas nos 4 anos do PAC}} \times 100$	0	Eficácia 0	Relatório Consolidado de atividades (Densp) Planilha de acompanhamento (Diesp/Sensp) Programação do PAC	Planilha Acompanhamento (Densp) E visita de acompanhamento (Diesp/Sensp)	DENSP Suest	-	Meta não pactuadas 0	0
Percentual de domicílios com Melhorias Sanitárias Domiciliares implantadas com recursos	Verificar o percentual de domicílios com Melhorias Sanitárias	$\frac{\text{Nº de domicílios com MSD implantado (*)}}{\text{Nº de domicílios programados nos 4 anos PAC}} \times 100$	$\frac{4.231}{11.013} \times 100$	Eficácia	Programação do PAC Sigesan	Relatório gerado do Sistema Programação do PAC	DENSP/Suest	-	Meta não pactuadas	38,42%

Indicador	Finalidade	Fórmula de Cálculo	Memória de Cálculo	Tipo	Fonte	Método de Aferição	Área Responsável pelo Indicador	Resultado 2009	Meta 2010	Resultado do 2010
do PAC (RA ajustado) (*) Acumulado – 2007 a 2009	Domiciliare s implantadas									
Percentual de domicílios com Melhoria Habitacional para o Controle da Doença de Chagas realizada com recursos do PAC (*) Acumulado – 2007 a 2009	Aferir o percentual de domicílios com Melhoria Habitacional para o Controle da Doença de Chagas realizada	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de domicílios com MHCDC realizada (*)}}{\text{N}^\circ \text{ de domicílios programados nos 4 anos PAC}} \times 100$	$\frac{591}{1108} \times 100$	Eficácia	Programação do PAC Sigesan	Relatório gerado do Sistema  Programação do PAC	DENSP/Su est	-	Meta não pactuadas	53,32%

### 3. INFORMAÇÕES SOBRE RECONHECIMENTO DE PASSIVOS POR INSUFICIÊNCIA DE CRÉDITOS OU RECURSOS

#### 3.1 Reconhecimento de Passivos por Insuficiência de Créditos ou Recursos

##### Quadro 3.1 - Reconhecimento de Passivos por Insuficiência de Créditos ou Recursos

Valores em R\$

NÃO HOUE OCORRÊNCIA NESTA UJ 1,00

Identificação da Conta Contábil					
Código SIAFI		Denominação			
Linha Detalhe					
UG	Credor (CNPJ/CPF)	Saldo Final em 31/12/2009	Movimento Devedor	Movimento Credor	Saldo Final em 31/12/2010
Razões e Justificativas:					

Fonte:

### 4. INFORMAÇÕES SOBRE A MOVIMENTAÇÃO E OS SALDOS DE RESTOS A PAGAR DE EXERCÍCIOS ANTERIORES

#### 4.1 Pagamentos e cancelamentos de Restos a Pagar de exercícios anteriores

##### Quadro 4.1 - Situação dos Restos a Pagar de exercícios anteriores

Valores em R\$

1,00

Restos a Pagar Processados				
Ano de Inscrição	Montante Inscrito	Cancelamentos acumulados	Pagamentos acumulados	Saldo a Pagar em 31/12/2010
2009	-	-	-	-
2008	-	-	-	-
...				
Restos a Pagar não Processados				
Ano de Inscrição	Montante Inscrito	Cancelamentos acumulados	Pagamentos acumulados	Saldo a Pagar em 31/12/2010
2009	17.789.750,	276.253,	7.648.717,	9.864.780,
2008	12.215.361,	8.836.741,	2.595.000,	783.620,
...				
Observações: Não houve restos a pagar processados nos anos 2008 e 2009				

Fonte: SIAFI

#### Análise Crítica

Relativamente a inscrição, pagamento e cancelamento de Restos a Pagar não Processado referente aos exercícios de 2008/2009, tem-se a considerar:

1 . Das informações extraídas do SIAFI, através da área financeira, verifica-se que em relação ao Restos a Pagar Processado não houve inscrição para os exercícios de 2008/2009.

2. No que se refere aos Restos a Pagar não Processados relativos aos exercícios de 2008/2009, houve movimentação conforme quadro acima. Esses itens, na sua grande maioria referem-se a compromissos de investimentos (obras de engenharia) objeto de processos licitatórios ocorridos ao final de cada um desses exercícios. As demais despesas de custeios inscritas como Restos a Pagar não processados, sem dúvida, também foram relativas aos compromissos empenhados e não liquidados até o encerramento desses exercícios, embora entendendo a necessidade de uma análise mais acurada tanto em relação aos itens, montante inscrito em bem assim em relação ao cancelamento no exercício subsequente.

3. Os compromissos de investimentos (obras de engenharia) por serem de competência das áreas finalísticas da instituição, ao final de cada exercício, a administração solicita manifestação dessas áreas no sentido de procederem a análise e seleção dos compromissos a serem inscritos em Restos a Pagar em bem assim acerca do cancelamento nos exercícios seguinte, de modo a evitar inscrição em desconformidade com a legislação e tempo longo em relação a execução e aos saldos alongados. De posse dessa análise a área financeira adota as providências decorrentes quanto a manutenção ou cancelamento desses empenhos. Vale ressaltar que em muitos dos casos, as empresas contratadas apresentam problemas na execução dos contratos de obras, o que enseja desequilíbrio tanto em relação aos recursos assegurados como em relação a perda quando ocorrem rompimento de contratos por força de inadimplência, comprometendo assim, os Recursos inscrito em Restos a Pagar.

## 5. INFORMAÇÕES SOBRE RECURSOS HUMANOS

### 5.1 Composição do Quadro de Servidores Ativos

**Quadro 5.1 Composição do Quadro de Recursos Humanos-Situação apurada em 31/12/2010**

Tipologias dos Cargos	Lotação		Ingressos em 2010	Egressos em 2010
	Autorizada	Efetiva		
<b>1 Provimento de cargo efetivo</b>	0	729	26	231
<b>1.1 Membros de poder e agentes políticos</b>				
<b>1.2 Servidores de Carreira</b>				
1.2.1 Servidor de carreira vinculada ao órgão		365	4	11
1.2.2 Servidor de carreira em exercício descentralizado	-	-	-	-
1.2.3 Servidor de carreira em exercício provisório	-	-	-	-
1.2.4 Servidor requisitado de outros órgãos e esferas	-	-	-	-
<b>1.3 Servidores com Contratos Temporários</b>		1		
<b>1.4 Servidores Cedidos ou em Licença</b>	-	-	-	-

1.4.1	Cedidos		357		208
1.4.2	Removidos			8	6
1.4.3	Licença remunerada		1	7	
1.4.4	Licença não remunerada		5	7	6
<b>2</b>	<b>Provimento de cargo em comissão</b>	0	5	0	0
<b>2.1</b>	<b>Cargos Natureza Especial</b>	-	-	-	-
<b>2.2</b>	<b>Grupo Direção e Assessoramento superior</b>	-	-	-	-
2.2.1	Servidor de carreira vinculada ao órgão	-	-	-	-
2.2.2	Servidor de carreira em exercício descentralizado	-	-	-	-
2.2.3	Servidor de outros órgãos e esferas	-	1	-	-
2.2.4	Sem vínculo	-	4	-	-
2.2.5	Aposentado	-	-	-	-
<b>2.3</b>	<b>Funções gratificadas</b>	-	-	-	-
2.3.1	Servidor de carreira vinculada ao órgão	-	-	-	-
2.3.2	Servidor de carreira em exercício descentralizado	-	-	-	-
2.3.3	Servidor de outros órgãos e esferas	-	-	-	-
<b>3</b>	<b>Total</b>	0	734	26	231

Fonte: SIAPE – DW

**Quadro 5.2 - Composição do Quadro de Recursos Humanos por faixa etária - Situação apurada em 31/12/2010**

Tipologias do Cargo	Faixa Etária (anos)				
	Até 30	De 31 a 40	De 41 a 50	De 51 a 60	Acima de 60
<b>1. Provimento de cargo efetivo</b>	-	-	-	-	-
1.1. Membros de poder e agentes políticos	-	-	-	-	-
1.2. Servidores de Carreira	2	5	147	199	46
1.3. Servidores com Contratos Temporários	-	1	-	-	-
1.4. Servidores Cedidos ou em Licença	-	4	84	225	16
<b>2. Provimento de cargo em comissão</b>	-	-	-	-	-
2.1. Cargos de Natureza Especial	-	-	-	-	-
2.2. Grupo Direção e Assessoramento Superior	-	1	2	2	-
2.3. Funções gratificadas	-	-	-	-	-

Fonte: SIAPE - DW

**Quadro 5.3 - Composição do Quadro de Recursos Humanos por nível de escolaridade - Situação apurada em 31/12/2010**

Tipologias do Cargo	Nível de Escolaridade								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>1. Provvimento de cargo efetivo</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1.1. Membros de poder e agentes políticos	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1.2. Servidores de Carreira		1	30	56	196	109	-	-	-
1.3. Servidores com Contratos Temporários	-	-	-	-	-	1	-	-	-
1.4. Servidores Cedidos ou em Licença	-	-	25	56	138	117	-	-	-
<b>2. Provvimento de cargo em comissão</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2.1. Cargos de Natureza Especial	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2.2. Grupo Direção e Assessoramento Superior	-	-	-	-	-	5	-	-	-
2.3. Funções gratificadas	-	-	-	-	-	-	-	-	-

**LEGENDA**

**Nível de Escolaridade**

1 - Analfabeto; 2 - Alfabetizado sem cursos regulares; 3 - Primeiro grau incompleto; 4 - Primeiro grau; 5 - Segundo grau ou técnico; 6 - Superior; 7 - Aperfeiçoamento / Especialização / Pós-Graduação; 8 - Mestrado; 9 - Doutorado; 10 - Não Classificada.

Fonte:

**5.2 Composição do Quadro de Servidores Inativos e Pensionistas**

**Quadro 5.4 - Composição do Quadro de Servidores Inativos - Situação apurada em 31/12/2010**

Regime de proventos / Regime de aposentadoria	Quantitativo de Servidores	Aposentadorias em 2010
<b>1 Integral</b>		
1.1 Voluntária	643	13
1.2 Compulsório	4	
1.3 Invalidez Permanente	105	1
1.4 Outras	1	-
<b>2 Proporcional</b>		
2.1 Voluntária	62	-
2.2 Compulsório	4	-
2.3 Invalidez Permanente	48	-
2.4 Outras		-

Fonte: Siape DW



### Quadro 5.5 - Composição do Quadro de Instituidores de Pensão - Situação apurada em 31/12/2010

Regime de proventos originário do servidor	Quantitativo de Beneficiários	Pensões concedidas em 2010
1. Integral	1150	60
2. Proporcional	-	-

Fonte: Siape Gerencial

#### Observações:

1. Não foi possível desmembrar a rubrica para separar os proventos integrais dos proporcionais rubrica única para as duas situações;
2. Para obtenção das pensões concedidas em 2010, comparamos o total de beneficiários dezembro de 2009 e dezembro 2010; copiar as telas dos siape dez 2009 e dez 2010

### 5.3 Composição do Quadro de Estagiários

#### Quadro 5.6 - Composição do Quadro de Estagiários

Nível de escolaridade	Quantitativo de contratos de estágio vigentes				Custo do exercício (Valores em R\$ 1,00)
	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre	
<b>Nível superior</b>					
Área Fim	3	3	3	0	
Área Meio					
<b>Nível Médio</b>	12	12	12	12	
Área Fim					
Área Meio					
<b>Total</b>	15	15	15	12	199.269,61

Fonte:

### 1.4 Quadro de custos de recursos humanos

#### Quadro 5.7 - Quadro de custos de recursos humanos nos exercícios de 2008, 2009 e 2010. Valores em R\$ 1,00

Tipologias / Exercícios	Vencimentos e vantagens fixas	Despesas Variáveis						Total
		Retribuições	Gratificações	Adicionais	Indenizações	Benefícios Assistenciais e previdenciários	Demais despesas variáveis	
<b>Membros de poder e agentes políticos</b>								
2008								
2009								
2010								
<b>Servidores de Carreira que não ocupam cargo de provimento em comissão</b>								
2008	30.625.781,	112.054,	76.912.832,	6.986.553,	8.601.376,	813.212,	9.598.077,	133.649.887,
2009	64.277.492,	42.066,	56.261.659,	16.941.263,	5.898.284,	1.041.456,	9.334.253,	153.796.477,
2010	68.142.253,	23.606,	49.634.549,	16.494.501,	6.928.346,	2.553.768,	10.218.313,	153.995.338,

Servidores com Contratos Temporários								
2008	0,00		0,00	0,00				0,00
2009	170.414,		10.727,	0,00				181.141,
2010	91.950,		6.130,	2.043,				100.123,
Servidores Cedidos com ônus ou em Licença								
2008								
2009								
2010								
Servidores ocupantes de Cargos de Natureza Especial								
2008								
2009								
2010								
Servidores ocupantes de cargos do Grupo Direção e Assessoramento Superior								
2008	152.517,	67.205,						219.723,
2009	208.776,	51.377,						260.153,
2010	210.101,	47.235,						257.337,
Servidores ocupantes de Funções gratificadas								
2008	202.516,							202.516,
2009	256.583,							256.583,
2010	273.614,							273.614,

Fonte: Fonte: SIAPE - DW

## 5.5 Contratos de prestação de serviços com locação de mão de obra

### 5.8 Contratos de prestação de serviços de limpeza e higiene e vigilância ostensiva

Unidade Contratante														
Nome: FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE - FUNASA														
UG/Gestão: 255.017/36211							CNPJ: 26.989.350/0013-50							
Informações sobre os contratos														
Ano do contrato	Área	Nat.	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período contratual de execução das atividades contratadas		Nível de Escolaridade exigido dos trabalhadores contratados						Sit.	
					Início	Fim	F		M		S			
							P	C	P	C	P	C		
2010	L	O	02/2010	Mega Service Terceirização de Serviços Ltda 03.651.527/001-74	03.05.2010	02.05.2011	18	18						A
2010	V	O	27/2009	Águia Serviços de Vigilância Ltda 11.516.861/001-43	04.01.2010	04.04.2011			36	36				P
2004	L	O	04/2004	Sempre Serv. Terceirização e Com. Ltda 05.529.153/001-44	03.05.2004	02.05.2010	16	16						E
<b>Observação:</b>														
<b>LEGENDA</b>														

<b>Área:</b> (L) Limpeza e Higiene; (V) Vigilância Ostensiva.
<b>Natureza:</b> (O) Ordinária; (E) Emergencial.
<b>Nível de Escolaridade:</b> (F) Ensino Fundamental; (M) Ensino Médio; (S) Ensino Superior.
<b>Situação do Contrato:</b> (A) Ativo Normal; (P) Ativo Prorrogado; (E) Encerrado.
<b>Quantidade de trabalhadores:</b> (P) Prevista no contrato; (C) Efetivamente contratada.

Fonte:

## 5.9 Contratos de prestação de serviços com locação de mão de obra

Unidade Contratante														
Nome:FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAUDE- FUNASA														
UG/Gestão:255017/36211							CNPJ:26.989.350/0013-50							
Informações sobre os contratos														
Ano do contrato	Área	Nat.	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período contratual de execução das atividades contratadas		Nível de Escolaridade exigido dos trabalhadores contratados						Sit.	
					Início	Fim	F		M		S			
							P	C	P	C	P	C		
2010	4	O	08/2010	A.O. Nunes Junior Serviços-ME 05.905.132/0001-86	16/11/2010	15/11/2011	2	2	6	6				A
2010	3	O	01/2010	SWT Informática LTDA 09.526.255/0001-67	19/04/2010	18/04/2011			4	4	2	2		A
2005 (*)	8	O	24/2005	Prisma Consultoria e Serviços LTDA 01.176.964/0001-58	26/09/2009	30/07/2010			4	4				E
Observação: (*)Trata-se de Contrato de Atendimento Telefônico(Telefonistas)														
<b>LEGENDA</b>														
<b>Área:</b>														
1. Apoio Administrativo Técnico e Operacional;														
2. Manutenção e Conservação de Bens Imóveis														
3. Tecnologia da Informação														
4. Serviços de Copa e Cozinha;														
5. Manutenção e conservação de Bens Móveis;														
6. Serviços de Brigada de Incêndio;														
7. Apoio Administrativo – Menores Aprendizizes;														
8. Outras.														
<b>Natureza:</b> (O) Ordinária; (E) Emergencial.														
<b>Nível de Escolaridade:</b> (F) Ensino Fundamental; (M) Ensino Médio; (S) Ensino Superior.														
<b>Situação do Contrato:</b> (A) Ativo Normal; (P) Ativo Prorrogado; (E) Encerrado.														
<b>Quantidade de trabalhadores:</b> (P) Prevista no contrato; (C) Efetivamente contratada.														

Fonte:

## 5.10 Distribuição do pessoal contratado mediante contrato de prestação de serviço com locação de mão de obra

Identificação do Contrato	Área	Qtd.	Unidade Administrativa
01/2010	3	6	SUEST-PE
02/2010	8	18	SUEST-PE
08/2010	4	8	SUEST-PE
27/2009	9	36	SUEST-PE
24/2005	10	4	SUEST-PE
04/2004	8	16	SUEST-PE

**LEGENDA**  
**Área:**

1. Apoio Administrativo Técnico e Operacional;
2. Manutenção e Conservação de Bens Imóveis;
3. Tecnologia da Informação
4. Serviços de Copa e Cozinha;
5. Manutenção e conservação de Bens Móveis;
6. Serviços de Brigada de Incêndio;
7. Apoio Administrativo – Menores Aprendizizes;
8. Higiene e Limpeza;
9. Vigilância Ostensiva;
10. Outras.

## 5.6 Indicadores Gerenciais Sobre Recursos Humanos

## 6. INFORMAÇÕES SOBRE TRANSFERÊNCIAS

### 6.1.1 Relação dos instrumentos de transferência vigentes no exercício de 2010

#### 6.1. Caracterização dos instrumentos de transferências vigentes no exercício de referência (NÃO SE APLICA À SUEST)

Valores em R\$  
1,00

Unidade Concedente ou Contratante									
Nome:									
CNPJ:					UG/GESTÃO:				
Informações sobre as transferências									
Modalidade	Nº do instrumento	Beneficiário	Valores Pactuados		Valores Repassados		Vigência		Sit.
			Global	Contrapartida	No exercício	Acumulado até exercício	Início	Fim	

**LEGENDA**  
**Modalidade:** 1 - Convênio  
**Situação da Transferência:** 1 - Adimplente

2 - Contrato de Repasse	2 - Inadimplente
3 - Termo de Parceria	3 - Inadimplência Suspensa
4 - Termo de Cooperação	4 - Concluído
5 - Termo de Compromisso	5 - Excluído
	6 - Rescindido
	7 - Arquivado

Justificativa: A Suest não faz transferências a outros Órgãos ou Entidades.

### 6.1.2 Quantidade de instrumentos de transferências celebrados e valores repassados nos três últimos exercícios

### 6.2 Resumo dos instrumentos celebrados pela UJ nos três últimos exercícios (NÃO SE APLICA À SUEST)

Unidade Concedente ou Contratante						
Nome:						
CNPJ:				UG/GESTÃO:		
Modalidade	Quantidade de instrumentos celebrados em cada exercício			Valores repassados em cada exercício (Valores em R\$ 1,00)		
	2008	2009	2010	2008	2009	2010
Convênio						
Contrato de Repasse						
Termo de Parceria						
Termo de Cooperação						
Termo de Compromisso						
Totais						

Fonte:

Justificativa: A Suest não faz transferências a outros Órgãos ou Entidades.

### 6.1.3 Informações sobre o conjunto de instrumentos de transferências que vigerão no exercício de 2011 e seguintes

### 6.3 - Resumo dos instrumentos de transferência que vigerão em 2011 e exercícios seguintes (NÃO SE APLICA À SUEST)

Unidade Concedente ou Contratante					
Nome:					
CNPJ:			UG/GESTÃO:		
Modalidade	Qtd. de instrumentos com vigência em 2011 e seguintes	Valores (R\$ 1,00)			% do Valor global repassado até o final do exercício de 2010
		Contratados	Repassados até 2010	Previstos para 2011	
Convênio					
Contrato de Repasse					
Termo de Parceria					
Termo de Cooperação					
Termo de Compromisso					
Totais					

Fonte:

Justificativa: A Suest não faz transferências a outros Órgãos ou Entidades.

#### 6.1.4 Informações sobre a prestação de contas relativas aos convênios e contratos de repasse

#### 6.4. Resumo da prestação de contas sobre transferências concedidas pela UJ na modalidade de convênio e de contratos de repasse.

Valores em R\$  
1,00

Unidade Concedente					
Nome: FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE/SUPERINTENDÊNCIA ESTADUAL DE PERNAMBUCO					
CNPJ: 26.989.350/0013-50			UG/GESTÃO: 255.017		
Exercício da prestação de contas	Quantitativos e montante repassados			Instrumentos (Quantidade e Montante Repassado)	
				Convênios	Contratos de Repasse
2010	Ainda no prazo de prestação de contas	Quantidade		26	0
		Montante Repassado		4.056.008,23	0,00
	Com prazo de prestação de contas vencido	Contas prestadas	Quantidade	54	0
			Montante Repassado (R\$)	8.260.421,62	0,00
		Contas NÃO prestadas	Quantidade	20	0
			Montante Repassado (R\$)	3.854.421,28	0,00
2009	Contas prestadas	Quantidade	37	0	
		Montante Repassado (R\$)	2.974.915,99	0,00	
	Contas NÃO prestadas	Quantidade	12	0	
		Montante Repassado (R\$)	1.334.093,30	0,00	
2008	Contas prestadas	Quantidade	46	0	
		Montante Repassado (R\$)	2.708.361,25	0,00	
	Contas NÃO prestadas	Quantidade	9	0	
		Montante Repassado (R\$)	973.780,12	0,00	
Anteriores a 2008	Contas NÃO prestadas	Quantidade	260		
		Montante Repassado (R\$)	21.744.473,94	0,00	

Fonte: SIAFI, Instrumentos internos de acompanhamento do Serviço de Convênios.

#### Análise Crítica:

As informações do quadro acima tem como fonte principal o Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal-SIAFI, além das coletadas por meio de instrumentos internos de acompanhamento.

Cabe informar que o montante referente às Contas Não Prestadas de Exercícios Anteriores a 2008, que esta SUEST/PE está procedendo ao saneamento dessas contas

que estão no SIAFI na situação de “A Comprovar” e que o montante de R\$.21.744.473,94, tem significativa expressão em função do Projeto Alvorada.

O acompanhamento e a análise de Prestação de Contas da área financeira dos convênios celebrados pela Funasa eram de responsabilidade do MS/Secretaria Executiva do Fundo Nacional de Saúde desde 1999 (Portaria n. 267/GM, de 31.03.1999), só retornando essas atividades à Funasa/Suest/PE, a partir de abril de 2005 (Portaria n. 127 de 17.03.2005).

As atividades referentes a análise e acompanhamento de convênios, foram repassadas para a então Coordenação Regional de Pernambuco que à época contava com apenas dois servidores para o desenvolvimento de acompanhamento e análise das Prestações de Contas, além de outras atribuições que eram desenvolvidas na fase inicial de novos convênios, cujos procedimentos ocorriam por meio do Sistema de Convênios-SISCON.

Atualmente, o Serviço de Convênios desta Superintendência também é responsável pelos procedimentos decorrentes da celebração dos Convênios e TC/PAC, (habilitação, instrução de pagamento e elaboração de Termos Aditivos de Prorrogação de Vigência, Integração de Novos Planos de Trabalho etc.) celebrados com a Funasa, (Portaria Funasa 1.104, publicada em 28.09.2010, D.O.U. n. 186), além das atribuições concernentes ao acompanhamento “in loco” e análise de Prestação de Contas, contando em seu quadro de pessoal com 09 servidores e 02 estagiários.

#### 1.1.5 Informações sobre a análise das prestações de contas de convênios e de contratos de repasse

#### 6.5. Resumo da prestação de contas sobre transferências concedidas pela UJ na modalidade de convênio e de contratos de repasse.

Valores em R\$  
1,00

Unidade Concedente ou Contratante					
Nome: FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE/SUEST-PE					
CNPJ:26.989.350/0013-50		UG/GESTÃO: 255.017			
Exercício da prestação de contas	Quantitativos e montantes repassados		Instrumentos		
			Convênios	Contratos de Repasse	
2010	Quantidade de contas prestadas				
	Com prazo de análise ainda não vencido	Quantidade	67	-	
		Montante repassado (R\$)	11.663.878,	-	
	Com prazo de análise vencido	Contas analisadas	Quantidade Aprovada	27	-
			Quantidade Reprovada	04	-
		Contas	Quantidade de TCE	02	-
Quantidade			05	-	

		NÃO analisadas	Montante repassado (R\$)	2.355.321,	-
<b>2009</b>	Quantidade de contas prestadas				
	Contas analisadas	Quantidade Aprovada		93	-
		Quantidade Reprovada		04	-
		Quantidade de TCE		04	-
	Contas NÃO analisadas	Quantidade		19	-
Montante repassado (R\$)			1.733.985,	-	
<b>2008</b>	Quantidade de contas prestadas				
	Contas analisadas	Quantidade Aprovada		149	-
		Quantidade Reprovada		06	-
		Quantidade de TCE		05	-
	Contas NÃO analisadas	Quantidade		22	-
Montante repassado			2.397.135,	-	
<b>Exercícios anteriores a 2008</b>	Contas NÃO analisadas	Quantidade		63	-
		Montante repassado		41.025.343,	-

Fonte:

#### Análise Crítica:

As informações do quadro acima, tem como fonte principal o Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal-SIAFI, além das coletadas por meio de instrumentos internos de acompanhamento.

Cabe informar que o montante referente às Contas Não Analisadas de Exercícios Anteriores a 2008, dizem respeito às Prestações de Contas em procedimento de análise pelas áreas técnica desta Superintendência e que o montante de R\$.41.025.343, tem significativa expressão em função do Projeto Alvorada, cujo saldo em análise aponta para o valor de R\$28.136.296,20 (Vinte e Oito Milhões, cento e trinta, seis mil e duzentos e noventa e seis reais e vinte centavos).

O acompanhamento e a análise de Prestação de Contas da área financeira dos convênios celebrados pela Funasa eram de responsabilidade do MS/Secretaria Executiva do Fundo Nacional de Saúde desde 1999 (Portaria n. 267/GM, de 31.03.1999), só retornando essas atividades à Funasa/Suest/PE, a partir de abril de 2005 (Portaria n. 127 de 17.03.2005).

As atividades em comento no parágrafo acima foram repassadas para a então Coordenação Regional de Pernambuco que à época contava com apenas dois servidores para o desenvolvimento de acompanhamento e análise das Prestações de Contas, além de outras atribuições que eram desenvolvidas na fase inicial de novos convênios, cujos procedimentos ocorriam por meio do Sistema de Convênios-SISCON.



Atualmente, o Serviço de Convênios desta Superintendência também é responsável pelos procedimentos decorrentes da celebração dos Convênios e TC/PAC, (habilitação, instrução de pagamento e elaboração de Termos Aditivos de Prorrogação de Vigência, Adequação de Novos Planos de Trabalho etc.) celebrados com a Funasa, (Portaria Funasa 1.104, publicada em 28.09.2010, D.O.U. n. 186), além das atribuições concernentes ao acompanhamento “in loco” e análise de Prestação de Contas, contando em seu quadro de pessoal com 09 servidores e 02 estagiários.

## 7. REGISTROS ATUALIZADOS NO SISTEMA SIASG E SICONV

### DECLARAÇÃO

Eu, Alcio Pitt da Mesquita Pimentel, CPF. N°.062.539.704-53, ocupante do cargo de Superintendente Estadual desta Fundação Nacional de Saúde, declaro em observância ao item 7 do Anexo II da Decisão Normativa nº 107, de 27 de outubro de 2010, que as informações referentes aos contratos firmados por esta Unidade Gestora, estão disponíveis e atualizados no Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais – SIASG e no Sistema de Gestão de Convênios, Contratos de Repasse e Termos de Parceria – SICONV, conforme estabelece o art. 19 da Lei nº. 11.768, de 14 de agosto de 2008.

Recife-PE, 18 de março de 2011.

  
ÁLCIO PITT DA MESQUITA PIMENTEL  
Superintendente Estadual



## 8. DECLARAÇÕES DE BENS E RENDAS

### DECLARAÇÃO

Eu, Alcio Pitt da Mesquita Pimentel, CPF. Nº. 062.539.704-53 , ocupante do cargo de Superintendente Estadual da Fundação Nacional de Saúde no Estado de Pernambuco, declaro em observância ao Item 8 do Anexo II da Decisão Normativa nº 107, de 27 de outubro de 2010, que foram cumpridas as obrigações estabelecidas na Lei nº 8.730, de 10 de novembro de 1993, relacionadas à entrega e ao tratamento das declarações de bens e rendas dos servidores lotados nesta UJ.

Recife/PE, 18 de março de 2011.



ÁLCIO PITT DA MESQUITA PIMENTEL  
Superintendente Estadual

## 9. SISTEMA DE CONTROLE INTERNO

**Quadro 9.1 - Estrutura de controles internos da UJ**

Aspectos do sistema de controle interno	Avaliação				
	1	2	3	4	5
<b>Ambiente de Controle</b>					
1. Os altos dirigentes da UJ percebem os controles internos como essenciais à consecução dos objetivos da unidade e dão suporte adequado ao seu funcionamento.			X		
2. Os mecanismos gerais de controle instituídos pela UJ são percebidos por todos os servidores e funcionários nos diversos níveis da estrutura da unidade.		X			
3. A comunicação dentro da UJ é adequada e eficiente.			X		
4. Existe código formalizado de ética ou de conduta.					X
5. Os procedimentos e as instruções operacionais são padronizados e estão postos em documentos formais.					X
6. Há mecanismos que garantem ou incentivam a participação dos funcionários e servidores dos diversos níveis da estrutura da UJ na elaboração dos procedimentos, das instruções operacionais ou código de ética ou conduta.			X		
7. As delegações de autoridade e competência são acompanhadas de definições claras das responsabilidades.				X	
8. Existe adequada segregação de funções nos processos da competência da UJ.				X	
9. Os controles internos adotados contribuem para a consecução dos resultados planejados pela UJ.				X	
<b>Avaliação de Risco</b>					
10. Os objetivos e metas da unidade jurisdicionada estão formalizados.					X
11. Há clara identificação dos processos críticos para a consecução dos objetivos e metas da unidade.				X	
12. É prática da unidade o diagnóstico dos riscos (de origem interna ou externa) envolvidos nos seus processos estratégicos, bem como a identificação da probabilidade de ocorrência desses riscos e a consequente adoção de medidas para mitigá-los.			X		
13. É prática da unidade a definição de níveis de riscos operacionais, de informações e de conformidade que podem ser assumidos pelos diversos níveis da gestão.			X		
14. A avaliação de riscos é feita de forma contínua, de modo a identificar mudanças no perfil de risco da UJ, ocasionadas por transformações nos ambientes interno e externo.			X		
15. Os riscos identificados são mensurados e classificados de modo a serem tratados em uma escala de prioridades e a gerar informações úteis à tomada de decisão.			X		
16. Existe histórico de fraudes e perdas decorrentes de fragilidades nos processos internos da unidade.				X	
17. Na ocorrência de fraudes e desvios, é prática da unidade instaurar sindicância para apurar responsabilidades e exigir eventuais ressarcimentos.					X
18. Há norma ou regulamento para as atividades de guarda, estoque e inventário de bens e valores de responsabilidade da unidade.					X
<b>Procedimentos de Controle</b>					
19. Existem políticas e ações, de natureza preventiva ou de detecção, para diminuir os riscos e alcançar os objetivos da UJ, claramente estabelecidas.			X		
20. As atividades de controle adotadas pela UJ são apropriadas e funcionam consistentemente de acordo com um plano de longo prazo.				X	
21. As atividades de controle adotadas pela UJ possuem custo apropriado ao			X		

nível de benefícios que possam derivar de sua aplicação.					
22. As atividades de controle adotadas pela UJ são abrangentes e razoáveis e estão diretamente relacionados com os objetivos de controle.			X		
<b>Informação e Comunicação</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
23. A informação relevante para UJ é devidamente identificada, documentada, armazenada e comunicada tempestivamente às pessoas adequadas.				X	
24. As informações consideradas relevantes pela UJ são dotadas de qualidade suficiente para permitir ao gestor tomar as decisões apropriadas.				X	
25. A informação disponível à UJ é apropriada, tempestiva, atual, precisa e acessível.			X		
26. A Informação divulgada internamente atende às expectativas dos diversos grupos e indivíduos da UJ, contribuindo para a execução das responsabilidades de forma eficaz.			X		
27. A comunicação das informações perpassa todos os níveis hierárquicos da UJ, em todas as direções, por todos os seus componentes e por toda a sua estrutura.			X		
<b>Monitoramento</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
28. O sistema de controle interno da UJ é constantemente monitorado para avaliar sua validade e qualidade ao longo do tempo.				X	
29. O sistema de controle interno da UJ tem sido considerado adequado e efetivo pelas avaliações sofridas.			X		
30. O sistema de controle interno da UJ tem contribuído para a melhoria de seu desempenho.				X	
Considerações gerais:					
<b>LEGENDA</b>					
<b>Níveis de Avaliação:</b>					
(1) <b>Totalmente inválida:</b> Significa que o fundamento descrito na afirmativa é integralmente não aplicado no contexto da UJ.					
(2) <b>Parcialmente inválida:</b> Significa que o fundamento descrito na afirmativa é parcialmente aplicado no contexto da UJ, porém, em sua minoria.					
(3) <b>Neutra:</b> Significa que não há como afirmar a proporção de aplicação do fundamento descrito na afirmativa no contexto da UJ.					
(4) <b>Parcialmente válida:</b> Significa que o fundamento descrito na afirmativa é parcialmente aplicado no contexto da UJ, porém, em sua maioria.					
(5) <b>Totalmente válido.</b> Significa que o fundamento descrito na afirmativa é integralmente aplicado no contexto da UJ.					

## 10. INFORMAÇÕES QUANTO A ADOÇÃO DE CRITÉRIOS DE SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

### Quadro 10.1 - Gestão Ambiental e Licitações Sustentáveis

Aspectos sobre a gestão ambiental	Avaliação				
	1	2	3	4	5
<b>Licitações Sustentáveis</b>					
1. A UJ tem incluído critérios de sustentabilidade ambiental em suas licitações que levem em consideração os processos de extração ou fabricação, utilização e descarte dos produtos e matérias primas. <ul style="list-style-type: none"> <li>Se houver concordância com a afirmação acima, quais critérios de sustentabilidade ambiental foram aplicados?</li> </ul> A legislação em vigor que rege a matéria				X	
2. Em uma análise das aquisições dos últimos cinco anos, os produtos atualmente adquiridos pela unidade são produzidos com menor consumo de matéria-prima e maior quantidade de conteúdo reciclável.		X			
3. A aquisição de produtos pela unidade é feita dando-se preferência àqueles fabricados por fonte não poluidora bem como por materiais que não prejudicam a natureza (ex. produtos de limpeza biodegradáveis).		X			

4. Nos procedimentos licitatórios realizados pela unidade, tem sido considerada a existência de certificação ambiental por parte das empresas participantes e produtoras (ex: ISO), como critério avaliativo ou mesmo condição na aquisição de produtos e serviços. <ul style="list-style-type: none"> <li>Se houver concordância com a afirmação acima, qual certificação ambiental tem sido considerada nesses procedimentos?</li> </ul>		X			
5. No último exercício, a unidade adquiriu bens/produtos que colaboram para o menor consumo de energia e/ou água (ex: torneiras automáticas, lâmpadas econômicas). <ul style="list-style-type: none"> <li>Se houver concordância com a afirmação acima, qual o impacto da aquisição desses produtos sobre o consumo de água e energia?</li> </ul>		X			
6. No último exercício, a unidade adquiriu bens/produtos reciclados (ex: papel reciclado). <ul style="list-style-type: none"> <li>Se houver concordância com a afirmação acima, quais foram os produtos adquiridos?</li> </ul>	X				
7. No último exercício, a instituição adquiriu veículos automotores mais eficientes e menos poluentes ou que utilizam combustíveis alternativos. <ul style="list-style-type: none"> <li>Se houver concordância com a afirmação acima, este critério específico utilizado foi incluído no procedimento licitatório?</li> </ul> <p>Não se aplica a esta UJ.</p>	-				
8. Existe uma preferência pela aquisição de bens/produtos passíveis de reutilização, reciclagem ou reabastecimento (refil e/ou recarga). <ul style="list-style-type: none"> <li>Se houver concordância com a afirmação acima, como essa preferência tem sido manifestada nos procedimentos licitatórios?</li> </ul>	X				
9. Para a aquisição de bens/produtos é levada em conta os aspectos de durabilidade e qualidade de tais bens/produtos.				X	
10. Os projetos básicos ou executivos, na contratação de obras e serviços de engenharia, possuem exigências que levem à economia da manutenção e operacionalização da edificação, à redução do consumo de energia e água e à utilização de tecnologias e materiais que reduzam o impacto ambiental.					
11. Na unidade ocorre separação dos resíduos recicláveis descartados, bem como sua destinação, como referido no Decreto nº 5.940/2006.			X		
12. Nos últimos exercícios, a UJ promoveu campanhas entre os servidores visando a diminuir o consumo de água e energia elétrica. <ul style="list-style-type: none"> <li>Se houver concordância com a afirmação acima, como se procedeu a essa campanha (palestras, <i>folders</i>, comunicações oficiais, etc.)?</li> </ul>	X				
13. Nos últimos exercícios, a UJ promoveu campanhas de conscientização da necessidade de proteção do meio ambiente e preservação de recursos naturais voltadas para os seus servidores. <ul style="list-style-type: none"> <li>Se houver concordância com a afirmação acima, como se procedeu a essa campanha (palestras, <i>folders</i>, comunicações oficiais, etc.)?</li> </ul>	X				
<i>Considerações Gerais:</i>					
<b><u>LEGENDA</u></b> <b><i>Níveis de Avaliação:</i></b> <b>(1) Totalmente inválida:</b> Significa que o fundamento descrito na afirmativa é integralmente não aplicado no contexto da UJ. <b>(2) Parcialmente inválida:</b> Significa que o fundamento descrito na afirmativa é parcialmente aplicado no contexto da UJ, porém, em sua minoria. <b>(3) Neutra:</b> Significa que não há como afirmar a proporção de aplicação do fundamento descrito na afirmativa no contexto da UJ. <b>(4) Parcialmente válida:</b> Significa que o fundamento descrito na afirmativa é parcialmente aplicado no contexto da UJ, porém, em sua maioria. <b>(5) Totalmente válida:</b> Significa que o fundamento descrito na afirmativa é integralmente aplicado no contexto da UJ.					

## 11. GESTÃO DE PATRIMÔNIO IMOBILIÁRIO

### 1.1 Gestão de Bens Imóveis de Uso Especial

**Quadro 11.1 - Distribuição Espacial dos Bens Imóveis de Uso Especial de Propriedade da União**

LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA		QUANTIDADE DE IMÓVEIS DE PROPRIEDADE DA UNIÃO DE RESPONSABILIDADE DA UJ	
		EXERCÍCIO 2009	EXERCÍCIO 2010
BRASIL	<b>PE</b>	<b>71</b>	<b>71</b>
	Água Preta	02	02
	Agrestina	02	02
	Amaraji	01	01
	Belém do São Francisco	02	02
	Buíque	03	03
	Canhotinho	03	03
	Carnaubeira	01	01
	Caruaru	01	01
	Catende	01	01
	Dormentes	01	01
	Escada	01	01
	Floresta	02	02
	Gameleira	02	02
	Garanhuns	01	01
	Gravatá	01	01
	Jaboatao dos Guararapes	01	01
	Jaqueira	02	02
	Jatobá	01	01
	Joaquim Nabuco	02	02
	Lagoa Grande	02	02
	Maraial	02	02
	Palmares	05	05
	Pesqueira	01	01
	Petrolândia	01	01
	Petrolina	03	03
	Primavera	01	01
	Quipapá	03	03
	Recife	03	03
	Ribeirão	04	04
	Salgueiro	04	04
	Santa Maria da Boa Vista	01	01
	São João	01	01
	São Lourenço da Mata	01	01
Serra Talhada	05	05	
Triunfo	01	01	
Vicência	01	01	
Vitória de Santo Antão	01	01	
Xexéu	01	01	
<b>Subtotal Brasil</b>		<b>Σ</b>	<b>Σ</b>
<b>EXTERIOR</b>	<b>PAÍS 1</b>	<b>Σ</b>	<b>Σ</b>

	cidade 1	-	-
	cidade 2	-	-
	cidade "n"	-	-
	<b>PAÍS "n"</b>	<b>Σ</b>	<b>Σ</b>
	cidade 1	-	-
	cidade 2	-	-
	cidade "n"	-	-
<b>Subtotal Exterior</b>		<b>Σ</b>	<b>Σ</b>
<b>Total (Brasil + Exterior)</b>		<b>Σ</b>	<b>Σ</b>

Fonte:

### Quadro 11.2 - Distribuição Espacial dos Bens Imóveis de Uso Especial Locados de Terceiros

LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA		QUANTIDADE DE IMÓVEIS LOCADOS DE TERCEIROS PELA UJ	
		EXERCÍCIO 2009	EXERCÍCIO 2010
<b>BRASIL</b>	<b>PE</b>	-	<b>01</b>
	Camaragibe	-	<b>01</b>
<b>Subtotal Brasil</b>		<b>Σ</b>	<b>Σ</b>
<b>EXTERIOR</b>	<b>PAÍS 1</b>	<b>Σ</b>	<b>Σ</b>
	cidade "n"	-	-
	<b>PAÍS "n"</b>	<b>Σ</b>	<b>Σ</b>
	cidade "n"	-	-
<b>Subtotal Exterior</b>		<b>Σ</b>	<b>Σ</b>
<b>Total (Brasil + Exterior)</b>		<b>Σ</b>	<b>Σ</b>

Fonte:

### Quadro 11.3 - Discriminação dos Bens Imóveis de Propriedade da União sob responsabilidade da UJ

UG	RIP	Regime	Estado de Conservação	Valor do Imóvel			Despesa com Manutenção no exercício	
				Valor Histórico	Data da Avaliação	Valor Reavaliado	Imóvel	Instalações
255017	2307000045001	10	4	133.459,42	16/10/2001	191.482,33	-	-
255017	2307000055007	10	4	18.101,97	03/12/2001	38.873,89	-	-
255017	2305000035000	5	4	68.584,94	17/10/2001	95.335,50	-	-
255017	2305000045005	5	3	156.056,40	06/12/2001	241.256,46	-	-
255017	2317000165004	10	3	61.791,10	03/12/2001	155.755,19	-	-
255017	2331000065005	10	4	55.741,77	03/12/2001	133.434,96	-	-
255017	2331000055000	5	4	14.831,50	03/12/2001	32.096,65	-	-
255017	2355000105004	5	4	50.217,12	19/10/2001	108.082,36	-	-
255017	2355000095009	5	4	16.206,50	19/10/2001	33.471,65	-	-
255017	2355000065002	5	4	16.099,36	23/10/2001	41.997,08	-	-
255017	2373000065000	10	4	16.780,48	03/12/2001	43.757,28	-	-
255017	2373000045000	5	4	18.101,97	03/12/2001	38.874,10	-	-
255017	2373000055005	5	4	43.595,67	03/12/2001	111.617,67	-	-



255017	2635000055001	10	4	17.522,43	23/10/2001	41.801,55	-	-
255017	2381000145005	13 e 22	3	137.815,54	05/06/2000	159.363,03	-	-
255017	2383000045007	13	3	63.569,37	05/06/2000	122.315,61	-	-
255017	2299000025006	10	4	15.236,13	23/10/2001	38.599,10	-	-
255017	2403000055000	10	4	29.225,59	29/10/2001	62.945,08	-	-
255017	2413000275008	5	4	15.914,89	19/10/2001	32.639,76	-	-
255017	2413000185009	5	3	109.058,95	29/10/2001	278.446,84	-	-
255017	2417000035000	5	3	128.711,42	30/10/2001	250.840,30	-	-
255017	2417000045005	10	4	11.353,77	23/10/2001	30.164,76	-	-
255017	2419000285002	13	4	288.498,31	18/12/2000	394.784,89	-	-
255017	2427000055008	5	3	76.140,40	23/10/2001	160.041,75	-	-
255017	2457000255009	10	4	10.150,89	03/12/2001	27.338,26	-	-
255017	0548000015004	10	3	18.217,80	30/10/2001	43.782,36	-	-
255017	0548000035005	10	4	16.726,97	30/10/2001	37.498,17	-	-
255017	0550000015006	10	4	14.539,89	03/12/2001	31.264,76	-	-
255017	2463000125002	5	3	77.688,64	30/10/2001	207.963,84	-	-
255017	2463000135008	10	4	18.744,55	03/12/2001	36.805,17	-	-
255017	0552000035003	5	4	36.789,56	30/10/2001	91.280,25	-	-
255017	0552000015002	5	4	20.144,06	30/10/2001	46.040,62	-	-
255017	2483000085005	10	4	15.217,84	03/12/2001	38.376,39	-	-
255017	2483000065004	5	4	80.165,14	11/10/2001	124.301,27		
255017	2499000135009	10	7	1.064.221, 76	04/12/2001	1.286.626,20	-	-
255017	2499000145004	10	7	31.676,98	04/12/2001	27.772,97	-	-
255017	2499000105002	10	4	18.223,64	03/12/2001	38.873,17	-	-
255017	2499000085001	10	4	15.815,89	30/10/2001	32.540,76	-	-
255017	2499000095007	10	4	18.101,97	03/12/2001	38.873,17	-	-
255017	2517000105004	13	4	117.835,95	29/08/2000	161.155,39	-	-
255017	2519000365002	5	3	78.488,07	03/12/2001	170.337,87		
255017	2521000455003	5	3	28.839,89	30/10/2001	45.564,76	-	-
255017	2521000775008	5	4	24.888,97	03/12/2001	45.660,17	-	-
255017	2521000785003	5	4	385.254,24	03/12/2001	999.723,15	-	-
255017	2527000105001	5	4	44.086,70	03/12/2001	98.365,48	-	-
255017	2529000075001	5	3	28.299,14	03/12/2001	67.442,79	-	-
255017	2529000085007	10	4	14.304,38	03/12/2001	35.884,85	-	-
255017	2529000055000	10	5	9.152,90	17/10/2001	15.042,38	-	-
255017	2531004785005	21	3	536.367,71	16/10/2001	864.105,18	-	-
255017	2531004805006	21	3	2.097.603, 82	15/10/2001	2.957.765,10	-	-
255017	2531006085000	13	4	1.076.968, 95	16/01/2001	1.218.933,78	-	-
255017	2535002945008	10	6	10.860,91	30/10/2001	23.915,45	-	-
255017	2535002965009	10	5	13.068,97	17/10/2001	21.680,01	-	-

255017	2535002955003	10	5	12.172,51	30/10/2001	26.552,58	-	-
255017	2535002995005	5	3	199.719,27	03/12/2001	369.043,00	-	-
255017	2543000225009	10	4	15.914,89	23/10/2001	32.639,76	-	-
255017	2543000355000	5	4	13.731,50	03/12/2001	30.995,88	-	-
255017	2543000255005	13 e 22	3	101.502,62	24/08/2001	139.063,53	-	-
255017	2543000345004	10	4	37.121,76	03/12/2001	87.709,10	-	-
255017	2551000455005	5	4	28.072,22	03/12/2001	62.201,74	-	-
255017	2563000025004	5	4	149.220,71	03/12/2001	394.159,11	-	-
255017	2573000045002	13	3	61.309,14	16/06/2000	118.813,74	-	-
255017	2577002175003	5	4	12.415,79	03/12/2001	30.383,57	-	-
255017	2577002305004	5	5	15.824,24	19/10/2001	25.253,15	-	-
255017	2577002345006	5	4	15.029,83	03/12/2001	39.307,86	-	-
255017	2577002355001	5	4	52.947,94	03/12/2001	127.366,72	-	-
255017	2577002135001	5 e 12	4	16.590,45	23/10/2001	42.217,27	-	-
255017	2613000025004	13	4	82.809,74	17/01/2001	114.352,46	-	-
255017	2625000045009	13	4	81.186,09	17/01/2001	103.342,92	-	-
255017	2627000765008	13	4	188.892,72	17/01/2001	232.997,66	-	-
255017	2293000025007	5	4	19.581,47	03/12/2001	40.352,67	-	-
<b>Total</b>							<b>Σ</b>	<b>Σ</b>

Fonte:

## 12. GESTÃO DE TI.

Justificativa: A Suest não tem uma estrutura formal de Tecnologia da Informação. Esta responsabilidade é da competência da Presidência da Funasa.

## 13. UTILIZAÇÃO DE CARTÕES DE PAGAMENTO

Observação: as despesas com Cartão de pagamento desta UJ constam do quadro 2.11 deste relatório no item Regime de Execução Especial - Suprimento de Fundos.

## 14. RENÚNCIA TRIBUTÁRIA

Justificativa: A Suest não executa renúncia tributária, pois a gestão orçamentária e financeira é de responsabilidade da Presidência da Funasa.

## 15. PROVIDÊNCIAS ADOTADAS PARA ATENDER ÀS DELIBERAÇÕES DO TCU

### 15.1 Deliberações do TCU atendidas no exercício

### Quadro 15.1 - Cumprimento das deliberações do TCU atendidas no exercício

Unidade Jurisdicionada					
Denominação completa:					Código SIORG
Fundação Nacional de Saúde – Suest Pernambuco					2550017
Deliberações do TCU					
Deliberações expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
01	000.3932007-3	1467/2010	1.5		Ofício 419/2010- TCU/Secex
Órgão/entidade objeto da determinação e/ou recomendação					Código SIORG
Fundação Nacional de Saúde – Suest Pernambuco					
Descrição da Deliberação:					
Determinar a Core - PE que utilize a modalidade Pregão nas licitações de serviços comuns incluindo as licitações de Engenharia. Suspenda a Sessão de julgamento até que se conclua o exame das informações.					
Providências Adotadas					
Setor responsável pela implementação					Código SIORG
Divisão de Administração.					2550017
Síntese da providência adotada:					
Comunicação direcionada à Equipe responsável pelos procedimentos.					
Síntese dos resultados obtidos:					
Cumprimento da legislação.					
Análise crítica dos fatores positivos/negativos que facilitaram/prejudicaram a adoção de providências pelo gestor					

### 15.2 Deliberações do TCU pendentes de atendimento ao final do exercício

#### Quadro 15.2 - Situação das deliberações do TCU que permanecem pendentes de atendimento no exercício

Unidade Jurisdicionada					
Denominação completa:					Código SIORG
Fundação Nacional de Saúde – Suest Pernambuco					255017
Deliberações do TCU					
Deliberações expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
01	TC003.606/2009-4	883/2010	9.5	-	17.195-TCU/SEFIP
Órgão/entidade objeto da determinação e/ou recomendação					Código SIORG
Fundação Nacional de Saúde – Suest Pernambuco					255017
Descrição da Deliberação:					
Determinar à Funasa que faça cessar os pagamentos decorrente do ato impugnado...					
Justificativa apresentada pelo seu não cumprimento					
Setor responsável pela implementação					Código SIORG
Divisão de Recursos Humanos					255017
Justificativa para o seu não cumprimento:					

A determinação foi parcialmente cumprida.
<b>Análise crítica dos fatores positivos/negativos que facilitaram/prejudicaram a adoção de providências pelo gestor</b>

Unidade Jurisdicionada					
<b>Denominação completa:</b>					<b>Código SIORG</b>
Fundação Nacional de Saúde – Suest Pernambuco					255017
Deliberações do TCU					
Deliberações expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
02	TC020.339/2009-2	1063/2010	9.5	-	17391-TCU/SEFIP
<b>Órgão/entidade objeto da determinação e/ou recomendação</b>					<b>Código SIORG</b>
Fundação Nacional de Saúde – Suest Pernambuco					255017
<b>Descrição da Deliberação:</b>					
Determinar à Funasa que faça cessar os pagamentos decorrente do ato impugnado...					
Justificativa apresentada pelo seu não cumprimento					
<b>Setor responsável pela implementação</b>					<b>Código SIORG</b>
Divisão de Recursos Humanos					255017
<b>Justificativa para o seu não cumprimento:</b>					
A determinação foi parcialmente cumprida.					
<b>Análise crítica dos fatores positivos/negativos que facilitaram/prejudicaram a adoção de providências pelo gestor</b>					

### 15.3 Recomendações do OCI atendidas no exercício

#### Quadro 15.3 - Relatório de cumprimento das recomendações do OCI

##### JUSTIFICATIVA:

Tendo em vista o significativo número recomendações, respectivas respostas e conteúdos constantes do Relatório Final e Plano de Providências da Controladoria Geral da União – CGU, esta Superintendência por meio de entendimentos com a Presidência da Funasa, optou pela apresentação das informações referentes ao item em questão, no formato original do Plano de Providências da citada Controladoria.



**RELATÓRIO DE AUDITORIA ANUAL DE CONTAS**  
**(2ª PARTE)**  
**RA-244.114 – CONVERTIDO PARA O FORMATO DE PLANO DE**  
**PROVIDÊNCIA**

**1 GESTÃO OPERACIONAL**

**1.1 AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS**

**1.1.1 ASSUNTO - EFETIVIDADE DOS RESULTADOS OPERACIONAIS**

**1.1.1.1 CONSTATAÇÃO: (035)**

Alcance apenas parcial das metas pactuadas, por força, principalmente, da alta rotatividade das equipes multidisciplinares de saúde indígena - EMSI.

Em análise ao Relatório de Gestão 2009, no que se refere à Ação 8743 - Promoção, Vigilância, Proteção e Recuperação da Saúde Indígena, passamos a tecer os seguintes comentários, com relação aos resultados apresentados para as metas pactuadas:

**a)Sub - ação 27915-Implementação das ações de Atenção Integral à Saúde da Mulher e da Criança Indígena.**

**Meta 2: Investigar 80% dos óbitos infantis do DSEI/PE.**

Segundo o Relatório de Gestão, somente foram alcançados 56% da meta, posto que houve dificuldades, pelas equipes multidisciplinares, no sentido de utilizar as ferramentas e modelos disponibilizados pelo DESAI - Departamento de Saúde Indígena, de forma que *"os registros dos óbitos ocorridos não foram atualizados e corrigidos em tempo hábil pelos pólos base, dificultando o monitoramento adequado das ações desenvolvidas em área, bem como as devidas intervenções"*.

Dessa forma, considerando ter havido falhas na atualização do quantitativo dos óbitos ocorridos, a leitura dos indicadores de mortalidade infantil, neonatal e perinatal podem não corresponder à realidade apresentada, de maneira que o DSEI/PE pode ter ultrapassado a meta num patamar maior do que o registrado. Tais ocorrências demandam providências urgentes, primeiramente do ponto de vista logístico, no sentido de promover a efetiva utilização dos instrumentos de registro pelas equipes multidisciplinares, identificando os principais motivos que ensejaram a ineficácia desses procedimentos de coleta das informações relativas aos óbitos ocorridos. A medida seguinte consiste na investigação dos novos casos registrados, aliás, objetivo último da meta em tela.

O custo de oportunidade na perda de informações sobre os motivos de óbitos ocorridos e não atualizados a tempo trazem prejuízos à eficácia da ação de atenção integral à saúde da criança, bem como à leitura da realidade através dos macro

indicadores em níveis inferiores aos que correspondem à realidade. Ademais, em última instância, as estratégias de atuação no exercício seguinte para a redução dos níveis de mortalidade infantil terão sua efetividade dependente do conhecimento do universo dos casos de óbitos ocorridos, ponto de partida para a investigação de todas as possíveis causas para esses eventos, e levando em consideração o tempo em que acontece a morte (a exemplo da mortalidade neonatal, que estima a probabilidade de o nascido vivo falecer nos primeiros 27 dias de vida).

Por fim, não há justificativas técnicas para a não fixação da meta de investigação dos óbitos em 100%, desde que se satisfaça previamente a condição de que se conheceram todos os óbitos ocorridos em nascidos vivos, e que houve o competente registro e atualização em sistemas informatizados próprios para o armazenamento e tratamento das informações.

#### **b)Sub-ação 27939 - Estrutura do sistema de informações - SIASI.**

##### **Meta 01: Atingir 90% das aldeias com dados atualizados através do envio de lote no SIASI por semestre.**

Resultado alcançado: 74,32% de todas as aldeias de abrangência do Distrito Sanitário Especial Indígena de Pernambuco, sendo atingidos 82,57% da meta proposta para 2009.

O DSEL/PE justificou o não alcance da meta proposta para 2009 com base na falta de técnicos para realizar a atualização do SIASI. Ressaltou que o computador do pólo-base de Águas Belas ficou sem técnico responsável durante seis meses, realidade ocorrida também no pólo base de Floresta. Toda essa carência de pessoal destinado à atualização das respectivas informações originou-se de problemas "*políticos e indígenas*".

Essa situação denota que a eficiência na alocação de pessoal no âmbito da FUNASA, no sentido de obter a satisfação das demandas administrativas e operacionais, tendo em vista o cumprimento das metas e dos objetivos dos programas e ações de sua responsabilidade, não vem ocorrendo como esperado.

Por outro lado, há enorme contingente de servidores de nível médio da CORE-PE cedidos aos Estados e municípios, conforme demonstra o Relatório de Auditoria de Avaliação de Gestão 2008 (224412) e o Relatório de Acompanhamento 2009 (232695). Nesse ínterim, conforme registrado em ponto específico do Relatório de Auditoria de Acompanhamento de Gestão de 2009, a Portaria FUNASA nº 311, de 31/12/08, publicada no Boletim de Serviços nº 01, de 02/01/09, por meio das quais foram suspensas por tempo indeterminado as cessões e redistribuições no âmbito do quadro de pessoal da FUNASA, para outros Órgãos dos Estados e municípios, tendo sido determinado ainda o imediato retorno dos servidores meio do Órgão. Nesse contexto se enquadram os ocupantes dos cargos de visitador sanitário, agente de saúde pública, guarda de endemias e auxiliar de saneamento.

Conforme oportunamente tratado naquele relatório, o controle de frequência e da própria produtividade desses servidores tem sido para a Entidade tarefa árdua e de difícil operacionalização, sendo já necessário aprimoramento nesse sentido. Urge portanto ressaltar a importância de os gestores da CORE-PE avaliarem a oportunidade de alocar parte desses servidores efetivos no contexto de auxílio à

realização das metas institucionais, ao invés de os mesmos permanecerem em constante colaboração com outros entes, enquanto seu Órgão de origem padece há anos sem recursos humanos suficientes ao cumprimento de sua missão.

**c)Sub-ação 27940-implementação de ações de controle de Tuberculose e Hanseníase nas áreas indígenas.**

**Meta 1: Detectar os sintomáticos respiratórios-SR no DSEI. Resultados alcançados: 54,4%**

O DSEI/PE já inicia seus comentários sobre esses resultados ressaltando a necessidade de treinamento sobre o Programa de Tuberculose e Hanseníase, recomendação motivada pela alta rotatividade de profissionais de nível superior. Esse fato reforça o posicionamento da auditoria da CGU no que se refere ao mister de rever a alocação de recursos humanos cedidos aos Estados e Municípios para atividades do SUS, avaliando a possibilidade de efetuar remanejamento de parte destes servidores, dentre médicos, enfermeiros, odontólogos e outros, para atuarem nas equipes multidisciplinares de saúde indígena, de forma a promover maior eficácia no alcance dos resultados operacionais.

O DSEI elencou ainda problemas de ordem metodológica no trabalho das EMSI no âmbito da tarefa de identificação dos sintomáticos respiratórios, de forma que as informações prestadas por várias delas são díspares. Esse fato pode evidenciar também necessidade de se rever as estratégias de atuação no que se refere à capacitação dessas EMSI.

Por fim não restou esclarecido o método de cálculo do valor relativo mencionado como resultado, qual seja, 54,4%, restando dúvida com respeito ao referencial adotado e qual a meta numérica que foi prevista para o exercício.

**Meta 2: Alcançar o percentual de 90% de cura dos casos de Tuberculose pulmonar diagnosticada no DSEI/PE. Resultados: 36,67%**

O percentual alcançado reflete, na realidade, o baixo número de casos de tuberculose que vêm sendo identificados, o que já é reflexo da ineficácia na implementação da meta anterior. Conforme comentado no Relatório de Gestão 2009, foram apenas três casos tratados, dos quais apenas um concluiu o tratamento com cura. Os outros casos foram a óbito e tratamento por falência (alcoolismo).

Esse comportamento estatístico evidencia que não somente a eficácia do tratamento de casos de tuberculose bacilífera se encontra insatisfatório em relação ao pactuado, como também põem em xeque a efetividade dos procedimentos para busca ativa de sintomáticos respiratórios, bem como exame de comunicantes, estratégias importantes no diagnóstico de novos casos e que possibilitam maiores chances de cura pela precocidade do tratamento, quando a doença se encontra em estágio inicial.

**Meta 3: Implementar o Programa de Hanseníase no DSEI/PE. Resultados alcançados: 100%**

Em que pese o alcance da meta para a sub-ação de controle da Hanseníase, o DSEI/PE frisou o problema da rotatividade dos profissionais de nível superior, o que dificulta a homogeneização de conhecimentos sobre o Programa. Esse fato evidencia perda de recursos em esforços no sentido de capacitar pessoal, em face da dificuldade de se manter uma equipe trabalhando junta por um tempo razoável.

**d)Sub-ação 27919-Implementação de ações do Programa de Hipertensão e Diabetes nas áreas indígenas.**

**Meta 1: Pactuar o Programa HIPERDIA como sub-ação estratégica no Plano Distrital.**

**Resultados alcançados: 100%**

O resultado a que se refere o DSEI/PE é a própria pactuação no Plano Distrital 2008-2010. Não se relaciona o percentual apresentado com o efetivo tratamento de pacientes, bem como o seu acompanhamento sistemático pelas EMSI. O DSEI/PE comentou oportunamente no Relatório de Gestão que a implementação da meta carece de maiores incentivos financeiros e de política de articulação entre áreas técnicas, tendo em vista promover melhor qualidade de vida através do controle dos agravos e com estímulos à prática de hábitos saudáveis.

**Meta 2: Estruturar as equipes de saúde indígena para a execução dos programas de Hipertensão e Diabetes.**

**Resultados alcançados: 100%**

Apesar de alcançada a meta, mediante registros dos casos de hipertensão e diabetes por meio do cadastro quando das supervisões técnicas, e acompanhamento dos pacientes através de fichas do SIAB, em como cadastro de novos casos por meio de parcerias com as SMS, o DSEI/PE ressaltou a falta do profissional médico em algumas equipes, o que tem sido combatido com o envio de médicos do Núcleo Distrital para os pólos-base descobertos.

**e)Sub-ação 27937 - Implementação das ações de atenção à saúde bucal para a população indígena.**

**Meta 1: Atingir a média de 2 procedimentos odontológicos assistenciais básicos no DSEI/PE.**

**Resultados alcançados: 54%**

Os resultados insatisfatórios, em termos de cobertura da população, deve-se à demora no envio da produção, bem como de falhas nos registros de dados por parte dos profissionais envolvidos. Espera-se que, através da capacitação realizada em dezembro de 2009, no que concerne à atualização em Vigilância à Saúde Bucal, notadamente com respeito à qualidade das informações registradas, bem como à importância do seu registro na ferramenta informatizada SIASI. O DSEI/PE também ressaltou a dificuldade de acesso a algumas áreas no período de chuvas, não esclarecendo se se trata do trabalho das próprias equipes ou da coleta de informações junto aos pólos por meio das supervisões técnicas.



Por meio do domínio da ferramenta do SIASI, é de se esperar que não sejam mais necessárias supervisões técnicas com o objetivo de fazer a coleta de informações registradas em fichas, a menos que esse sistema não funcione de forma integrada em termos de trâmite de dados para a equipe de supervisão.

É preciso ponderar que a média de 2 procedimentos/hab/ano não significa que o nível de cobertura do Programa de Saúde Bucal seja de 100% da população indígena, de forma que devem ser adotadas estratégias no sentido de trazer para tratamento ou mesmo profilaxia toda a comunidade, público-alvo da FUNASA. O quantitativo mínimo médio de procedimentos diz respeito à atenção mínima que o paciente deve ter em termos de saúde bucal.

#### **f) Sub-ação 27923- Implementação das ações da Assistência Farmacêutica no DSEI-PE, para a promoção do uso racional de medicamentos.**

##### **Resultados alcançados: 90%**

O DSEI/PE ressaltou a existência de alguns problemas para a implantação das boas práticas de dispensação e uso racional de medicamentos, quais sejam, a ausência do sistema informatizado de controle de estoques de medicamentos psicotrópicos e de concurso para contratação de profissional farmacêutico em caráter efetivo.

No que se refere ao controle de medicamentos psicotrópicos por meio de sistema informatizado, a necessidade existe em função da própria rotina de dispensação de medicamentos no âmbito do DSEI/PE, que demanda a autorização do profissional farmacêutico em relação à prescrição do medicamento que não consta do rol de drogas básicas da FUNASA, e com o qual trabalham os pólos-base na atenção básica. Além do mais, a Assistência Farmacêutica do DSEI/PE, no que se refere à sede, dispõe de apenas uma profissional de nível superior que trabalha na área farmacêutica, conforme levantamento apresentado pelo DSEI/PE através do Memorando nº 234/DSEI/COREPE/FUNASA, em resposta à Solicitação de Auditoria nº 244114-04/2010.

Ressalte-se ainda que, pelo levantamento realizado no que se refere ao quantitativo de pessoal do DSEI/PE, não há qualquer profissional farmacêutico, seja contratado em caráter efetivo ou consoante regras da CLT, em sede de contrato de trabalho por prazo determinado ou indeterminado, que esteja lotado nos pólos avançados de Caruaru e Salgueiro/PE, de forma que todo o controle de dispensação dos itens não elencados no rol de medicamentos básicos da FUNASA está concentrado em um única profissional, para a demanda de todos os 12 pólos base.

Outrossim, no que tange à capacitação dos agentes administrativos que trabalham nos pólos como auxiliares de farmácia, ponderamos que essa deve ser uma política de constante implementação, considerando a ausência de concurso para esses profissionais de nível médio e também do profissional farmacêutico de nível superior, e todas as ocorrências de impropriedades e irregularidades constatadas pela CGU ao longo dos três últimos anos conforme análise das informações objeto de registro nos mapas de movimentação mensal de estoques de medicamentos dos pólos.

A título exemplificativo, identificamos, quando da realização dos exames relativos à Auditoria de Avaliação de Gestão referente ao exercício de 2009, tendo por

amostra a movimentação de todo o exercício nos pólos base Pipipan, Kambiwá e Fulni-ô (respectivamente Floresta, Buíque e Águas Belas), falhas como:

1.f. ausência de continuidade temporal nos registros, de modo a dificultar a fixação do período de referência para controle de estoques (periodicidade mensal);

2.f. perdas por ter-se expirado o prazo de validade dos respectivos lotes;

3.f. remanejamento e doações corridos próximo ao termo final relativo à validade dos lotes em estoque;

4.f. envio de medicamentos para os pólos pelo DSEI/PE quando já se aproxima o término do prazo de validade dos respectivos lotes;

5.f. ausência de estoques de medicamentos para vários itens do rol básico, do qual constam o mapa de movimentação mensal.

**g)Sub-ação 27976 - Capacitação de profissionais na área indígena.**

**Meta 1: Implementar ações de capacitação para profissionais que atuam na saúde indígena no DSEI/PE.**

**Resultados alcançados: 125,48%**

Resta ponderar apenas que o DSEI/PE ressaltou a necessidade de se implementar controle importante no sentido de aferir a efetividade dessa ação, qual seja, sistema por meio do qual seja possível o monitoramento dos profissionais capacitados, no que se refere ao total de treinamentos aos quais esses se submeteram, e também o total de profissionais capacitados. Essa seria uma interessante ferramenta no sentido de subsidiar o processo decisório em relação aos destinatários dos cursos de capacitação, tanto no sentido de promover redução de custos como para selecionar os profissionais que realmente têm sua formação carente das competências que se pretende ministrar.

Entretanto, é preciso frisar que o problema da rotatividade continuará sendo inevitável em face da natureza jurídica dos contratos de trabalho nos municípios, tanto no que concerne aos profissionais das EMSI vinculados a título precário com os municípios, tanto no que tange aos auxiliares dos serviços administrativos e operacionais nos pólos, todos contratados por tempo determinado pelas próprias edilidades.

**CAUSA:**

Ausência de política de recursos humanos no âmbito do Órgão.

**MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:**

No que se refere aos questionamentos da Solicitação de Auditoria nº 244114-08, de 23/04/10, foram emitidas justificativas conforme segue, consoante Memorando nº 265/DSEI/COREPE/FUNASA, de 04/05/10:

*"Sub-ação 27915 - Implementação das ações de Atenção Integral à saúde da Mulher e da Criança Indígena.*

**Meta 2 - Investigação de 80 % dos óbitos infantis do DSEI/PE.**

**Letra a)**

Esclarecemos que o índice informado inicialmente era parcial, sendo que nesse ínterim a equipe técnica do DSEI-PE intensificou a busca ativa e a investigação dos óbitos, de tal forma que após revisão e consolidação do exercício 2009, constatamos o alcance de 94,4% de óbitos infantis investigados, superando, portanto a meta pactuada (80%).

O Coeficiente de Mortalidade Infantil (CMI) apresentado no Relatório de Gestão 2009 era parcial, sendo que a equipe técnica do DSEI-PE intensificou a busca ativa dos eventos vitais (nascimento e óbitos), sendo que após revisão e consolidação dos dados, o CMI no DSEI-PE, relativo ao exercício 2009 ficou em 23,6 óbitos por 1000 nascidos vivos, representando, portanto um incremento inferior ao apresentado inicialmente no referido relatório. Salientamos, entretanto que esse indicador representa ainda uma significativa redução acumulada, relativamente ao ano 2007, quando foram pactuadas as metas para o triênio 2008-2010 (redução de 5% ao ano, sobre indicador de referência igual a 31%).

A meta pactuada pelo DSEI-PE atende à pactuação firmada pela Presidência da FUNASA junto ao Ministério da Saúde.

Esse indicador se baseia nos Critérios para Investigação do Óbito Infantil e Fetal do Manual de vigilância do óbito Infantil e Fetal do Ministério da Saúde, onde propõe que "...Considerando-se o critério de investigação dos óbitos com maior potencial de prevenção, podem ser excluídos os óbitos por malformação congênita grave/complexa/letal...".

A vigilância do óbito infantil e fetal é uma estratégia que visa à redução da mortalidade infantil e perinatal, através da identificação da evitabilidade do óbito.

Portanto, considerando esse pressuposto, além do histórico de ocorrência de óbitos infantis por causas não evitáveis nas populações indígenas (principalmente por malformação congênita), o bom senso nos levou a pactuar a meta de investigações de óbitos infantis, a partir de 2008, em 80% dos óbitos registrados, com a pretensão de incremento posterior. Registre-se que em 2009, o único óbito infantil não investigado teve como Causa Básica identificada na DO Malformação Congênita.

Sub-ação 27939 – Estrutura do Sistema de informação – SIASI –

Meta 01 - Atingir 90% das aldeias com dados atualizados através do envio de lote no SIASI por semestre.

**Letra b)**

O resultado alcançado de 74,32% de atualização das aldeias de Pernambuco no SIASI, sendo o percentual a ser atingido de 90%, denota o esforço e dedicação imposta a atualização destes dados no Dsei Pernambuco. Foi atingido 82,57% da meta, este resultado denota que a maioria das aldeias foram atualizadas no sistema.

Os principais problemas ocorridos no ano de 2009 que impossibilitaram o cumprimento total da meta foram principalmente:

1. A falta de pessoal administrativo responsável pelo sistema no pólo base de Floresta, questão esta resolvida com a contratação de um profissional administrativo para esta atividade, visto que no quadro da instituição não há profissionais administrativos disponíveis para executar o trabalho neste município e no quadro de descentralizados estes profissionais também são escassos, sendo a grande massa técnicos em endemias, como guardas e supervisores;
2. Dificuldades técnicas do sistema como o fluxo de lotes entre os pólos base e a sede do Dsei, através de disquetes pelos pólos, o que gerou constante corrupção de arquivo devido a qualidade da mídia atual, questão que está sendo solucionada através do uso de outras mídias como CD ou pendrive; demora entre o envio de lote pelo Dsei e a atualização pela Coinf em Brasília da base nacional, questão esta que está sendo resolvida com uma nova versão do sistema de informações, através de uma automatização total deste processo quanto ao envio, recebimento e carga no sistema que é realizado atualmente através de passos realizados por e-mail e por um profissional responsável;
3. Problemas de infraestrutura principalmente na queima de nobreaks nas áreas indígenas devido ao fato de a energia local, mesmo nas cidades, ter oscilação além do suportado pelos nobreaks utilizados, causando corrupção do banco de dados do sistema em vários pólos e queimando 4 computadores, foram adquiridos e enviados filtros de linha para estabilização da alimentação destes computadores, não conseguindo resolver o problema; outra questão enfrentada foi o tempo de conserto destes computadores pelo Semin no ano de 2009 ter sido além do previsto.

O alcance parcial de 82,57%, muito próximo à meta a ser atingida no sistema de informações – SIASI - em Pernambuco foi fruto da responsabilidade gerencial do distrito, tendo como resultado a atualização dos dados e o crescimento populacional das etnias entre 2008 e 2009 compatível com o crescimento vegetativo das populações indígenas. As soluções que competem ao Dsei-PE foram executadas e os encaminhamentos necessários que vão além governabilidade e gerenciamento do distrito estão sendo realizados no sentido do alcance integral da meta de atualização no sistema.

Sub - ação 27940 Implementação de ações de controle de tuberculose e hanseníase nas áreas indígenas

Letra c)

Meta 1 – Detectar os sintomáticos respiratórios

O Ministério da Saúde preconiza para a população indígena que 2% dela seja de sintomático respiratório. Tomando como base este parâmetro é que calculamos nossa meta. Apesar da dificuldade nos processos de trabalho e registro das informações alcançamos o percentual de 54,40%, meta que não foi pactuada anos anteriores. Neste sentido, estamos já no ano em curso reforçando a vigilância deste agravo

fortalecendo esta atividade como rotina permanente na busca e identificação dos sintomáticos respiratórios.

Meta 2 – Alcançar o percentual de 90% de cura dos casos de tuberculose pulmonar diagnosticada do DSEI-PE

Houve um equívoco no registro das informações, anteriormente citadas o nosso percentual de cura foi de 50%, pois tivemos apenas dois casos e não três. Em 2009, realizamos em todas as áreas campanhas de detecção para os agravos: Tuberculose e Hanseníase, realizadas com apoio das secretarias municipais. A estratégia é eficiente e foi através dela que foram esclarecidos os casos pendentes. A mesma será mantida, bem como reforçaremos, como dito no item anterior, a identificação rotineira nas visitas às comunidades, domicílios, e na sala de espera das unidades. O exame dos comunicantes e contato (nos casos de Hanseníase) precisa de maior reforço por parte das equipes.

Meta 3 – Implementar o programa de Hanseníase no DSEI – PE

Quando da elaboração do P. O. 2009, questionamos o termo “Implementação” na descrição de uma meta, pois sabemos que se trata de algo que não tem condições de se mensurar. Mesmo assim ela permaneceu em função das determinações do DESAI. Em relação a isto houve implementação sim, quando levamos às equipes algumas estratégias de acompanhamento e monitoramento. Quando nas visitas de supervisão trazemos para a equipe instrumentos para uma programação das atividades que ao final de um período são capazes de contribuir com uma análise sobre o desenvolvimento do programa por parte da equipe, e da equipe em desenvolver o referido programa. Ao contrário de anos anteriores trouxemos a idéia de identificar numericamente os possíveis casos esperados daquele agravo, e neste propósito verificar o nosso índice de detecção em função do esperado. Este monitoramento foi feito ao longo do ano. Esta atividade nos possibilitou tomar algumas medidas para o alcance ou aproximação do alcance de metas propostas no P.O.

Sub-ação 27919 Implementação das ações de programa de Hipertensão e Diabetes nas áreas indígenas

Letra d)

Meta 1 – Pactuar o programa HIPERDIA como sub-ação estratégica no plano distrital.

Sim, o programa foi pactuado e a partir da pactuação, houve o alcance de meta. Entendemos que algo mais deve ser pensado para a área a programação para o ano em curso esta meta já está sendo ampliada.

Meta 2 – Estruturar as equipes de saúde indígena para a execução dos programas de hipertensão e diabetes.

A estruturação se deu através da garantia do envio dos insumos e medicamentos. Quanto ao envio dos médicos esta estratégia funcionou no combate a dificuldade de firmar o referido profissional na área indígena, tendo em vista os baixos salários e as áreas inóspitas.

Sub-ação 27937 – Implementação das ações de atenção à saúde bucal para a população indígena.

Meta 1 – Atingir a média de 2 procedimentos odontológicos assistenciais básicos no DSEI-PE.

Letra e)

As supervisões técnicas não têm o objetivo de colher dados de EMSI no sentido de orientar as mesmas visando à organização dos serviços. Objetiva também acompanhar as atividades de campo com observação direta da clientela propondo soluções a eventuais problemas e identificando a necessidade de insumos para supri-los adequadamente.

No período das chuvas, o acesso a algumas aldeias é difícil, tanto para os trabalhos das equipes quanto para a entrega dos dados das ações desenvolvidas pelos agentes de saúde indígenas daquelas aldeias à coordenação dos pólos base, que consolidados com os outros programas são repassados a este Distrito.

Com a implantação do Módulo de Saúde Bucal no SIASI, os dados são inseridos no próprio pólo base e encaminhando ao distrito, em forma de lotes, a serem fixados no SIASI WEB.

O Programa de Saúde Bucal é disponibilizado a 100% da população indígena, com o objetivo maior de minimizar as necessidades de tratamentos de problemas bucais, não só com o atendimento ambulatorial, mas principalmente com ações coletivas de promoção à saúde, educação em saúde, distribuição de creme dental com flúor, escovar e fios dentais para escovação supervisionada (higienização correta da boca), impactando positivamente na incidência dos agravos bucais.

O atendimento clínico é disponibilizado à população indígena por demanda agendada e espontânea. A meta de procedimentos clínicos/hab/ano, não demonstra, realmente o nível de cobertura individual, porém, quanto maior o impacto promovido pelas ações coletivas/preventivas somadas às individuais, tanto menor será a procura pelo serviço ambulatorial/curativo.

Sub-Ação 27923- Implementação das ações da Assistência Farmacêutica no Dsei-PE, para promoção do uso racional de medicamentos.

Letra f)

Esclarecimentos:

O problema de um sistema informatizado que assegure a esta área técnica de assistência farmacêutica informações em tempo real sobre o estoque de medicamentos ainda permanece, não só para o gerenciamento de medicamentos psicotrópicos, mas também para os demais itens. O Desai implantou um Sistema de Controle de Estoque em todos os Distritos Sanitários, com exceção de Pernambuco, diante de uns entraves administrativos que ainda estão em discussão junto ao DIADM/SALOG desta Coordenação e a CGLOG/DEADM/PRESI, como podemos observar no Anexo I do presente documento.

Quanto à questão do profissional farmacêutico, este Distrito não foi contemplado com vagas nem para o cargo efetivo, como temporário. Apesar de nossos

questionamentos a única resposta que tivemos da CGPAS/DESAI (Anexo II), é que o provimento de vagas refere-se apenas para a Gestão do Dsei, o que questionamos, se não temos na ponta do sistema para a execução, quem está na gestão também tem de executar.

Como já colocamos anteriormente, a falta de um profissional farmacêutico na ponta do Sistema compromete demais todas as ações desenvolvidas, gerando conseqüentemente o que vimos relatados no presente relatório.

O Dsei possui uma farmacêutica servidora responsável por toda Gestão da área, e uma farmacêutica contratada que acompanha as rotinas diárias da dispensação de medicamentos de todos os Pólos-Base a distância, através de telefone e fax, o que sem dúvida compromete a rotina em tempo real e qualidade.

Até janeiro de 2010 tínhamos dois farmacêuticos contratados executando esta atividade, porém com a expiração dos contratos um deles ainda não foi renovado até esta data, segundo o Gestor, está tentando solucionar esta questão.

Sub-ação 27976 – Capacitação de Profissionais na saúde indígena.

Meta 1: – Implementar ações de capacitação para profissionais que atuam na saúde indígena no DSEI-PE.

Letra g)

Concordamos que a rotatividade de profissionais nas áreas é o nosso maior problema, porém estamos discutindo em vários fóruns temáticos a importância de se instituir uma política de recursos humanos para atuarem em área indígena, esperamos que com a Secretaria o problema seja solucionado, mais enquanto isso teremos que continuar capacitando profissionais, pois também não podemos deixar entrar em área para atuar na prevenção, recuperação e promoção de saúde, sem conhecimento básico, uma vez que para atuar tem que ser capacitado.”

ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:

Tendo analisado as justificativas apresentadas, passamos a tecer os seguintes comentários:

a)no que se refere à meta de investigação de óbitos infantis, foi louvável o esforço da Entidade no sentido de reverter a situação até a realização do relatório de gestão, de forma alcançar o percentual de 94,4% de óbitos investigados para o exercício de 2009.

Entretanto, é imperioso lembrar que as dificuldades encontradas ao longo do exercício deveram-se à ausência de domínio das equipes multidisciplinares de saúde indígena no que tange aos instrumentos de registro das informações acerca dos óbitos ocorridos. As justificativas não evidenciam que esses problemas tenham sido saneados.

Concordamos com o que dispõe o Manual de vigilância do óbito Infantil e Fetal do Ministério da Saúde, no que tange ao fato de se desprezarem os quantitativos de óbitos por mal formação congênita, entretanto, é preciso ponderar que o registro dos

óbitos e posterior investigação pelas EMSI, para efeito de adoção da melhor estratégia de atuação, ocorre ao longo do exercício, de forma que se torna mais prudente a fixação da meta de investigação de óbitos infantis em 100%, até mesmo como forma de assegurar a satisfação da condição inicial do registro de todos os óbitos infantis ocorridos no exercício.

Finalmente, os resultados alcançados em 2009, a saber, quando se conseguiu um índice de 23,6 óbitos por mil nascido vivos demonstram que o DSEI obteve sucesso na redução pactuada em mais de 5% ao ano no triênio 2008-2010, evidenciando que as recomendações do Plano de Providências vêm sendo implementadas.

b)No que tange ao não alcance da meta do quantitativo de aldeias cobertas pelo SIASI – Sistema de Informações em Saúde Indígena, os problemas de alocação de pessoal são conhecidos, como já tratado exhaustivamente neste Relatório, sendo urgente a necessidade de se rever a política de cessão de pessoal, considerando a carência latente de pessoal administrativo para fazer face à atualização que constantemente o SIASI demanda como subsídio às estratégias de prevenção, proteção e promoção da saúde indígena, ações constantes da missão institucional da CORE-PE.

Quanto à queima de vários equipamentos devido à ineficácia dos instrumentos de proteção como filtros de linha, é preciso ressaltar que a Administração não possui certeza a respeito da adequabilidade da solução técnica adotada, em face da realidade das oscilações da rede de distribuição de energia elétrica nas localidades onde se situam os polos base.

Dentro dos estudos técnicos no sentido de verificar a melhor solução em termos de proteção dos computadores, é preciso verificar se os módulos isoladores poderiam ser utilizados no lugar dos filtros de linha,

Ademais, faz-se mister o aprimoramento das estratégias de realização de cópias de segurança, em intervalos de tempo menores, de maneira a tornar os bancos de dados menos vulneráveis a variações de tensão capazes de danificar os equipamentos e, conseqüentemente, prejudicar a integridade das informações.

c)as justificativas corroboram o entendimento da equipe de auditoria na medida em que, ainda que o Ministério da Saúde fixe meta de 2%, essa é uma estimativa, sendo preciso promover permanentemente a busca de sintomáticos respiratórios e o exame dos comunicantes, como estratégia de atuação na prevenção e cura dos casos de tuberculose.

Ademais, não houve quaisquer comentários a respeito das disparidades nas metodologias utilizadas pelas equipes multidisciplinares de saúde indígena, o que demandaria em princípio que fossem revistas as políticas de capacitação visando à homogeneização dos conhecimentos. A eficiência da estratégia adotada está sendo relacionada à resolutividade dos poucos casos identificados e registrados, reforçando a tese de que a melhor estratégia é mesmo a intensificação da busca ativa dos sintomáticos.



No que se refere ao controle da Hanseníase, são evidentes os esforços do DSEI no sentido de disseminar nas EMSI os conhecimentos relativos às diferentes estratégias adotadas, entretanto, é preciso ponderar que a rotatividade dos profissionais é um problema de solução das mais urgentes, devendo ser verificada a possibilidade de remanejamento de profissionais que se encontram cedidos ao SUS dos municípios e Estado de Pernambuco, mas que não atuam na atenção básica à saúde indígena.

d)Importante frisar sempre, a despeito da questão da rotatividade dos profissionais, que precisa ser resolvida, que a pactuação das ações de prevenção e tratamento dos casos de hipertensão e diabetes é apenas o primeiro passo para se iniciarem incursões junto a esse público.

e)no que se refere ao Programa de saúde bucal, há que se concordar com a argumentação do gestor no sentido de que as ações coletivas vêm empreendendo bons resultados no mister de alcançar 100% de cobertura da população indígena, estratégias que devem ser adotadas constantemente, uma vez que a média do quantitativo de procedimentos por paciente não tem o condão, por si só, de assegurar a efetividade das ações de saúde bucal.

Aliás, essa média de dois procedimentos por pessoa por ano só seria suficiente considerando que a característica da população indígena tivesse em média uma boca saudável, tanto dentes como gengivas, de forma que a estratégia de atuação no atendimento agendado consistiria no exame clínico (consulta ao dentista propriamente dita) e um procedimento de profilaxia, que poderia ser a escovação ou a aplicação de flúor.

f)as justificativas somente corroboram o que fora apontado pela equipe em termos de carência do profissional farmacêutico nos polos e no próprio DSEI, considerando a natureza dos contratos celebrados pelos entes municipais, a título precário.

No que tange à implementação e efetiva utilização do sistema informatizado de controle de estoques, permanece pendente a medida gerencial, embora a equipe entenda serem pertinentes as alegações da Assistência Farmacêutica do DSEI/PE.

g)as justificativas corroboram o entendimento da equipe de auditoria.

#### RECOMENDAÇÃO: 001

Quando do retorno dos servidores cedidos ao Órgão de origem, no caso a FUNASA, busque a alocação dos mesmos em funções que hoje são ocupadas por contratados pelas Prefeituras a título temporário, tendo em vista prover a CORE-PE de instrumentos de cobrança de maior qualidade de trabalho, como condição para alcance das metas.

#### RECOMENDAÇÃO: 002

No que se refere às equipes multidisciplinares de saúde indígena-ESMI, considerando a rotatividade dos seus profissionais, bem como a deficiência no alcance das metas institucionais em atenção à saúde indígena, adotar medidas tendentes a alocar servidores de nível superior, que hoje se encontram cedidos aos municípios e ao Estado de Pernambuco, no exercício de atividades de atenção básica à saúde indígena nas regiões onde se situam os pólos base.

**RECOMENDAÇÃO: 003**

Proceder a estudos técnicos no sentido de verificar a adequada solução em face da realidade das instalações elétricas dos prédios onde funcionam os polos base, de forma a minimizar a ocorrência de sinistros no que tange aos equipamentos de informática, sem prejuízo de gestionar junto à concessionária de energia elétrica no sentido de proceder a uma revisão da rede existente.

**RECOMENDAÇÃO: 004**

Promover a realização de cópias de segurança em frequência maior que atual, sem prejuízo da adoção de mídia alternativa a disquetes de 3 ½, de forma a prevenir a ocorrência de perdas de informações em bancos de dados sobre saúde indígena.

**RECOMENDAÇÃO: 005**

Permanecer desenvolvendo as estratégias de atuação na prevenção e cura da tuberculose, promovendo a busca ativa de sintomáticos respiratórios, para efeito de investigação de novos casos da doença.

**RECOMENDAÇÃO: 006**

No que tange à saúde bucal, buscar o acréscimo no quantitativo médio de procedimentos por pessoa por ano, de modo a adequar o indicador à realidade da população indígena, sem prejuízo da promoção de ações coletivas de conscientização em termos de higiene e saúde bucal, como escovação, distribuição de creme dental com flúor, entre outras.

**RECOMENDAÇÃO: 007**

Reiterar a necessidade de implementação do sistema de controle de estoques de medicamentos, de forma informatizada.

**RECOMENDAÇÃO: 008**

Efetuar gestões junto à FUNASA Presidência com o fito de promover concurso público para provimento de cargos efetivos do profissional farmacêutico.

**1.1.1.1 - Justificativa complementar (quando for o caso) – (DSEI)**

**Recomendação 001 – Em 2010, conseguimos reduzir a meta de mortalidade infantil, muito mais do que o pactuado, atingimos 18,5/1000;**

**Recomendação 002 – Concordamos em parte, mas infelizmente não está em nossa Governabilidade, depende de outras Esperas da FUNASA e hoje também da SESAI;**

**Recomendação – 003 – Estamos na medida das nossas condições de recursos, atendendo as necessidades dos Pólos Base, especificamente o de PANKARARU, que apresenta maior dificuldade de funcionamento;**

**Recomendação 004 – Recomendação atendida plenamente, todos os Técnicos do DSEI/PE, Coordenadores de Polos Base e Técnicos do SIASI, receberam PEN DRIVE 4Gb;**

**Recomendação 005 – Foram feitas varias orientações as EMSI no sentido de intensificar as busca ativas, de modo a identificação de pacientes com os sintomas;**

**Recomendação 006 – Lamentavelmente não foi possível atender o planejado, em função da falta de profissionais e de alguns insumos básicos;**

**Recomendação 007 - Estamos em busca da instalação do Novo Sistema de Controle de Medicamento e insumos, o HORUS, inclusive já demandamos documento ao Nível Central SESAI/Brasília, solicitando a implantação do mesmo, pois esse programa atender as nossas demandas;**

**Recomendação 008 – Já encaminhamos toda a nosso força de trabalho a SESAI/Brasilia, na busca de contratação de profissionais para atender a saúde indígena, seja através de concurso publico.**

#### **Implementação de providências da UJ**

**Prazo: 18.04.2011**

##### **1.1.1.2 CONSTATAÇÃO: (067)**

Ocorrência de desperdício de quantitativos de medicamentos em decorrência da deficiente utilização dos instrumentos de controles de estoques de medicamentos.

Em análise aos Mapas de Movimentação Mensal de medicamentos das farmácias dos polos das etnias Pipipan, Kambiwá e Fulni-ô, referentes ao exercício de 2009, foram encontradas impropriedades com potencial para impactar o Programa Atensão à Saúde Indígena, no tocante à Assistência farmacêutica.

Ressalte-se que a maior parte das impropriedades que serão detalhadas a seguir foi objeto de constatação consubstanciada no Relatório de Auditoria de Gestão sob nº 224.412, referente ao exercício de 2008.

a)Utilização de períodos de referência diversos e ausência de continuidade temporal nos Mapas de Movimentação Mensal de medicamentos.

Analisando os Mapas de Movimentação Mensal de medicamentos das Etnias Pipipan, Kambiwá e Fulni-ô disponibilizados, verifica-se que o período de referência da maioria dos mapas contempla dias de meses diferentes, ou seja, houve inserção de dados nos Mapas de Movimentação Mensal de medicamentos sem levar em consideração o período de um mês fechado, e sim preenchimento de um mesmo mapa com dias de meses diferentes.

Saliente-se que nenhum dos mapas de movimentação mensal de estoques de medicamentos disponibilizados mensura um período de 30 dias, um mês fechado, acarretando na ausência de continuidade temporal nos citados mapas. Segue tabela ilustrando os fatos:

Essas falhas no gerenciamento do estoque dificultam uma correta dispensação por parte do DSEI/PE aos polos, do quantitativo de medicamentos mês a mês, haja vista o cálculo do consumo médio mensal de medicamentos ficar comprometido.

b) Não há preenchimento sistemático da coluna referente ao consumo médio mensal - CMM dos medicamentos nas fichas de movimentação mensal das farmácias dos pólos das supracitadas Etnias, conforme já evidenciado no Relatório de Auditoria de Gestão, referente ao exercício de 2008, elaborado pela Equipe de Auditoria da CGU/PE.

Mapas de Movimentação de Medicamentos										
	Períodos de Referência									
Polo Base fulni-ô	01/01 a 24/01 de 2009	01/02 a 24/02 de 2009	01/04 a 25/04 de 2009	___/05 a 04/05 de 2009	01/06 a 04/07 de 2009	01/07 a 25/07 de 2009	01/08 a 25/08 de 2009	01/09 a 21/09 de 2009	01/10 a 25/10 de 2009	01/11 a 28/11 de 2009
Polo Base Kambiwá	03/12/08 a 03/02/09	03/02 a 03/03 de 2009	03/02 a 28/04 de 2009	10/05 a 08/07 de 2009	08/07 a 30/07 de 2009	30/07 a 04/09 de 2009	04/09 a 13/10 de 2009	13/10 a 04/11 de 2009	04/11 a 10/12 de 2009	--
Polo Base Pipipan	10/03 a 05/04 de 2009	15/05 a 16/06 de 2009	16/06 a 07/07 de 2009	07/07 a 06/08 de 2009	06/08 a 08/09 de 2009	04/11 a 02/12 de 2009	--	--	--	--

Essas falhas no gerenciamento do estoque dificultam uma correta dispensação por parte do DSEI/PE aos polos, do quantitativo de medicamentos mês a mês, haja vista o cálculo do consumo médio mensal de medicamentos ficar comprometido.

b) Não há preenchimento sistemático da coluna referente ao consumo médio mensal - CMM dos medicamentos nas fichas de movimentação mensal das farmácias dos pólos das supracitadas Etnias, conforme já evidenciado no Relatório de Auditoria de Gestão, referente ao exercício de 2008, elaborado pela Equipe de Auditoria da CGU/PE.

Ressalte-se que o conhecimento do consumo médio mensal de cada fármaco é um importante instrumento para se determinar a demanda mensal por medicamentos nos pólos indígenas. O citado indicador é fiel balizador para uma correta dispensação do quantitativo de medicamentos do DSEI para os polos, com vistas à prevenção de perdas em alguns polos-base, e prevenção da ocorrência de falta de fármacos em outros.

Como consequência direta do não preenchimento rotineiro do CMM, e do envio de medicamentos aos polos sem tomar por base esse parâmetro, aponta-se uma alta frequência de doações, remanejamentos, perdas e ausências de medicamentos das farmácias dos polos das citadas Etnias, conforme será demonstrado a seguir:

b.1) Os mapas de movimentação mensal na farmácia do pólo da Etnia Kambiwá indicaram grandes quantidades de medicamentos doados, tabela abaixo, com uma boa parte deles sendo cedidos em data próxima ao fim de sua validade, potencializando a possibilidade de perdas: ...

**Farmácia do polo da Etnia Kambiwá:**

Medicamento	Ocorrência
Albendazol 400mg (Comp.)	Doados 150 comprimidos a um município entre 03/12/08 e 03/02/09, validade fev/09
Cefalexina susp. Oral 250mg/5ml (Fco.)	Doados 50 frascos a um município entre 03/12/08 e 03/02/09, validade jan/09.
Cetoconazol 200mg (Comp.)	Doados 180 comprimidos a um município entre 03/12/08 e

	03/02/09, validade fev/09
Mebendazol 20mg/ml sup. (fco.)	Doados 30 frascos a um município entre 03/12/08 e 03/02/09, validade fev/09.
Amoxicilina + Clavulanato (Fco.).	Doados 40 frascos a um município entre 08/02/09 e 03/03/09.
Cetoconazol creme 1% 30gr (tubo).	Doados 66 tubos a um município entre ___/05/09 e 08/07/09, validade jul/09.
Acido Fólico 0,2mg/ml Frasco c/ 30ml.	Doados 50 frascos a um município entre 04/09/09 e 13/10/09.
Acido Ascórbico 100mg/ml Injetável (ampola).	Doados 50 ampolas a um município entre 04/09/09 e 13/10/09.
Digoxina 0,25mg (Comp.)	Doados 500 comprimidos a um município entre 04/09/09 e 13/10/09, Out/09.
Diclofenaco Potássico gts. 15mg (fco.)	Doados 10 frascos a um município entre 04/09/09 e 13/10/09, validade Nov/09.
Furosemida 40mg (Comp.)	Doados 200 comprimidos a um município entre 04/09/09 e 13/10/09.
Albendazol 400mg (Comp.)	Doados 50 comprimidos a um hospital entre 04/11/09 e 10/12/09, validade Jan/10.
Furosemida 40 mg (Comp.)	Doados 300 comprimidos ao PSF Lages entre 04/11/09 e 10/12/09, validade Dez/09.
Levotiroxina 25mcg (Comp.)	Doados 6 comprimidos a um município entre 04/11/09 e 10/12/09, validade Dez/09.
Levotiroxina 50mcg (Comp.)	Doados 60 comprimidos a um município entre 04/11/09 e 10/12/09, validade Dez/09.

Nesse ínterim, na farmácia do polo da Etnia Pipipan, verificou-se, para a medicação Norflaxina 400mg, conforme indicado na tabela abaixo, uma saída de 434 comprimidos entre 06/08 e 08/09 de 2009, período bem próximo ao fim de sua validade (set/2009). Considerando um consumo mensal de 08(oito) comprimidos, média obtida pelas saídas nos três meses anteriores ao citado período, têm-se um total de 428 comprimidos remanejados.

A crítica vai no sentido que mesmo verificando uma saída diminuta da medicação ao longo dos meses, como se observa no período compreendido entre 15/05 a 06/08 de 2009, esperou-se até próximo ao fim de sua validade para realizarem seu remanejamento.

NORFLAXINA 400mg (comprimido)										
Período	CMM	Estoque inicial	Entrada	Saída	Perdas	Devol.	Estoque Atual	Validade	Quant Solicit.	Quant. Autoriz.
15/05 a 16/06	--	466	--	--	--	--	466	09/09	--	--
16/06 a 07/07	--	466	--	10	--	--	456	09/09	--	--
07/07 a 06/08	--	456	--	04	--	--	452	09/09	--	--
06/08 a 08/09	--	452	00	<b>434</b>	--	--	16	09/09	50	--

Possivelmente devido ao fato das doações e remanejamentos terem sido efetuados próximo ao fim da validade dos respectivos lotes, foi registrada uma grande perda de fármacos ao longo do exercício de 2009, conforme observado no tópico a seguir.

b.2) vários casos foi constatado pela equipe de Auditoria que os pólos não vêm tomando as medidas necessárias com vistas à prevenção de perdas, deixando-as apenas para próximo do fim do prazo de validade da medicação, como no caso das doações citadas anteriormente, quando não acontece da medicação simplesmente perder a validade, tornando-se imprópria para uso, consoante descrito a seguir:

**Farmácia do polo da Etnia Kambiwá:**

<b>MEDICAMENTOS</b>	<b>OCORRÊNCIA</b>
Albendazol 400mg (Comp.)	Entre 03/02 e 03/03/09 foi computada a perda de 42 comprimidos vencidos, lote com validade Fev/09.
Cetoconazol 200mg (comp.)	Entre 03/02 e 03/03/09 foi computada a perda de 70 comprimidos vencidos, lote com validade Fev/09.
Glibenclamida 5mg (Comp.)	Entre 03/02 e 03/03/09 foi computada a perda de 200 comprimidos vencidos, lote com validade Fev/09.
Mebendazol 20mg/ml Susp. (Fco.)	Entre 03/02 e 03/03/09 foi computada a perda de 09 frascos vencidos, lote com validade Fev/09.
Fluconazol 150mg (Comp.)	Entre 03/03 e 28/04/09 foi computada a perda de 21 comprimidos vencidos, lote com validade Mar/09.
Hidróxido de Al. + Hidróxido Mg. Susp. (Fco.)	Entre 03/03 e 28/04/09 foi computada a perda de 22 comprimidos vencidos, lote com validade Abr/09.
Permanganato de Potássio 100mcg (Comp.)	Entre 08/07/09 e 30/07/09 foi computada a perda de 140 comprimidos vencidos, lote com validade jul/09.
Digoxina 0,25mg (Comp)	Entre 04/09/09 e 13/10/09 foi computada a perda de 150 comprimidos vencidos, e entre 13/10/09 e 04/11/09 foi computada a perda de 310 comprimidos vencidos, lotes com validade Out/09.
Ivermectina 5mg (Comp.)	Entre 13/10/09 e 04/11/09 foi computada a perda de 30 comprimidos vencidos, lote com validade Out/09.
Ampicilina Susp. 250mg/5ml (Fco.)	Entre 04/11 e 10/12/09 foi computada a perda de 27 frascos vencidos, lotes com validade Out/09.

**Farmácia do polo da Etnia Pipipan:**

<b>MEDICAMENTOS</b>	<b>OCORRÊNCIA</b>
Cetoconazol creme 1%gr (tubo)	Entre 15/05 e 16/06/09 foi computada a perda de 7 tubos, vencidos.
Dexametaxona elixir xpe (Fco.)	Entre 15/05 e 16/06/09 foi computada a perda de 7 frascos, vencidos.
Sulfan + Trimetoprima susp. oral 240mg/5ml (Fco.)	Entre 15/05 e 16/06/09 foi computada a perda de 6 frascos, vencidos.
Nistatina sol. oral 100.000ui/ml (Fco.)	Entre 16/06 e 07/07/09 foi computada a perda de 4 frascos, vencidos.
Ácido Nalidíxico Susp. 250mg/ml (Fco.)	Entre 07/07 e 06/08/09 foi computada a perda de 8 frascos, vencidos.
Metoclopramida 10mg (Comp.)	Entre 07/07 e 06/08/09 foi computada a perda de 460 comprimidos vencidos, lote com validade jul/09.
Permanganato de Potássio 100mcg (Comp.)	Entre 07/07 e 06/08/09 foi computada a perda de 238 comprimidos vencidos, lote com validade jul/09.
Amiodarona 200mg (Comp.)	Entre 06/08 e 08/09/09 foi computada a perda de 190 comprimidos vencidos, lote com validade Ago/09 e entre 04/11 e 023/12/09 foi computada a perda de 172 comprimidos vencidos, lote com validade Nov/09.
Captopril sucado 25mg (Comp)	Entre 06/08 e 08/09/09 foi computada a perda de 09 comprimidos vencidos, lote com validade Ago/09.
Ciprofloxacina 500mg (Comp.)	Entre 06/08 e 08/09/09 foi computada a perda de 79 comprimidos vencidos, lote com validade Ago/09
Hidroclorotiazona 25mg (comp.)	Entre 06/08 e 08/09/09 foi computada a perda de 364 comprimidos vencidos, lote com validade Ago/09
Hioscina + Dipirona 10mg/250mg (Comp.)	Entre 06/08 e 08/09/09 foi computada a perda de 248 comprimidos vencidos, lote com validade Ago/09
Hioscina 10mg/ml gotas (fco.)	Entre 06/08 e 08/09/09 foi computada a perda de 156 frascos vencidos, lote

	com validade Ago/09 e entre 04/11 e 02/12/09 foi computada a perda de 103 frascos vencidos, lote com validade Nov/09.
Maleato de Enalapril 20 mg (Comp.)	Entre 06/08 e 08/09/09 foi computada a perda de 124 comprimidos vencidos, lote com validade Ago/09
Metformina 500mg (Comp.)	Entre 04/11 e 02/12/09 foi computada a perda de 50 comprimidos vencidos, lote com validade Nov/09.
Sais p/ reidratação oral 27,5g (envelope)	Entre 04/11 e 02/12/09 foi computada a perda de 123 envelopes vencidos, lote com validade Nov/09

Outra situação de perda de medicamentos, encontrada na farmácia do polo base da Etnia Kambiwá, na qual foi constatado pela equipe o envio, por parte do DSEI/PE, de medicações aos polos próximo à data de seu vencimento, levando a perdas, consoante citados na tabela anterior e explicitados a seguir:

Como se pode observar no quadro subsequente, no período compreendido entre 08/07 a 30/07 de 2009, a farmácia do polo base solicitou ao DSEI uma quantidade de 1.000 comprimidos da medicação Digoxina 0,25%, sendo, à época, autorizado o seu envio do lote, que ocorreu entre 30/07 e 04/09 de 2009. Acontece que o prazo de validade das medicações disponibilizadas expirar-se-ia em outubro de 2009, ou seja, um mês antes do fim de sua validade.

Então, à época, ter-se-iam 960 comprimidos a vencer em pouco mais de um mês. O fato é que, entre 04/09 e 13/10 de 2009, foram doados 500 comprimidos a um município, já relatado anteriormente, e houve uma perda de 150 deles por ter-se expirado o prazo de sua validade.

Ademais, entre 13/10 e 04/11 de 2009 aconteceu outra perda de mais 310 comprimidos, do mesmo lote, vencidos, totalizando uma perda efetiva de 460 comprimidos da medicação Digoxina 0,25%:

Digoxina 0,25mg (comprimido)										
Período	CMM	Estoque inicial	Entrada	Saída	Perdas	Devol.	Estoque Atual	Validade	Quant Solicit.	Quant. Autoriz.
08/07/09 a 30/07/09	--	860	00	560	00	00	300	09/09	1000	1000
30/07/09 a 04/09/09	--	300	1000	340	00	00	960	10/09	00	00
04/09/09 a 13/10/09	160	960	00	00	150	00	310	10/09	500	*obs vencido
13/10/09 a 04/11/09	--	310	00	00	310	00	00	10/09	00	vencido
04/11/09 a 10/12/09	--	00	00	00	00	00	00	----	500	nt

\*obs foram doados a um município 500 comprimidos.

O mesmo fato ocorreu em relação ao fármaco Hidroclorotiazida 25mg (comprimido), na farmácia do polo base Pipipan, conforme quadro:

Ocorrência	Comentário
Entre 07/07 a 06/08 de 2009 deu entrada no polo 500 comprimidos com validade para	Foi enviado ao polo lote de 500 (quinhentos) comprimidos um mês antes do fim de sua validade, o que potencializou

setembro de 2009. Entre 06/08 a 08/09 de 2009 foi registrada perda de 436 comprimidos	sua perda.
--	------------

b.3) Foi verificado nas fichas de movimentação mensal de medicamentos das já citadas Etnias uma grande ausência de fármacos nos estoques das farmácias dos polos base indígenas ao longo do exercício de 2009.

No período compreendido entre 01/11 e 28/11 de 2009, observou-se, na farmácia do polo base da etnia Fulni-Ô, que de uma lista de aproximadamente 154 medicamentos, a ausência de estoques de 76 (setenta e seis) tipos de medicamentos, ou seja, quase 50% (cinquenta por cento) da lista de medicamentos estavam em falta para a Comunidade Fulni-ô. A título de exemplo foram selecionados alguns fármacos que não seriam encontrados na farmácia à época.

Dexametaxona + Cloranfenicol (tubo).	Omeprazol (Comp.)	20mg	Cetoconazol (Comp.)	200mg	Colagenase pomada 30g (Tubo)
--	----------------------	------	------------------------	-------	------------------------------

Ressaltamos que em outros períodos, nesse mesmo polo, foi notória a ausências de vários tipos de fármacos. Cite-se como exemplo do período compreendido entre 01/06/ e 04/07 de 2009, no qual 54 tipos de medicamentos não existiam no estoque.

O mesmo fato foi observado na farmácia base do polo da Etnia Pipipan, onde de uma lista de aproximadamente 155 (cento e cinquenta e cinco) medicamentos diferentes não existiam 52 (cinquenta e dois) tipos de fármacos, no período compreendido entre 10/03 a 05/04/ de 2009. A título de exemplo foram selecionados alguns fármacos que não seriam encontrados na farmácia à época.

Benzilpenicilina- Benzatina 600.000UI (FA)	Loperamida (Comp.)	2mg	Loratadina (Comp.)	10mg	Colagenase pomada 30g (Tubo)
--	-----------------------	-----	-----------------------	------	------------------------------

Na farmácia do polo base da Etnia Kambiwá, no período compreendido entre 04/09 a 13/10 de 2009 observou-se que não existiam na mesma, 58 tipos de medicamentos. Diante do exposto, evidenciou-se uma grande ausência de fármacos nas farmácias dos pólos base indígenas, fato que ocorreu ao longo de vários meses do exercício de 2009.

c) Foi evidenciado que alguns polos não mantêm adequados registros da movimentação dos medicamentos sob sua responsabilidade:

A título de exemplo, evidenciaremos o caso acontecido com a medicação Digoxina 0,25 % descrita no mapa de movimentação mensal de medicamentos da farmácia do polo base Kambiwá.

No período compreendido entre 03/02 e 03/03 de 2009, havia sido registrado no campo "estoque atual" do mapa de movimentação mensal de estoques da farmácia 830 comprimidos de Digoxina 0,25mg, com validade até novembro de 2009. Entre 03/03 e 28/04 de 2009 o "estoque inicial" do citado fármaco apontava um total de 910 comprimidos, uma saída de 250 comprimidos e um "estoque atual" de 660. Ocorre que, repentinamente, o estoque inicial foi acrescido em mais 80



comprimidos, sem cômputo do respectivo quantitativo na coluna "entradas" e com notificação de nova validade para os fármacos, a saber, julho de 2009.

Nesse ínterim, verifica-se que não foi esboçada no mapa essa nova entrada de medicamentos, além da não indicação do estoque atual com separação de lotes com validades divergentes.

Digoxina 0,25mg (comprimido)										
Período	CMM	Estoque inicial	Entrada	Saída	Perdas	Devol.	Estoque Atual	Validade	Quant Solicit.	Quant. Autoriz.
03/12/08 a 03/02/09	--	480	500	70	00	00	910	09/09	00	00
03/02/09 a 03/03/09	--	910	00	80	00	00	830	09/09	00	00
03/03/09 a 28/04/09	--	910	00	250	00	00	660	09/09 – 07/09	500	500
03/05/09 a 08/07/09	--	660	500	300	00	00	860	09/09	00	00

Ressaltamos que existem diversos casos nas fichas de movimentação mensal de medicamentos onde ocorrem inadequados registros dos dados.

#### CAUSA:

Utilização deficiente dos mapas de movimentação mensal de estoques, gerando inclusive desperdícios de medicamentos.

#### MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:

No que pertine aos questionamentos constantes da Solicitação de Auditoria nº 244114-08, de 29/04/10, o gestor se manifestou nos seguintes termos, por intermédio do Encaminhamento nº 78/2010/Assistência Farmacêutica/DSEI/COREPE/FUNASA, de 03/05/2010:

“1. Análise dos Mapas de Movimentação Mensal de Medicamentos- MMM, das etnias de Fulni-ô, Kambiwá e Pipipan:

a) Utilização de períodos de referência diversos e ausência de continuidade temporal nos MMM:

#### Esclarecimentos:

Existe uma rotina formal estabelecida pela Assistência Farmacêutica do Dsei-PE para abastecimento mensal de medicamentos aos Pólos-Base:

1. O Pólo-Base deve preparar e emitir o MMM para a Assistência Farmacêutica do Dsei, considerando os 30 ou 31 dias do mês anterior **até o dia 05** do mês subsequente:
2. A Assistência Farmacêutica deve avaliar e dar baixa no Sistema ASIWEB dos MMM **até o dia 10; e**
3. O SALOG/SOMAT deve separar e distribuir os medicamentos para todos os Pólos **até o dia 25.**

No entanto vários são os fatores que podem levar o cronograma acima a não ser cumprido em sua íntegra:

- a) Os MMM nem sempre são emitidos pelos Pólos nas datas previstas alegando os senhores responsáveis pela Farmácia de não terem tido disponibilidade de tempo pelo acúmulo de atividades que os mesmos exercem no Pólo;
- b) Pelo atraso da entrega do medicamento junto ao SALOG/SOMAT por motivos de não ter tido funcionários para separarem o pedido em tempo hábil; por não ter o caminhão disponível na data prevista; diante do veículo estar na oficina; não ter motorista, etc. Em consequência há um atraso considerável na entrega dos medicamentos ao Pólo, que por sua vez, posterga a data do pedido subsequente diante de não ter recebido os medicamentos ainda do mês anterior;
- c) Não cumprimento do prazo correspondente para análise e avaliação do MMM pela equipe de Assistência Farmacêutica;

**Conclusão:** *Esta Área Técnica de Assistência Farmacêutica tentará ser mais assertiva, no que depender da mesma, quanto ao cumprimento da temporalidade da emissão dos MMM junto aos Pólos-Base e principalmente **criar uma rotina de registro nos mesmos esclarecendo o porque do não envio na data correspondente.***

**b) Não há preenchimento sistemático da coluna referente ao CMM dos medicamentos nas fichas de movimentação mensal das farmácias dos pólos-base.**

*Esclarecimentos:*

*Tanto como sabemos da importância da informação presente no MMM do Consumo Médio Mensal de Medicamentos – CMM, que quando elaboramos este instrumento de controle colocamos o mesmo na primeira coluna do referido mapa, por representar o instrumento balizador para as demais informações. No entanto, como já nos colocamos em relatórios anteriores, o CMM é uma informação que deve ser avaliada pela equipe técnica no mínimo a cada doze meses e, pelas especificidades do consumo dos dois anos anteriores não foram apostas nos referidos mapas.*

*De outubro de 2009 até fevereiro de 2010, com a ajuda dos estudantes que estiveram conosco desenvolvendo estágio curricular, realizamos avaliação do CMM de cada medicamento por Pólo-Base, (189 x 11), tendo como base o segundo semestre de 2008 e primeiro 2009 diante das especificidades de regularidade de abastecimento neste período. No entanto estes dados que estão armazenados conosco ainda não foram lançados no modelo atual do MMM.*

**Conclusão:** *Esta Área Técnica de Assistência Farmacêutica tentará preencher no novo modelo do MMM a referência do CMM, inclusive com a informação do parágrafo anterior, para que entre em vigência a partir de junho de 2010.*

**b.1) e b.2) Os MMM na farmácia do pólo da Etnia Kambiwá indicaram grandes quantidades de medicamentos doados, com boa parte deles sendo cedidos em data próxima ao fim de sua validade...**

*Esclarecimentos:*

*Tanto os nossos auxiliares de farmácia, como os coordenadores de pólos-base, participaram da I e II Capacitação de Apoio a Gestão da Assistência Farmacêutica, realizadas em novembro/2007 e dezembro/2009 respectivamente, onde dentre os temas mais discutidos foram às rotinas diárias. No entanto, como já colocamos em relatórios anteriores, **frente ao grau de entendimento e escolaridade destes profissionais, acúmulo de atividades como vários reportam e, principalmente pela falta de um profissional farmacêutico lotado no pólo-base e realização sistemática de supervisões técnicas in locu de nossa equipe**, esses problemas ainda continuam sendo evidenciados em nossos mapas. **Porém, vale salientar, que em proporção bem menor do que nos anos anteriores.***

*É passível de se entender que, frente aos instrumentos que a instituição oferece a toda equipe de trabalho e junto ao quadro de recursos humanos para desenvolver estas atividades, sempre haverá problemas com estas características, principalmente quando entendemos que **o MMM é um instrumento de controle que deve ser preenchido mensalmente, mas que representa o resultado de todas as atividades diárias, como a DISPENSAÇÃO**, que se não desenvolvidas a contento vão comprometer a qualidade do mesmo*

***Conclusão:** Esta Área Técnica de Assistência Farmacêutica continuará se esforçando para que melhores resultados tenhamos espelhados nos nossos mapas de movimentação. No entanto vale salientar que a Assistência Farmacêutica por ser uma área transversa a todas as ações de saúde, com múltiplas atividades, depende de vários atores da instituição, que têm papel preponderante na resposta de suas ações, tais como o Gestor, a Área Administrativa, as Equipes Multidisciplinares, principalmente o PRESCRITOR, que se estes não fazem a sua parte do processo, as conseqüências recairão na qualidade desta assistência.*

***b.3) Foram verificadas nas fichas de movimentação mensal de medicamentos das já citadas etnias uma grande ausência de fármacos nos estoques das farmácias dos pólos-base indígenas ao longo do exercício de 2009.***

*Esclarecimentos:*

*Deve ser entendido por esta Douta Auditoria, que os **MMM representam apenas os estoques de medicamentos que foram adquiridos como estoque regulador por esta Coordenação ou o Departamento de Saúde Indígena-DESAI da Presidência da Funasa**. Existe toda uma outra rotina específica de abastecimento de medicamentos que são adquiridos em farmácias comerciais para medicamentos não padronizados e situações de falta do estoque regulador, que garantem uma atenção integral as ações de saúde dos povos indígenas. Do último trimestre de 2008 até o terceiro de 2009 tivemos uma situação de desabastecimento peculiar de nosso estoque regulador, diante de nossa ata de registro de preço 2008/2009 só começar a ser executada a partir do segundo semestre de 2009, bem como a do DESAI só vir a se regularizar a partir do ultimo trimestre do exercício anterior. Vale salientar que neste período muito de nossos pacientes, em vários municípios, vêm sendo atendidos, quando na falta de medicamentos nos nossos pólos-base, em farmácias das*

*Secretarias Municipais de Saúde, fortalecendo assim as ações de interinstitucionalidade, principalmente junto aqueles municípios para os quais remanejamos medicamentos que se encontravam em excesso frente ao prazo de validade.*

**Conclusão:** *Do último trimestre de 2009 até esta data nosso estoque regulador vem sendo normalizado; o que poderemos observar nos MMM do exercício atual.*

**c) Foi evidenciado que alguns polos não mantêm adequados registros da movimentação de medicamentos sob sua responsabilidade.**

*Esclarecimentos:*

*De acordo com as exposições anteriores acreditamos já haver esclarecido os fatos que confirmam a afirmativa acima.*

**Conclusão:** *Esta Área Técnica de Assistência Farmacêutica continuará se esforçando para que melhores resultados tenhamos em todas as nossas ações, para tanto o apoio da Gestão da Instituição é, sem dúvida, a principal estratégia da garantia da realização a contento todas as atividades.”*

#### **ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:**

As justificativas apresentadas corroboram os apontamentos efetuados pela equipe, no sentido de demonstrar a necessidade de aprimoramento na utilização dos instrumentos de controle de estoques de medicamentos, bem como da adoção de medidas gerenciais tendo em vista a capacitação e orientação constante dos profissionais envolvidos.

#### **RECOMENDAÇÃO: 001**

Recomendamos à Unidade que ao elaborar os mapas de movimentação mensal de estoque de medicamentos das farmácias dos polos base indígenas leve em consideração o preenchimento do período de um mês fechado, além de manter um registro contínuo e permanente ao longo do exercício.

#### **RECOMENDAÇÃO: 002**

Que o Almoxarifado Central de medicamentos da CORE-PE passe a utilizar sistematicamente o Consumo Médio Mensal como balizador para dispensação de medicamentos aos polos indígenas, bem como leve em consideração o quantitativo de fármacos já existente nos mesmos, proporcionando que os estoques dos polos estejam adequados à sua demanda mensal, prevenindo perdas.

]

#### **RECOMENDAÇÃO: 003**

Que as farmácias dos polos indígenas mantenham seus registros de estoque e de movimentação de medicamentos atualizados e preenchidos sistematicamente, notadamente o campo referente ao Consumo Médio Mensal.

#### **RECOMENDAÇÃO: 004**

Que os polos passem a realizar, com adequada antecedência, as doações e remanejamentos de medicamentos que se fizerem necessárias, com vistas à prevenção de desperdício por perda da validade de medicamentos, assim como evitar sua ausência.

##### **1.1.1.2 - Justificativa complementar (quando for o caso) – (DSEI)**

**O DSEI/PE, através de suas área de Assistência Farmacêutica, vem juntos aos Polos Base, e aos responsáveis pelas farmácias, intensificando o controle, análise e correção dos medicamentos ali distribuído, de modo a evitar o desperdício e uma melhor assistência aos Povos Indígenas;**

**Implementação de providências da UJ**

**Prazo: 31.12.2010**

## **2 AP AO DES URB DE MUNC DE MÉDIO E GRANDE PORTE**

### **2.1 OBRAS INFRA-EST\_URB EM MUNC DE M G PORTE**

#### **2.1.1 ASSUNTO - PROGRAMAÇÃO DOS OBJETIVOS E METAS**

##### **2.1.1.1 INFORMAÇÃO: (066)**

Trata-se da Ação 12EP - Integração do Rio São Francisco com as Bacias do Nordeste Setentrional (Eixo Leste), Programa: 1036 - Integração de Bacias Hidrográficas, cuja finalidade é aumentar a oferta hídrica per capita a médio prazo para o consumo humano, atividades agrícolas e industriais, viabilizando maior igualdade de oportunidades de emprego e renda para a população residente por meio da garantia de fornecimento de água para o uso múltiplo, especialmente pelos rios intermitentes, com prioridade para as áreas de maior densidade demográfica., e a forma de execução se dá por meio direto, com apresentação de Termo de Referência para a elaboração de contrato e conseqüentes relatórios e produtos. O montante de recursos executados nesta Ação, no exercício de 2009, está discriminado no quadro abaixo:

<b>Ação Governamental</b>	<b>Despesas Executadas</b>	<b>% das Despesas Executadas do Programa</b>
12EP - Integração do Rio São Francisco com as Bacias do Nordeste Setentrional (Eixo Leste).	1.007.850,59	39,9207

## **3 SERVIÇOS URBANOS DE ÁGUA E ESGOTO**

### **3.1 GESTÃO E ADMINISTRAÇÃO DO PROGRAMA**

#### **3.1.1 ASSUNTO - PROGRAMAÇÃO DOS OBJETIVOS E METAS**

##### **3.1.1.1 INFORMAÇÃO: (055)**

Trata-se da Ação 4572 - Capacitação de Servidores Públicos Federais em Processo de Qualificação e Requalificação, PROGRAMA 0016 - GESTÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE, cuja finalidade é promover a qualificação e a requalificação de pessoal com vistas à melhoria continuada dos processos de trabalho, dos índices de satisfação pelos serviços prestados à sociedade e do crescimento profissional, e a execução se dá de forma direta. O montante de recursos executados nesta Ação, no

exercício de 2009, está discriminado no quadro abaixo:

<b>Ação Governamental</b>	<b>Despesas Executadas</b>	<b>% das Despesas Executadas do Programa</b>
4572 - Capacitação de Servidores Públicos Federais em Processo de Qualificação e Requalificação.	79.181,13	100

### **3.1.1.2 INFORMAÇÃO: (056)**

Trata-se da Ação 20AF - Apoio ao Controle de Qualidade de Água para Consumo Humano, Programa: 0122 - Serviços Urbanos de Água e Esgoto, cuja finalidade é apoiar técnica e financeiramente os responsáveis pela operação de sistema ou solução alternativa de abastecimento de água visando à melhoria dos procedimentos de controle da qualidade da água e o atendimento dos padrões de potabilidade estabelecidos na legislação vigente, proporcionando o financiamento da implantação de unidades de fluoretação da água.

A forma de execução será descentralizada por meio de Cooperação técnica e Pesquisas, com as atividades da Cooperação técnica sendo implementadas com amparo legal de convênios e contratos que visam alcançar objetivos específicos, previamente definidos, e onde são circunstanciadas a metodologia de trabalho, capacitação dos atores envolvidos, prazos e responsabilidades dos participantes, já as

pesquisas serão selecionadas através de edital de convocação, onde estão definidas as linhas de pesquisa de interesse da Funasa, com seus resultados aplicados em escala real ou publicados, a depender da necessidade, utilizando para tanto repasse de recurso nas modalidades de convênio, de contrato de gestão, ou fundo a fundo.

<b>Ação Governamental</b>	<b>Despesas Executadas</b>	<b>% das Despesas Executadas do Programa</b>
20AF - Apoio ao Controle de Qualidade de Água para Consumo Humano.	31.076,64	1,1248

### **3.1.1.3 INFORMAÇÃO: (057)**

Trata-se da Ação 2272 - Gestão e Administração do Programa, Programa: 0122 - Serviços Urbanos de Água e Esgoto, cuja finalidade é constituir um centro de custos administrativos dos programas, agregando as despesas que não são passíveis de apropriação em ações finalísticas do próprio programa, e a forma de execução se dá por meio direto. O montante de recursos executados nesta Ação, no exercício de 2009, está discriminado no quadro abaixo:

<b>Ação Governamental</b>	<b>Despesas Executadas</b>	<b>% das Despesas Executadas do Programa</b>
2272 - Gestão e Administração do Programa.	2.700.605,05	97,7541

### **3.1.1.4 INFORMAÇÃO: (058)**

Trata-se da Ação 6908 - Fomento à Educação em Saúde voltada para o Saneamento Ambiental, Programa: 0122 - Serviços Urbanos de Água e Esgoto, cuja finalidade é Assessorar gestores e técnicos em todos os níveis para o desenvolvimento de ações permanentes de comunicação e educação em saúde, por meio da mobilização social,

visando à promoção da saúde, prevenção e controle de doenças e agravos, ocasionados pela falta e/ou inadequação de ações de saneamento ambiental, e a forma de execução se dá por meio direto e indireta, e prioritariamente de forma indireta, com repasse de recursos nas modalidades de convênios, contrato de gestão e fundo a fundo. O montante de recursos executados nesta Ação, no exercício de 2009, está discriminado no quadro abaixo:

<b>Ação Governamental</b>	<b>Despesas Executadas</b>	<b>% das Despesas Executadas do Programa</b>
6908 - Fomento à Educação em Saúde voltada para o Saneamento Ambiental.	31.164,90	1,1279

#### **4 APOIO ADMINISTRATIVO**

##### **4.1 ADMINISTRAÇÃO DA UNIDADE**

##### **4.1.1 ASSUNTO - PROGRAMAÇÃO DOS OBJETIVOS E METAS**

###### **4.1.1.1 INFORMAÇÃO: (065)**

Trata-se da Ação 2000 - Administração da Unidade, Programa: 0750 ã Apoio Administrativo, cuja finalidade é constituir um centro de custos administrativos das unidades orçamentárias constantes dos orçamentos da União, agregando as despesas que não são passíveis de apropriação em programas ou ações finalísticas, e a forma de execução se dá por meio direto. O montante de recursos executados nesta Ação, no exercício de 2009, está discriminado no quadro abaixo:

<b>Ação Governamental</b>	<b>Despesas Executadas</b>	<b>% das Despesas Executadas do Programa</b>
2000 - Administração da Unidade.	1.855.367,48	100,00

#### **5 PROTEÇÃO E PROMOÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS**

##### **5.1 PROM.,VIGIL.,PROT. E RECUP. DA SAÚDE INDÍGENA**

##### **5.1.1 ASSUNTO - PROGRAMAÇÃO DOS OBJETIVOS E METAS**

###### **5.1.1.1 INFORMAÇÃO: (059)**

Trata-se da Ação 2272 - Gestão e Administração do Programa, Programa: 0150 - Proteção e Promoção dos Povos Indígenas, cuja finalidade é constituir um centro de custos administrativos dos programas, agregando as despesas que não são passíveis de apropriação em ações finalísticas do próprio programa, e a forma de execução se dá por meio direto. O montante de recursos executados nesta Ação, no exercício de 2009, está discriminado no quadro abaixo:

<b>Ação Governamental</b>	<b>Despesas Executadas</b>	<b>% das Despesas Executadas do Programa</b>
2272 - Gestão e Administração do Programa.	340.133,32	3,2640

###### **5.1.1.2 INFORMAÇÃO: (061)**

Trata-se da Ação 6140 - Vigilância e Segurança Alimentar e Nutricional dos Povos Indígenas, Programa: 0150 - Proteção e Promoção dos Povos Indígenas, cuja finalidade é combater a desnutrição na população indígena, e a execução se dá por meio de forma direta e por meio de parcerias para celebração de convênios com organizações não- governamentais, organizações indígenas, Municípios e Estados que atuam nas áreas indígenas.

O montante de recursos executados nesta Ação, no exercício de 2009, está discriminado no quadro abaixo:

Ação Governamental	Despesas Executadas	% das Despesas Executadas do Programa
6140 - Vigilância e Segurança Alimentar e Nutricional dos Povos Indígenas.	24.802,08	0,2380

#### 5.1.1.3 INFORMAÇÃO: (062)

Trata-se da Ação 8743 - Promoção, Vigilância, Proteção e Recuperação da Saúde Indígena, Programa: 0150 - Proteção e Promoção dos Povos Indígenas, cuja finalidade é disponibilizar serviços de saúde aos povos indígenas, e a execução se dará de forma direta e por meio de parcerias para a celebração de convênios com organizações não governamentais, organizações indígenas, estados e municípios que atuam nas áreas indígenas e pelo Projeto VIGISUS II. O montante de recursos executados nesta Ação, no exercício de 2009, está discriminado no quadro abaixo:

Ação Governamental	Despesas Executadas	% das Despesas Executadas do Programa
8743 - Promoção, Vigilância, Proteção e Recuperação da Saúde Indígena.	10.052.930,71	96,4729

## 6 GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS

### 6.1 MOVIMENTAÇÃO

#### 6.1.1 ASSUNTO - QUANTITATIVO DE PESSOAL

##### 6.1.1.1 CONSTATAÇÃO: (024)

Força de trabalho do Distrito Sanitário Especial Indígena-DSEI concentrada em contratos a título precário com os municípios parceiros.

Por meio da solicitação de Auditoria nº 244114/04, de 13/04/10, foi solicitado, tendo em vista o estudo crítico da divisão dos trabalhos entre os servidores lotados no Distrito Sanitário Especial Indígena - DSEI, na CORE-PE, o que segue:

“Apresentar diagnóstico da distribuição de tarefas no Distrito Sanitário Especial Indígena - DSEI, por meio da disponibilização da relação de servidores lotados na Divisão, especificando a função de cada um e as respectivas atribuições (informar como se divide o pessoal entre a sede, a CASAI e os pólos avançados de Caruaru e Salgueiro). Correlacionar o quantitativo de servidores, contratados ou estatutários, com as demandas dos setores, apresentando análise crítica acerca da divisão de tarefas por servidor. Por fim, preencher o quadro abaixo:

Descrição	2009	
	Quantidade (Posição em 31/12/2009)	Despesa (Total incorrido no exercício)
<i>Servidores ativos do quadro próprio em exercício</i>		
<i>Funcionário contratados – CLT em exercício</i>		
<b>Total Pessoal Próprio</b>		



<i>Ocupantes de funções de confiança sem vínculo</i>		
<i>Contratações temporárias (Lei nº 8.745/1993)</i>		
<i>Pessoal requisitado em exercício no DSEI, com ônus para a CORE/PE</i>		
<i>Pessoal requisitado em exercício no DSEI, sem ônus para a CORE/PE</i>		

Nesse particular, constatamos, da leitura do Relatório de Gestão da Entidade, referente ao exercício de 2009, que o DSEI/PE contou com o quantitativo de 598 profissionais distribuídos entre a Gerência, os Pólos Avançados e os Pólos-Base. Em 2008, esse número era de 495 profissionais.

Por meio do Memorando nº 234/DSEI/FUNASA, de 19/04/10, o DSEI apresentou as seguintes informações:

"1-O DSEI/PE é composto de 12 pólos base, 2 pólos avançados (Caruaru e Salgueiro), sede do Distrito e 1 CAPAI (Casa de Passagem Indígena);

2-A Sede do Distrito juntamente com os pólos avançados e pólos base desempenham ações operacionais, administrativas e logísticas;

3-A CAPAI se responsabiliza pela hospedagem, alimentação e deslocamento de pacientes e acompanhantes indígenas encaminhados para a referência III (Recife);

4-Quanto às atribuições e funções dos servidores e contratados do DSEI segue documento anexo:

<i>Descrição</i>	<i>2009</i>	
	<i>Quantidade (Posição em 31/12/2009)</i>	<i>Despesa (Total incorrido no exercício)</i>
<i>Servidores ativos do quadro próprio em exercício</i>	86	
<i>Funcionário contratados – CLT em exercício</i>	0	
<b><i>Total Pessoal Próprio</i></b>	86	
<i>Ocupantes de funções de confiança sem vínculo</i>	0	
<i>Contratações temporárias (Lei nº 8.745/1993)</i>	424	
<i>Pessoal requisitado em exercício no DSEI, com ônus para a CORE/PE</i>	01 (Chefe do DSEI)	
<i>Pessoal requisitado em exercício no DSEI, sem ônus para a CORE/PE</i>	0	

Em que pese não ter sido efetuada uma análise crítica com respeito à distribuição de tarefas entre os servidores dessas unidades administrativas, é possível tecer os seguintes comentários a partir das informações prestadas:

a)83,13% da força de trabalho do DSEI é formada por profissionais contratados a título precário com as Prefeituras, o que põe constantemente em risco a continuidade dos trabalhos realizados principalmente no âmbito dos pólos base.

A política de capacitação continuada, por exemplo, acaba por desperdiçar esforços com rotatividade dos profissionais, notadamente nas equipes multidisciplinares de saúde indígena, sem contar na dificuldade de cumprimento das rotinas prescrição e dispensação de medicamentos, que tem por objetivo o uso racional dos medicamentos e a prevenção contra desperdícios;

b)há somente um profissional farmacêutico em todo o DSEI/PE, quantitativo insuficiente, por exemplo, para realizar toda a crítica no âmbito do controle de dispensação de medicamentos que não constem do rol de itens destinados à atenção básica à saúde indígena, os quais precisam ter sua liberação autorizada pelo farmacêutico do DSEI/PE.

Esse trabalho não pode, em face da carência do referido profissional, ser descentralizado para os pólos avançados, para atuarem dentro de suas respectivas jurisdições;

c)nos pólos avançados tem-se número razoável de agentes de saúde e guardas de endemias realizando tarefas administrativas, conforme segue:

<b>Pólo Avançado</b>	<b>Agentes de Saúde</b>	<b>Guarda de Endemias</b>	<b>Agente Administrativo</b>
<b>Salgueiro</b>	09	03	05
<b>Caruaru</b>	07	04	01

d)todos os profissionais das equipes multidisciplinares de saúde indígena são contratados pelas Prefeituras, fato que acarreta a rotatividade dos mesmos, e conseqüentemente prejuízos para o alcance das metas na atenção à saúde indígena, conforme demonstrado no relatório de Gestão da Entidade no exercício de 2009.

#### **CAUSA:**

Ausência de política de renovação de recursos humanos do órgão.

#### **MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:**

Em resposta aos questionamentos presentes à Solicitação de Auditoria nº 244114-08, de 26/04/08, a CORE-PE apresentou as seguintes justificativas:

***“4. Por meio da solicitação de Auditoria nº 244114/04 de 13/04/10, foi solicitado, tendo em vista o estudo crítico da divisão dos trabalhos entre os servidores lotados no Distrito Sanitário Especial Indígena – DSEI, na CORE-PE.***

- a) *Precisa-se de uma política de Recursos Humanos, voltada para atuar em área indígenas, buscando eliminar esses contratos terceirizados, e uma melhor eficácia na prestação dos serviços as comunidades indígenas, porem*

*isso depende de uma política macro;*

- b) No DSEI/FUNASA/PE, existem duas farmacêuticas, sabemos ainda que, não é o suficiente, mais é o que temos;*
- c) A grande maioria dos Agentes de Saúde e Guarda de Endemias em exercício nos Pólos Bases, exercem atividades de Motorista, apenas o Pólo Base de Salgueiro, tem uma maior quantidade de servidores ocupante do cargo de Agente Administrativo que já atendem a demanda de gestores de contratos, atividades burocráticas, administrativas e todos estão ligados a atividades administrativas junto aos pólos base;*
- d) Concordamos com a constatação, e estamos buscando junto ao Poder Central, a solução do problema, mais reforçamos que essa é uma discussão macro que passa pelo poder Central, Brasília ( DESAI / MS).*

#### **ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:**

As justificativas corroboram a opinião da equipe no sentido de que é preciso rever a política de recursos humanos no âmbito da saúde indígena, promovendo a alocação de servidores que hoje se encontram cedidos aos estados e municípios nas atividades do DSEI nas áreas indígenas, sem prejuízo da gestão no sentido de solicitar a autorização para realização de concursos públicos para provimento de cargos efetivos, a exemplo dos profissionais farmacêuticos.

#### **RECOMENDAÇÃO: 001**

Recomendamos aos gestores da Entidade que promovam o retorno dos servidores cedidos que trabalhem na área meio do Órgão, como condição necessária para alocação de servidores nas funções do DSEI ocupadas por contratados a título precário pelas Prefeituras dos municípios onde se localizam os polos indígenas.

#### **RECOMENDAÇÃO: 002**

Recomendamos aos gestores da Entidade que gestionem junto à FUNASA Presidência no sentido de que sejam realizados processos seletivos destinados ao provimento de cargos no âmbito das atividades de assistência farmacêutica.

#### **6.1.1.1 - Justificativa complementar (quando for o caso) – (DSEI)**

Implementação de providências da UJ

##### **Recomendação: 001**

Considerando que o tema “**Retorno dos Servidores Administrativos Cedidos em especial**” vem sendo motivo de questionamento em várias auditorias com relatórios e recomendações constando esses apontamentos, esta Suest-PE, já redirecionou o assunto para a Presidência da Funasa em Brasília, haja vista que muitas notificações foram feitas sem sucesso, pois, muitos desses servidores estão *desenvolvendo atividades de relevância em prol do SUS* e outros estão na eminência de aposentadoria, dentre outras razões. Por isso, é importante que os órgãos de controle passe a envolver também o órgão central da Funasa. Por outro lado, com a mudança de estrutura da Funasa, conforme dispõe o Decreto 7.336/2010, nova política de recursos humanos será repensada, sobretudo em face a sua atual missão.

##### **Recomendação: 002**

Com a criação da Nova Secretaria de Saúde Indígena conforme Decreto n.º 7.336 de 19.10.2010, no âmbito do Ministério da Saúde, enviamos nossa força de trabalho e estamos no aguardo da contratação dos profissionais para atuar na área indígena;

**Prazo: 30.04.2011**

#### **6.1.2 ASSUNTO - LICENÇAS E AFASTAMENTOS**

##### **6.1.2.1 CONSTATAÇÃO: (006)**

Omissão na concessão de aposentaria por invalidez a servidor que passou mais de 24 meses em licença para tratamento da própria saúde.

No que se refere ao servidor Carlos Harle, SIAPE n.º 0585852, verificamos que o mesmo encontra-se cedido a Secretaria de Municipal de Saúde do Recife, desde a remoção aprovada pela Comissão Intergestores Bipartite, conforme Resolução n.º 685, de 14/10/02, modificando a entidade cessionária da SES/PE para a SMS do Recife.

O servidor obteve perante a Junta Médica da CORE-PE, de acordo com laudo de exame médico pericial, que não consta em anexo, nem da pasta funcional, licença de 180 dias, no período de 03/12/08 a 31/05/09, consistindo o referido documento em formulário para deferimento de prorrogação de licença. O fundamento legal informado pelo Presidente da JMO foi o disposto no art. 204, "d", da Lei n.º 8.112/90.

A redação do referido artigo realmente fazia referência à necessidade de nova perícia médica a cada término do período anteriormente concedido a título de licença para tratamento de saúde a que alude o art. 202 da Lei n.º 8.112/90, por meio da qual se poderia concluir pela volta ao serviço, pela aposentadoria, ou pela prorrogação.

Entretanto, à época da concessão dessa prorrogação, que ocorreu em 02/12/08, nova redação já havia sido dada ao dispositivo constante do art. 202, por meio da Medida Provisória n.º 441, de 29/08/08, qual seja, "A licença para tratamento de saúde inferior a 15 (quinze) dias, dentro de 1 (um) ano, poderá ser dispensada de perícia oficial, na forma definida em regulamento." Essa redação é praticamente idêntica a que foi dada pela Lei n.º 11.907, de 02/01/09, a não ser pela especificação dos quantitativos de dias ou anos por extenso entre parênteses.

Portanto, a prorrogação da referida licença para tratamento de saúde não poderia ser concedida com base neste dispositivo legal, já que este faz referência somente à hipótese de licença inferior a quinze dias.

Identificamos, em análise aos documentos constantes da pasta funcional do servidor, existência de Informação, da Carteira de Licença Médica, que o servidor vem reiteradamente obtendo licença com fundamento nos artigos que a seguir elencamos, por período, sendo especificado o quantitativo de dias de afastamento em cada período:

<b>Dias</b>	<b>Período de licença médica</b>	<b>Relat.</b>	<b>Fundamento legal</b>
05	22/04/97 a 26/04/97	Ficha	
60	19/01/05 a 19/03/05	018/05	202, 203, 204 “d”
45	20/03/05 a 03/05/05	049/05	204 “d”
28	04/05/05 a 31/05/05	051/05	204 “d”
60	01/06/05 a 30/07/05	003/06	204 “d”
90	15/08/06 a 12/11/06	162/06	202, 203, 204 “d”
90	13/11/06 a 10/02/07	217/06	204 “d”
90	11/02/07 a 11/05/07	093/07	204 “d”
150	12/05/07 a 08/10/07	095/07	204 “d”
150	09/10/07 a 06/03/08	197/07	204 “d”
181	07/03/08 a 03/09/08		204 “d”

Observe-se, pelo mapa, que o servidor esteve de licença para tratamento de saúde de 15/08/06 a 03/09/08, ou seja, mais de dois anos afastado do serviço. Em complementação à análise anterior, procedemos à verificação da documentação da pasta do servidor na Junta Médica

Oficial-JMO, corroborando que o mesmo esteve também em gozo de licença para tratamento da própria saúde no período de 04/09 a 02/12/08 (noventa dias), e depois, conforme já visto, teve concedida prorrogação de licença de 03/12/08 a 31/05/09 (180 dias).

Novamente, em 01/06/09, ao término da licença concedida para o período de 03/12/08 a 31/05/09, foi deferido novo afastamento ao servidor por mais 90 dias, desta vez até 29/08/09. E finalmente, foi concedida prorrogação de 30/08/09 a 27/11/09. Todas essas informações conduzem à conclusão de que o servidor permaneceu afastado do serviço por mais de três anos (1146 dias), correspondentes ao interstício de 15/08/06 a 05/11/09 (dia anterior à publicação do ato de concessão de aposentadoria proporcional ao servidor). Nesse período a Junta Médica não procedeu a nenhuma avaliação conclusiva sobre o estado de saúde do servidor.

A análise dos laudos periciais da JMO permite afirmar que o servidor havia sido acometido de Acidente Vascular cerebral-AVC há mais ou menos quatro meses, contados da concessão da primeira licença em 17/08/06, e que o mesmo passou a fazer sessões de fisioterapia e medicação específica.

Constatamos, por oportuno, que a Junta Médica Oficial solicitou ao ortopedista particular que acompanhou o servidor, para efeito de verificação da capacidade laborativa, colaboração nesse sentido, concluindo, em 27/04/09, por sua incapacidade permanente para o trabalho. Esse laudo, mesmo intempestivo, considerando que o servidor já deveria ter sido avaliado desde 15/08/08 (dois anos contados da concessão da primeira licença), não foi suficiente para motivar a adoção de providências da JMO no sentido de avaliar o servidor e aposentá-lo por invalidez permanente.

Identificamos ainda, na pasta funcional do servidor, existência de documentação correspondente aos laudos periciais acerca do estado de saúde de dependente econômico do servidor, registrados sob os números 77/2003, de 28/05/03, e 58/2005, de 14/06/2005, por meio dos quais foi informado que, para efeito de pagamento da vantagem pecuniária a que alude o artigo 197, inciso I, da Lei nº 8.112/90, o dependente seria portador de patologia de caráter adquirido, doença não especificada em

lei, não sendo considerado alienado mental, devendo ser reavaliado ao termino cada período de concessão.

Verificamos também a existência de publicação no Boletim de Serviços nº 49, de 05/12/97, de Portaria da Presidência da FUNASA, no sentido de nomear a equipe da Junta Médica da CORE-PE, da qual Carlos Harle seria suplente. Constatamos ainda que duas das servidoras desse colegiado técnico, a saber, Rossana Câmara de Sá e Maria do Rosário Gusmão de Albuquerque, foram signatárias dos laudos por meio dos quais foi concedida a vantagem do salário-família ao servidor, conforme já comentado.

Ademais, o servidor Carlos Harle foi aposentado com proventos proporcionais, a pedido, correspondente à razão de 34/35, por meio da Portaria 960, de 03/11/09, publicada no Diário Oficial da União-DOU em 06/11/09. Ora, segundo o parágrafo primeiro do art. 188 da Lei nº 8.112/90, o servidor, após 24 meses (aproximadamente 720 dias) de licença para tratamento saúde, deveria ter sido aposentado por invalidez PE manente. Entretanto, o servidor permaneceu afastado no período de 15/08/06 a 05/11/09 (dia anterior à publicação do ato de concessão de aposentadoria), ou seja, 1146 dias, no caso, 426 dias a mais em relação ao termo legal para sua avaliação definitiva pela Junta Médica Oficial.

Por fim, do Mapa de Tempo de Serviço constante do Processo nº 25225.032.487/2009-22, por meio do qual o servidor requereu aposentadoria com base no parágrafo primeiro do art. 40, alínea "b" da Constituição Federal de 1988, constatamos que o total dos dias de licença a que o servidor fez jus, tendo em vista a necessidade de tratamento de saúde, não guarda compatibilidade com o real quantitativo em que o mesmo permaneceu afastado do serviço, conforme tabela comparativa a seguir:

<b>Ano</b>	<b>Mapa Tempo de Serviço</b>	<b>Contagem segundo documentação da JMO</b>
<b>2005</b>	193	193
<b>2006</b>	139	90
<b>2007</b>	365	365
<b>2008</b>	108	365
<b>2009</b>	Não informado	335
<b>Total</b>	805	1348

**CAUSA:**

Falhas nos controles internos relativos aos servidores em gozo de licença para tratamento de saúde, no que se refere ao prazo de 24 meses a que alude a Lei nº 8.112/90.

**MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:**

O gestor não apresentou, até 07/04/10, justificativas para os fatos apontados na Solicitação de Auditoria nº 03, de 10/12/09.

**ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:**

Não se aplica.

**RECOMENDAÇÃO: 001**

Recomendamos à CORE-PE proceder à apuração de responsabilidade pela não concessão de aposentadoria por invalidez ao servidor, considerando que o mesmo esteve afastado por 1146 dias (mais de três anos), em licença para tratamento de saúde, contrariando o disposto no art. 188, parágrafo primeiro, da Lei nº 8.112/90.

**RECOMENDAÇÃO: 002**

Recomendamos aos gestores da Entidade que procedam à revisão do processo de aposentadoria nº 25225.032.487/2009-22, tanto no que concerne à fundamentação legal para sua concessão quanto ao valor dos proventos a que o servidor faz jus, considerando que o mesmo deveria ter sido aposentado por invalidez após 24 meses de afastamento, e que o mapa de tempo de serviço constante dos autos não contemplou todos os períodos de afastamento.

**RECOMENDAÇÃO: 003**

Recomendamos à CORE-PE que adote controles internos tendentes a monitorar o tempo de afastamento dos servidores que estiverem em licença para tratamento de saúde, de forma a prevenir a ocorrência de situações em que o servidor se encontre afastado, ocupando o cargo e, portanto, sem exercer suas atribuições, quando não há mais condições clínicas de o servidor continuar trabalhando.

**6.1.2.1 - Justificativa complementar (quando for o caso) – (Direh)**

**Recomendação: 001**

**Houve uma falha administrativa quanto ao controle dos servidores afastados por doença. Foi orientado aos setores envolvidos, Junta Médica e Cadastro, para manter controle dos futuros casos, a fim de evitar repetição do fato.**

**Recomendação: 002**

**O processo encontra-se na CGU para julgamento. Enviado ofício à CGU solicitando a devolução do processo para revisão do fundamento da aposentadoria, com o conseqüente acerto financeiro.**

**Recomendação: 003**

**Orientação já passada aos setores de Cadastro e Junta Médica para adoção de controles dos afastados.**

**6.1.3 ASSUNTO - MOVIMENTAÇÃO ENTRE - ÓRGÃOS/ENTIDADES**

**6.1.3.1 CONSTATAÇÃO: (001)**

Intempestividade na comunicação oficial da frequência dos servidores cedidos aos municípios e ao Estado de Pernambuco, com ônus para a FUNASA.

Tendo procedido à análise dos documentos de ciência à CORE-PE, a respeito da frequência dos servidores cedidos ao Estado de Pernambuco e aos respectivos municípios, com ônus para a FUNASA, constatamos a seguinte impropriedade:

Intempestividade no envio das informações por parte da entidade cessionária, fato que pode acarretar o pagamento da remuneração do servidor sem respaldo em documentação por meio da qual seja possível atestar sua presença diária na unidade de exercício, prática destoante

com o que reza o parágrafo segundo, artigo 7º da Instrução Normativa FUNASA nº 01, de 03/01/03.

A seguir elencamos a documentação que evidencia a ocorrência das impropriedades apontadas:

<b>Expediente</b>	<b>Data</b>	<b>Período trabalhado</b>	<b>Entidade cessionária</b>	<b>SIAPE Servidor cedido</b>
Ofício nº 0097/2009	30/10/09	Fevereiro a outubro de 2009	Secretaria Municipal de Saúde de Primavera/PE	0475492
Ofício nº 2406/2009-DGGT/SS	30/10/09	Abril a outubro de 2009	Diretoria Geral de Gestão do Trabalho da Secretaria de Saúde da Prefeitura do Recife/PE	0475434
Ofício nº 359/2009	06/11/09	Junho a outubro de 2006	Secretaria de Saúde da Prefeitura Municipal de Pesqueira	1260862
Ofício nº 7224/09 GOGP-DS-VI	04/11/09	Julho a outubro de 2009	Gerência Operacional de Gestão de Pessoas da Secretaria de Saúde	474060, 474739 e 474084
Ofício nº 01/09	24/11/09	Janeiro a junho de 2009	Prefeitura de Panelas/PE	471348
Ofício nº 1487/2009-DGGT/SS	04/08/09	Junho de 2009	Diretoria Geral de Gestão do Trabalho da Secretaria de Saúde da Prefeitura do Recife/PE	1041749
Ofício SMS nº 496/2009	06/11/09	Julho a outubro de 2009	Secretaria Municipal de Saúde Agrestina	471348
Ofício nº 1018/2009-DGGT/SS	04/06/09	Abril de 2009	Diretoria Geral de Gestão do Trabalho da Secretaria de Saúde do Recife	0474008, 1041749, 0474060, 514043, 0474739, 0474084 e 686223

Urge ressaltar que o parágrafo segundo do artigo 7º da IN nº 01/2003 - FUNASA dispõe que o órgão cessionário deve comunicar a FUNASA das ocorrências relativas ao mês de competência, até o quinto dia útil do mês subsequente, no que se refere à frequência do servidor, com vistas a assegurar a regularidade no pagamento da respectiva remuneração.

**CAUSA:**

Falhas nos controles internos da CORE-PE no sentido de prover condições ao controle da frequência dos servidores cedidos. **MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:**

Até 07/04/10, não houve resposta aos questionamentos presentes à SA nº 03, de 10/12/09.



## **ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:**

Não se aplica.

### **RECOMENDAÇÃO: 001**

Recomendamos que a CORE-PE oriente os órgãos cessionários no sentido de promover o envio mensal da comunicação oficial de frequência dos servidores sob sua responsabilidade, em consonância com o disposto no art. 7º da IN nº 01/2003 - FUNASA, sob pena de o órgão cedente proceder aos pagamentos das remunerações sem respaldo em parecer das autoridades competentes acerca da assiduidade dos servidores.

#### **6.1.3.1 - Justificativa complementar (quando for o caso) – (Direh)**

##### **Implementação de providências da UJ**

###### **Recomendação: 001**

**Será providenciado ofício a todos os órgãos cessionários reforçando sobre o cumprimento do prazo para o envio das frequências, conforme disposto no artigo 7º da Instrução Normativa nº 01/2003 da FUNASA.**

**Prazo: 31/03/2011**

#### **6.1.3.2 CONSTATAÇÃO: (002)**

Ausência de documentação de suporte às informações a respeito da frequência dos servidores postos a disposição de outros órgãos.

Tendo procedido à análise dos documentos de ciência à CORE-PE, a respeito da frequência dos servidores cedidos ao Estado de Pernambuco e aos respectivos municípios, constatamos a ausência de documentação que dê respaldo às informações prestadas, tanto na hipótese de frequência integral (folha de ponto ou outro controle congênere) como na ocorrência de faltas, justificadas ou não. No caso das faltas justificadas por meio da apresentação de atestado médico pelo servidor, não se fez acompanhar os Ofícios de comunicação da frequência com essa documentação comprobatória.

Os expedientes que a seguir elencamos são evidências das ocorrências supra mencionadas:

<b>Expediente</b>	<b>Data</b>	<b>Entidade</b>	<b>Falha</b>	<b>SIAPE servidor cedido</b>
Declaração	Não informado	Prefeitura Municipal de Tacaimbó – Secretaria de Saúde	Falta folha de ponto ou controles que evidenciem ter a servidora cumprido fielmente a carga horária	472204
Resumo de frequência mensal	09/10/09	Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco	A SES afirma que o regime de trabalho dos servidores é “integral”, sem especificar carga horária e horário.  Falta folha de ponto dos servidores, ou outro controle que ateste sua assiduidade.	471925, 469772 e 445240
Ofício nº 1895/2009-DGGT/SS	09/09/09	Diretoria Geral de Gestão do Trabalho da Secretaria de	Sem apresentação de folha de ponto dos servidores cedidos, bem como dos atestados	1041749, 0474739, 474084 e 475748

		Saúde do Recife	médicos para os dias de faltas justificadas.	
Ofício nº 1487/2009-DGGT/SS	04/08/09	Diretoria Geral de Gestão do Trabalho da Secretaria de Saúde do Recife	Servidora SIAPE 1041749 faltou os dias 10 a 14/06/09, sem que o gestor local tenha informado sobre a apresentação de justificativas para a ausência.  Não foi apresentada qualquer documentação comprobatória da regularidade das demais frequências.	1041749, 0474739, 474084 e 475748
Ofício nº 1018/2009-DGGT/SS	04/06/09	Diretoria Geral de Gestão do Trabalho da Secretaria de Saúde do Recife	Servidor SIAPE nº 0474008 faltou nos dias 06, 09, 14 a 16, 20 e 28/04/09, sem que o gestor local tivesse informado sobre a apresentação de quaisquer justificativas para as ocorrências por aquele servidor.  Não foi apresentada qualquer documentação comprobatória da regularidade das demais frequências.	0474008, 1041749, 0474060, 514043, 0474739, 0474084 e 686223
Ofício nº 100/2009	31/07/09	Coordenação Estadual de Saúde Carcerária – SES/PE	Falta informação quanto ao horário de trabalho da servidora.	0475513

No que se refere às faltas informadas pela Diretoria Geral de Gestão de Trabalho da Secretaria de Saúde do Recife, procedemos a consultas no Sistema SIAPE e constatamos que no exercício de 2009 não constam quaisquer registros de descontos dos dias não trabalhados.

Além disso, não há menção do regime de trabalho, da carga horária e do horário laboral, aspectos a que poucas entidades cessionárias atentam em suas comunicações oficiais, com raras exceções, a exemplo do que faz a Secretaria de Saúde da Prefeitura Municipal de Camaragibe, anexando a competente folha de ponto da servidora matrícula SIAPE nº 476380 ao Ofício de frequência.

A informação acerca da lotação, no caso a unidade de saúde em que estiver em exercício o servidor, dentro da estrutura administrativa descentralizada da entidade cessionária, também não consta de grande parte dos expedientes utilizados para efetuar a comunicação da frequência dos servidores da FUNASA.

**CAUSA:**

A FUNASA não tem atentado para a integralidade da documentação que dá respaldo à comunicação de frequência do pessoal posto à disposição de outros órgãos.

**MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:**

Não houve resposta aos questionamentos presentes à Solicitação de Auditoria nº 03, de 10/12/09, até 07/04/10.

## ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:

Não se aplica.

### RECOMENDAÇÃO: 001

Recomendamos que a CORE-PE passe a exigir dos órgãos cessionários, quando do envio das comunicações oficiais de frequência dos servidores sob sua responsabilidade, que sejam anexados os documentos comprobatórios das ocorrências acerca da assiduidade, a exemplo das licenças, das faltas devido a motivo de doença, procedendo ao desconto dos dias não trabalhados nos quais não houver apresentação de justificativas, com suporte em documentação idônea.

#### 6.1.3.2 - Justificativa complementar (quando for o caso) – (Direh)

##### Implementação de providências da UJ

##### Recomendação: 001

**Já é exigido do órgão cessionário o documento comprobatório da ausência do servidor (atestado médico, certidão de nascimento, falecimento, etc.)**

**Quanto à carga horária, regime de trabalho ou local da prestação dos serviços, o órgão cessionário procede de acordo com o estabelecido no artigo no § 2º do artigo 7º da IN nº 01 da Funasa, de 03.01.2003.**

**Art. 7º** A FUNASA continuará responsável pelo pagamento da remuneração do servidor cedido.

§ 1º ...

§ 2º Com vistas a assegurar a regularidade do pagamento ao servidor, o órgão cessionário enviará à Coordenação Regional da FUNASA, até o quinto dia útil do mês subsequente, informações consolidadas sobre as ocorrências verificadas no mês anterior. (grifo nosso)

#### 6.1.3.3 CONSTATAÇÃO: (003)

Cessão de servidores para o exercício de funções estranhas aos objetivos do Sistema Único de Saúde-SUS, conforme disposto no art. 6º e incisos da Lei nº 8.080, de 19/09/90.

Primeiramente, verificamos que o servidor inscrito no SIAPE sob o nº 0472222, a saber, Ruy Pereira dos Santos, foi cedido à Secretaria de Educação do Estado do Rio Grande do Norte-RN, tendo em vista ocupar a função comissionada correspondente ao cargo de Secretário de Estado de Educação e Cultura.

Essa função é totalmente estranha às atividades do Sistema Único de Saúde-SUS, além do que a cessão do servidor para essa função seria impossível perante a Instrução Normativa FUNASA nº 01, de 03/01/03, que diz em seu artigo 1º que a cessão dos servidores da FUNASA dar-se-á desde que para atuação no âmbito do SUS.

No que se refere à documentação comprobatória da nomeação do servidor para o cargo em tela, não verificamos sua existência nos documentos constantes da respectiva pasta funcional solicitada perante a Divisão de Recursos Humanos, sendo que o

último Processo Administrativo instaurado para requisição de licença para atividade política foi o nº 25225.006.222/2006-26, de 17/07/06, em virtude do qual o servidor pleiteava concorrer ao cargo de Senador pelo Estado do Rio Grande do Norte.

Ademais, o servidor vem percebendo normalmente a remuneração do cargo de médico, de provimento efetivo na CORE-PE, com descumprimento aos preceitos insculpidos no art. 93, parágrafo primeiro e inciso I, da Lei nº 8.112/90, no que se refere ao ônus da remuneração na hipótese de cessão de servidor para exercício de cargo em comissão nos Estados da Federação.

Nesse particular, o Tribunal de Contas da União já se manifestou quanto à necessidade de cobrança dos valores ao Estado do Rio Grande do Norte, no que se refere ao ressarcimento dos valores a título de remuneração do servidor, conforme segue:

Acórdão nº 6490/2009 - Segunda Câmara: "1.5.1.1. providencie a cobrança, se ainda não tiver sido feita, junto ao Governo do Estado do Rio Grande do Norte, dos valores pagos a título de remuneração do servidor Ruy Pereira dos Santos, matrícula SIAPE nº 0472222, desde o início da cessão ate a presente data, tendo em vista ser o fundamento da cessão o art. 93, inciso I, da Lei nº 8.112/90;

1.5.1.2. informe a este Tribunal, no prazo de 90 (noventa) dias, as providencias adotadas com vistas a dar cumprimento a determinação do item anterior."

No que tange às servidoras Maria das Graças Santos Cavalcante, médica, e Gerusa Guerra Victor Silva, matrículas SIAPE nº 0472211 e 086595, respectivamente, cedidas à Prefeitura da Cidade do Recife, com exercício no Gabinete do Secretário de Saúde, é imperioso estabelecer questionamento acerca da manutenção dos motivos que ensejaram a cessão originária das mesmas, tanto no que pertine à legalidade, como no que diz respeito à finalidade desses atos, que devem ser, em última análise, o atendimento aos objetivos do Sistema Único de Saúde-SUS.

Nesse particular, a Portaria FUNASA nº 311, de 31/12/08, publicada no Boletim de Serviços nº 01, de 02/01/09, suspendeu por tempo indeterminado as cessões e redistribuições no âmbito do quadro de pessoal da FUNASA, para outros Órgãos dos Estados e municípios, exceto cessões para o SUS, desde que os servidores ocupantes de cargos sejam profissionais da área de assistência ou promoção à saúde, a fim de evitar a ocorrência do disposto no art. 117, inciso XVII, da Lei nº 8.112/90.

Ocorre que a lotação das servidoras na Unidade de exercício Gabinete do Secretário de Saúde do município de Recife pode incorrer em ato administrativo que acaba por cometer às servidoras atribuições estranhas ao cargo que ocupam, uma vez que é inerente ao Gabinete serviços de natureza eminentemente administrativa e, portanto, afetos à área meio da entidade cessionária.

Não obstante, conforme art. 2º da referida Portaria, devem ser suspensas as prorrogações de cessões e determinado o imediato retorno à FUNASA dos servidores cedidos, cujas atribuições devam ser desempenhadas na atividade meio do Órgão. Nesse contexto se enquadram os ocupantes dos cargos de visitador sanitário, agente de saúde pública, guarda de endemias e auxiliar de saneamento.

Todos os servidores constantes da amostra tomada para exame da auditoria se encontram ainda na situação de cedidos ao estado de Pernambuco ou aos municípios, conforme consignado nos registros do Sistema SIAPE. A evidência de que esses cargos sejam originariamente de nível médio encontra-se nos próprios assentamentos funcionais dos servidores em meio eletrônico, informação que pode ser obtida inclusive por meio de consulta à transação CDCOINDPES, na opção Escolaridade, a exemplo dos servidores SIAPE nº 514085 e 514232, que têm cadastro como nível fundamental.

**CAUSA:**

Cessão de servidores para outros órgãos, os quais passaram a ter exercício em unidades administrativas responsáveis eminentemente por serviços burocráticos, ou que nada se coadunam com os objetivos do SUS.

**MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:**

Até 07/04/10, não houve resposta aos questionamentos da Solicitação de Auditoria nº 03, de 10/12/09.

**ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:**

Não se aplica.

**RECOMENDAÇÃO: 001**

Recomendamos à CORE-PE que analise os motivos das cessões elencadas no presente apontamento, e outras cujo fundamento não seja a alocação dos servidores nas atividades de promoção e assistência à saúde, conforme consignado na Portaria FUNASA nº 311, de 31/12/08, tendo por objetivo evitar que os servidores permaneçam exercendo atribuições estranhas ao cargo que ocupam no órgão de origem.

**6.1.3.3 - Justificativa complementar (quando for o caso) – (Direh)**

**Implementação de providências da UJ**

**Recomendação: 001**

**a. Documentação da cessão do servidor Ruy Pereira dos Santos**

**O servidor foi cedido ao Estado do Rio Grande do Norte, com base no disposto no inciso I do artigo 93 da Lei nº 8.112/90.**

Art. 93. O servidor poderá ser cedido para ter exercício em outro órgão ou entidade dos Poderes da União, dos Estados, ou do Distrito Federal e dos Municípios, nas seguintes hipóteses:

I - para exercício de cargo em comissão ou função de confiança;

**b. Pagamento da remuneração do servidor Ruy Pereira dos Santos pela Funasa**

**Em cumprimento a determinação do TCU, Acórdão nº 6490/2009, foi encaminhado em 12/04/2010 o ofício nº 766/Direh/Core-PE ao governo do estado do Rio Grande do Norte solicitando o reembolso dos valores pagos pela Funasa ao servidor Ruy Pereira dos Santos, no período de 01/05/2005 a 11/02/2010.**

Foram anexados ao ofício:

- . Portarias de nomeação, cessão e renovação de cessão;
- . Termo de posse do servidor no cargo de Secretário de Saúde daquele estado;
- . Ofícios do governo do RN solicitando a cessão e renovação da cessão;
- . Planilha com os valores pagos pela Fundação ao servidor; e
- . Modelos de guia de recolhimento da União – GRU para ressarcimento dos valores.

Em 20/05/2010 foi encaminhado o ofício nº 1268/Direh/Core-PE ao Secretário de Controle Externo do TCU informando sobre as providências tomadas junto ao governo do estado do RN.

Foram anexados ao ofício:

- . Cópia do ofício nº 766/Direh/Core-PE, com “AR”, enviado e recebido pelo governo do RN;
- . Planilha com os valores pagos ao ex-servidor, que naquela ocasião já havia falecido.

**c. Cessão das servidoras Maria das Graças Santos Cavalcante e Gerusa Guerra Victor Silva**

As servidoras foram cedidas à Prefeitura da Cidade do Recife, através do Convênio nº 161/94-D, com o objetivo de atuarem na implementação do SUS, por prazo indeterminado.

**EXTRATO DO CONVENIO /40; 161/94-D**

Termo de Convênio que entre si celebram a FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE CGC 26.989.350/0001-16 e o Município de RECIFE/PE; OBJETO: Cooperação técnica entre as partes, colocando à disposição do município, servidores da FNS, para implementação do Sistema Único de Saúde; VIGÊNCIA: por prazo indeterminado a partir de sua publicação no DOU; DATA DE ASSINATURA: 27.06.94; ASSINAM: Alvaro Antônio Melo Machado, Presidente da FNS -CPF 151.692.514-91 e Jarbas de Andrade Vasconcelos, Prefeito Municipal de Recife/PE - CPF 001.054.574-34.

*Publicado no D.O.U. em 04.07.1994, seção 3, página 12414.*

Quanto às funções ou local de trabalho das mesmas, o serviço de recursos humanos da Funasa não tem estrutura para verificar o que cada um dos cerca de 1.300 servidores cedidos estão fazendo nos órgãos cessionários, seja nas 11 Geres ou nos diversos municípios com convênio direto com a Funasa.

Quanto à Portaria nº 311, de 31/12/2008, a suspensão das cessões e redistribuições não atinge as referidas servidoras, que são profissionais da área de saúde, pois elas estão, ou deveriam estar, atuando nas ações do SUS.

Sobre o retorno à Funasa, as suas atribuições (médica e enfermeira) não fazem parte da atividade meio da Fundação e, em consequência, não teriam como ser absorvidas na atual missão da Entidade.

**d. Cessão dos servidores matrículas SIAPE nºs 514085 e 514232**

**Com relação às matrículas SIAPE nºs 514085 e 514232, e mais 545 servidores, são ocupantes do cargo de Agente de Saúde Pública, portanto, também, não fazem parte da missão da Funasa, e não teriam atribuições para exercer na Fundação.**

**6.1.3.4 CONSTATAÇÃO: (004)**

Atuação de servidores em carga horária diversa daquela para a qual foram originariamente empossados, tendo em vista o exercício de atribuições do cargo de médico.

Tendo verificado os documentos relativos à comunicação da frequência dos servidores cedidos, em especial no que tange às servidoras Roseana Pinheiro de Souza e Jacyra Santa Rosa da Silva, registradas no SIAPE sob os números de matrícula 476380 e 474073, respectivamente, constatamos que as mesmas exercem suas atividades em regime diverso daquele correspondente à carga horária de 40 horas semanais.

Os documentos examinados foram os comunicados oficiais de frequência de janeiro a outubro de 2009, a exemplo do Ofício nº SESAU 1044/2009, de 12/05/09, da Prefeitura de Jaboatão dos Guararapes/PE (servidora SIAPE nº 0476380) e Hospital da Restauração-Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco (servidora SIAPE nº 0474073).

A Prefeitura de Jaboatão dos Guararapes não informa, para nenhum dos servidores cedidos à edilidade, a carga horária, o horário de trabalho e o respectivo regime, se normal ou de plantão, bem como a unidade de saúde de exercício. Já a Secretaria Estadual de Saúde, representada pelo HR, informa que a servidora sob sua supervisão trabalha em regime de plantão de 12h, sem especificar em quantos plantões semanais a servidora tem de estar disponível para o Hospital.

Ocorre que, em consulta ao SIAPE, na transação FPCOFICHAF, constatamos que as servidoras em tela percebem, a título de vantagem pessoal nominalmente identificada, valor correspondente à rubrica 82162, intitulada "VPNI ART 7 § ÚNICO L. 10.483/02", cuja percepção enseja o trabalho em regime de dedicação exclusiva, conforme dispositivo da própria Lei nº 10.483/2002.

Também se encontram nessa situação os servidores (Alane Maria Neves Viana) 471925, Francisco Demontiez de Alencar Viana (SIAPE nº 469722) e Esther Ferreira da Costa Albuquerque (SIAPE 475240), para os quais a respectiva entidade cessionária (Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco-1ª GERES) não vem informando sua carga horária e regime de trabalho, fato que pode comprometer a legalidade na concessão dessa rubrica aos servidores, na hipótese de os mesmos não se enquadrarem no regime de dedicação exclusiva. É imperioso ressaltar que, segundo a Lei nº 8.538/92, art. 3º, houve a partir da vigência desse diploma a elevação de 40 pontos percentuais na Gratificação de Atividade (GAE), para servidores de nível superior da FUNASA, desde que observado o regime de dedicação exclusiva. Isso significa que os servidores que tiveram direito à incorporação da sobredita vantagem pecuniária sob a forma de VPNI deveriam necessariamente trabalhar sob o regime de dedicação exclusiva.

**CAUSA:**

Ausência de controles internos tendentes a criticar as informações dos comunicados de frequência dos servidores postos à disposição de outros órgãos.

**MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:**

Até 07/04/10, não houve resposta aos questionamentos da Solicitação de Auditoria nº 03, de 10/12/09.

**ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:**

Não se aplica.

**RECOMENDAÇÃO: 001**

Recomendamos que a CORE-PE passe a adotar medidas no sentido de avaliar a compatibilidade entre a carga horária dos servidores na unidade em que têm exercício em virtude da cessão, e o regime de trabalho a que se obrigam em virtude do cargo que ocupam na FUNASA, adotando também como instrumento as próprias comunicações oficiais de frequência.

**6.1.3.4 - Justificativa complementar (quando for o caso) – (Direh)**

**Implementação de providências da UJ**

**Recomendação: 001**

**Quando ocorre a cessão, o servidor é encaminhado ao órgão cessionário através de ofício no qual constam os seus dados funcionais, dentre eles a jornada de trabalho a que está obrigado a cumprir, conforme disposto no caput do artigo 6º da IN nº 01 da Funasa, de 03.01.2003, contudo medidas de controle suplementares estão sendo adotadas pela Suest-PE no sentido de atender tal recomendação.**

**Art. 6º** No ofício de apresentação do servidor deverão constar os seguintes dados funcionais: matrícula; jornada de trabalho; programação anual de férias; e, nos casos de servidores vinculados ao regime de dedicação exclusiva, menção a este regime.

**Quanto ao controle da carga horária, o setor de Cadastro recebe mensalmente do órgão cessionário informações consolidadas sobre as ocorrências na frequência do servidor no mês anterior, conforme disposto no § 2º do artigo 7º da IN nº 01 da Funasa, de 03.01.2003, procedendo ao lançamento das ausências no sistema SIAPE, que repercutirão no pagamento do servidor se forem faltas injustificadas.**

**Dessa forma, não existe por parte da Funasa um controle sobre a jornada efetivamente trabalhada pelo servidor, ficando esta a cargo das informações dos órgãos cessionários.**

**Art. 7º** A FUNASA continuará responsável pelo pagamento da remuneração do servidor cedido.

§ 1º ...

§ 2º Com vistas a assegurar a regularidade do pagamento ao servidor, o órgão cessionário enviará à Coordenação Regional da FUNASA, até o quinto dia útil do mês subsequente, informações consolidadas sobre as ocorrências verificadas no mês anterior. (grifo nosso)



**Sobre o pagamento da VPNI, devida aos servidores com dedicação exclusiva, o sistema atualmente adotado pela Funasa observa o previsto nos artigos 6º e 7º da IN nº 01/2003, informando ao órgão cessionário a carga horária a ser obedecida pelo cedido e considerando a informação consolidada enviada pelo órgão cessionário.**

**6.1.3.5 CONSTATAÇÃO: (005)**

Existência de servidores de nível superior cedidos ao Estado de Pernambuco-SES/PE e aos municípios, com ônus para a FUNASA, percebendo a vantagem a que alude o art. 3º da Lei nº 8.538/92.

Em análise às fichas financeiras dos servidores de nível superior cedidos ao Estado de Pernambuco e aos municípios, tomados como amostra para exame, constatamos que os mesmo vêm percebendo o adicional a que alude o art. 3º da Lei nº 8.538/92, pago na forma de Vantagem Pessoal Nominalmente Identificada-VPNI, intitulada "VPNI ART 7 § ÚNICO L. 10.483/02". A Lei mencionada pela denominação da referida rubrica apenas efetuou a transformação da vantagem pecuniária do acréscimo dos quarenta pontos percentuais no valor da GAE-Gratificação de tividade (Lei Delegada nº 13/92) em VPNI, estabelecendo no parágrafo único do art. 7º que esse valor somente seria corrigido quando da revisão geral da remuneração dos servidores públicos federais.

Entretanto, reza a Portaria nº 919, de 1994, por meio da qual foi disciplinado o regime de dedicação exclusiva, definido como aquele em que o servidor se dedica integral e exclusivamente à Entidade, ficando proibido de exercer cumulativamente outro cargo, função ou atividade profissional pública ou particular, ainda que de natureza eventual, no art. 3º, que todos os acréscimos pecuniários elencados no art. 1º não poderiam ser pagos aos servidores cedidos, ainda que para o exercício de cargos em comissão ou funções de confiança.

Em seu art. 1º, dispõe o citado diploma normativo que "todos os servidores de nível superior da FNS obrigados à jornada de 40 horas semanais de trabalho e percebendo a GAE elevada em 40%, mais a gratificação de incentivo funcional de 80%, devem preencher e assinar Termo de Compromisso, pelo qual se obrigam à dedicação exclusiva à FNS, na forma do inciso II, art. 2º da Lei nº 6.433/77, e artigo 3º da Lei nº 8.538/92."

Isso significa que os servidores não poderiam estar percebendo as sobreditas vantagens, em especial aquela que se refere à rubrica 82162, que trata do acréscimo de 40% sobre o valor da GAE.

A seguir elencamos, a partir de extrações do SIAPE, através da transação "GREMSERRUB", telas exemplificativas da lista de todos os servidores que percebem em sua remuneração valores da rubrica 82162- VPNI ART. 7 § Único L. 10483/02, cedidos ou não. Por todo o exposto, todos os servidores que não estiverem em exercício na CORE-PE terão que necessariamente ter excluídos de sua remuneração bruta os valores a título da referida rubrica.

SIAPE,GERENCIAL,GRFINANC,GREMSERRUB (EMITE RELACAO SERV. C/  
RUBRICA)

DATA: 16DEZ2009 HORA: 10:26:21 USUARIO: JORGE RICARDO  
PRODUCAO

ORGAO: 20125 - CGU/PR

MES TABELA : DEZ2009

ORGAO : 36205 - FUNASA UPAG: 000000508 - CORE-PE NUM.SOLIC.:  
678473

RUBRICA: 82162 - VPNI ART.7 § UNICO L.10483/02

MES/ANO: NOV2009

TIPO : SERVIDOR

\*=TIPO DE

NOME	SIT.	FOLHA	FUNC. MATRIC. R/D SEQ	VALOR *
ADELMO DIAS DE AMORIM	EST45	0474060	R 1	235,22 N
ALANE MARIA NEVES VIANA	EST45	0471925	R 1	405,24 N
ANA BEATRIZ PORTO CARREIRO FERREIRA LEIT	EST01	0474050	R1	223,94 N
ANA LUZIA MARTINS DUARTE DE AGUIAR	EST45	0474785	R 1	371,20 N
ANA PAULA ALVES DOS SANTOS	EST45	1260862	R 1	148,34 N
ANA RUTE DE OLIVEIRA GALVAO	EST01	0474059	R 1	166,68 N
ANETE RISSIN	EST45	0474063	R 1	235,22 N
ANGELA MARIA MAGALHAES MACEDO	EST01	1176056	R 1	135,94 N
ANTONIO MARTINS LEITAO FILHO	EST01	0474027	R 1	223,94 N
ANTONIO MIGUEL MATIAS JUNIOR	EST45	0469089	R 1	470,45 N
BRUNO LUIZ LEITE DE LIMA	EST.	45 1224380	R 1	165,17 N
...				
DUCELIO DE ALMEIDA CARVALHO	EST45	0384497	R 1	171,62 N
EDILANI GALINDO LIMA MELO	EST45	0445622	R 1	196,76 N
ELDA DE MIRANDA LEAO DE FARIAS	EST01	1038043	R 1	333,36 N
ESTHER FERREIRA DA COSTA ALBUQUERQUE	EST01	0475240	R 1	470,45 N
EUGENIA MARCIA NOGUEIRA BEZERRA	EST01	0474801	R 1	235,22 N
EVANIA MARIA DE ALENCAR VIANA MELO	EST01	0471322	R 1	192,90 N
FERNANDO ANTONIO GUEDES ALCOFORADO	EST01	0475247	R 1	235,22 N
FERNANDO LUIZ CASTRO DOS SANTOS	EST01	0474025	R 1	223,94 N
FERNANDO PAULO DE AZEVEDO COELHO	EST01	0475546	R 1	470,45 N
FLAVIO GOMES DE MELO	EST01	0475670	R 1	470,45 N
FLAVIO JOSE NERY DA SILVA	EST01	0475163	R1	470,45 N
...				

VANIA NAZARE DA COSTA SILVA EST01 0475384 R 1 235,22 N  
VERA MARIA SOUZA DE CARVALHO EST45 0050846 R 1 235,22 N

#### RESUMO DA UPAG

TOTAIS DA UPAG - SERVIDOR : 123 RUBRICA: 123  
TOTAIS DA RUBRICA NA UPAG - RENDIMENTO : 41.087,93

Conforme demonstrado pelo relatório extraído do SIAPE, 123 servidores estão percebendo esses valores mensalmente, o que dá uma despesa global para a CORE-PE de R\$ 41.087,93.

#### CAUSA:

Falhas nos controles internos relativos à administração do pessoal cedido a outros órgãos, no que se refere às rubricas às quais os mesmos não fazem jus na respectiva remuneração em razão de sua situação funcional.

#### MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:

Não houve, até 07/04/10, resposta aos questionamentos presentes à Solicitação de Auditoria nº 03, de 10/12/09.

#### ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:

Não se aplica.

#### RECOMENDAÇÃO: 001

Recomendamos aos gestores da CORE-PE proceder à suspensão do pagamento do valor concernente à rubrica 82162, para os servidores que se encontrarem cedidos aos Estados e municípios, no que tange à vantagem pecuniária a que alude o art. 3º da Lei nº 8.538/92, destinada aos profissionais de nível superior que tiverem optado pelo regime de dedicação exclusiva.

6.1.3.5 - Justificativa complementar (quando for o caso) – (Direh)

#### Implementação de providências da UJ

##### Recomendação: 001

**Os servidores com dedicação exclusiva cedidos ao Estado e aos Municípios para atuar nas ações do SUS tem o direito de receber a vantagem a que alude o artigo 3º da Lei nº 8.538/92, conforme disposto no parágrafo único do artigo 3º da Portaria nº 919, de 18.11.1994, da Funasa.**

**Art. 3º** Os acréscimos previstos no artigo 1º, não poderão ser pagos ao servidor cedido, mesmo para o exercício de cargo em comissão ou função de confiança.

Parágrafo único – O disposto neste artigo não se aplica aos servidores cedidos à Presidência da República e àqueles cedidos aos gestores do Sistema Único de Saúde – SUS, os quais deverão, independentemente do exercício de cargo em comissão ou função de confiança, obedecer as normas que regem o regime de dedicação exclusiva, uma vez firmado o competente Termo de Compromisso. (grifei)

#### 6.1.3.6 CONSTATAÇÃO: (011)

Intempestividade na comunicação de frequência dos servidores cedidos,

descumprindo os órgãos cessionários o que dispõe o art. 7º da IN nº 01/2003 – FUNASA.

Em exame à documentação apresentada como conjunto de comunicados oficiais acerca da frequência do pessoal cedidos aos municípios e ao Estado de Pernambuco, em especial no que se refere àqueles que ocupam cargos de nível fundamental e médio, constatamos que algumas entidades cessionárias não vêm cumprindo o disposto no parágrafo segundo, artigo 7º da Instrução Normativa FUNASA nº 01, de 03/01/03, no sentido de proceder mensalmente ao envio da frequência dos servidores sob sua responsabilidade à CORE-PE, Divisão de Recursos Humanos-DIREH.

Os ofícios a seguir ilustram a situação encontrada:

<b>Expediente</b>	<b>Data</b>	<b>Cessionário</b>	<b>Servidor SIAPE</b>
Ofício nº 315/2009 GS	09/11/09	Secretaria de Saúde de Escada/PE	04748360
Ofício nº 4555/ADNE/ADNE-3/2009	09/11/09	INFRAERO – Empresa Brasileira de Infra-estrutura Aeroportuária	0515595

Ressalte-se que o segundo expediente da relação veio informar a frequência do servidor Cincinato Ozório de Alencar Sete apenas com relação aos meses de janeiro e fevereiro, portanto, com nove meses de atraso em relação ao que preceitua a IN nº 01/2003-FUNASA.

Por fim, urge ressaltar que o referido servidor permaneceu cedido à INFRAERO, órgão que não faz parte do Sistema Único de Saúde-SUS, tendo exercido a Função de Confiança de Assistente III. O servidor foi posto à disposição daquele órgão por meio da Portaria nº 562/GM, de 25/03/08, publicada no DOU nº 58, de 26/03/08, até ser cedido à Secretaria de Saúde da Prefeitura do Recife, por meio da Portaria nº 272, de 27/03/09, publicada no DOU nº 60, de 30/03/09.

**CAUSA:**

Deficiências nos controles internos relativos ao controle da frequência do pessoal de nível médio que se encontra cedido aos municípios.

**MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:**

Até 07/04/10, não houve manifestação do gestor acerca dos apontamentos presentes à Solicitação de Auditoria nº 04, de 23/12/09.

**ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:**

Não se aplica.

**RECOMENDAÇÃO: 001**

Recomendamos aos gestores da Entidade que orientem os órgãos cessionários no sentido de procederem ao envio da frequência até o quinto dia útil do mês subsequente, no caso dos servidores de nível médio, até que se ultime o retorno dos mesmos em face do disposto no art. 2º da Portaria FUNASA-PRESI nº 311, de 31/12/08, publicada no Boletim de Serviços nº 001, de 02/01/09.

**6.1.3.6 - Justificativa complementar (quando for o caso) – (Direh)**

## Implementação de providências da UJ

### Recomendação: 001

**Será providenciado ofício a todos os órgãos cessionários reforçando sobre o cumprimento do prazo para o envio das frequências, conforme disposto no artigo 7º da Instrução Normativa nº 01/2003 da FUNASA.**

**Prazo: 31/03/2011**

#### 6.1.3.7 CONSTATAÇÃO: (012)

Descumprimento ao disposto no art. 2º da Portaria FUNASA-PRESI nº 311/2008, no que se refere à manutenção da cessão do pessoal de nível médio e fundamental às entidades responsáveis pelas ações do SUS.

Por meio de exame dos documentos de frequência do pessoal cedido aos municípios e ao Estado de Pernambuco, constatamos que grande parte do efetivo da FUNASA, em termos de ocupantes dos cargos de nível médio, em especial os visitantes sanitários, agentes e guardas de endemias, além de auxiliares de saneamento, atuam em órgãos estranhos à CORE-PE. Nesse particular, a Portaria FUNASA nº 311, de 31/12/08, publicada no Boletim de Serviços nº 01, de 02/01/09, suspendeu por tempo indeterminado as cessões e redistribuições no âmbito do quadro de pessoal da FUNASA, para outros Órgãos dos Estados e municípios, exceto cessões para o SUS, desde que os servidores ocupantes de cargos sejam profissionais da área de assistência ou promoção à saúde, a fim de evitar a ocorrência do disposto no art. 117, inciso XVII, da Lei nº 8.112/90.

Em seu art. 2º a Portaria FUNASA-PRESI nº 311/2008 determina o imediato retorno dos servidores cedidos que sejam ocupantes de cargo efetivo cujas atribuições devam ser desempenhadas na atividade-meio na FUNASA. Tal comando encontra fundamento, principalmente, na carência de pessoal para atender à missão institucional, nas áreas meio e fim da Fundação, bem como para atender ao acréscimo de trabalho ocasionado pelas ações do plano de Aceleração do Crescimento-PAC.

Dessa forma, todos os servidores mencionados nessa Solicitação de Auditoria, que sejam ocupantes de cargos de nível médio, devem imediatamente retornar ao serviço no órgão de origem, os quais elencamos de maneira exemplificativa:

Servidor	SIAPE	Função	Cessionário
Maria Valéria Farias Albuquerque da Silva	475540	Visitador Sanitário	Prefeitura de Joaquim Nabuco
Cincinato Ozório de Alencar Sete	515595	Guarda de endemias	Prefeitura do Recife
Neidja Maria Silva Carlos	478360	Visitadora sanitária	Secretaria de Saúde de Escada/PE
Socorro Prado do Nascimento	0475515	Atendente	Prefeitura de Gameleira
Maria Valderice Anastácio	0474582	Visitador Sanitário	Prefeitura de Água Preta
Ivanete Maria de Menezes	0475438	Atendente de Enfermagem	Prefeitura de Água Preta
Jaelson Flávio Lins de França	0475641	Auxiliar de saneamento	Prefeitura de Maraial
José Antônio de Melo	0475658	Auxiliar de saneamento	
Maria Tereza da Silva França	0475667	Visitador Sanitário	

Antônio Alves de Carvalho	475599	Auxiliar de Saneamento	Prefeitura Municipal de Petrolina
Irlando Carmo de Souza	478418	Guarda de Endemias	Prefeitura da Cidade do Recife
Jorge Batista da Gama	0475677	Auxiliar de Saneamento	Prefeitura de Dormentes

**CAUSA:**

Falhas nos controles internos relativos à administração de pessoal cedido.

**MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:**

Até 07/04/10, não houve resposta aos questionamentos presentes à Solicitação de Auditoria nº 04, de 23/12/09.

**ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:**

Não se aplica.

**RECOMENDAÇÃO: 001**

Recomendamos à FUNASA que proceda à convocação de todos os servidores cedidos a outros órgãos federais, estaduais e municipais, cuja natureza do cargo corresponda ao exercício de atribuições nas atividades-meio da Fundação Nacional de Saúde.

**6.1.3.7 - Justificativa complementar (quando for o caso) – (Direh)**

**Implementação de providências da UJ**

**Recomendação: 001**

**Os cargos relacionados no exemplo, visitador sanitário, guarda de endemias, atendente e atendente de enfermagem, não fazem parte da missão da Funasa.**

**No exemplo do quadro em referência, apenas as atividades do cargo de auxiliar de saneamento podem ser desenvolvidas tanto na Funasa, quanto nas ações do SUS.**

**Dessa forma e considerando em especial o período de transição vivenciado pela Funasa a partir do 2º semestre de 2010, torna-se inviável a convocação dos servidores para retorno sede da Funasa, pois os mesmos ficariam impossibilitados de desenvolver suas atribuições por falta de definição de programas e metas,, além do fato de que muitos desses servidores tem loção no interior do estado o que ensejaria remoção ex-ofício de todo esse efetivo, desestruturando a condição familiar de cada um.**

**6.1.3.8 CONSTATAÇÃO: (013)**

Ausência de informações acerca da Unidade de exercício dos servidores de nível médio cedidos a outros órgãos.

Tendo procedido à análise dos comunicados oficiais de frequência dos servidores ocupantes dos cargos de agente de endemias, visitador sanitário e guarda de endemias, constatamos a ausência da indicação da unidade de exercício e regime de

trabalho dos servidores postos à disposição da Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde, sendo através de uma ficha consolidada de folha de ponto informadas as frequências de 82 servidores cedidos.

Desta forma não é possível à FUNASA obter elementos mínimos com vistas a assegurar que a autoridade da Diretoria Geral de Prevenção e controle de doenças e agravos tem o controle da realização das atividades e da assiduidade dos referidos servidores, em que pese vir regularmente informando a frequência dos mesmos.

Além disso, o exame das pastas funcionais nem sempre permite a certificação a respeito da atual unidade de exercício do servidor, o que, em cotejo com as informações extraídas do CNES, base de dados do DATASUS, para alguns casos sugere, em face da discrepância entre as informações entre essas duas fontes, a ocorrência da hipótese de acumulação ilícita de cargos.

Nesse particular, pode-se adotar como exemplo o caso do servidor Cristiano Givaldo de Albuquerque, SIAPE 515705, cedido à Secretaria Estadual de Saúde consoante a folha consolidada a que alude o presente apontamento, que segundo o CNES atua em regime de trabalho de 40 horas semanais, só que na Prefeitura da Cidade do Recife, como se tivesse vínculo com essa edilidade, conforme excerto a seguir exposto:

Identificação ATUALIZADO: 14/12/2009 Enviado Por: PERNAMBUCO

<b>Nome:</b>	<b>Sexo:</b>	<b>CNS:</b>
CRISTIANO GIVALDO DE ALBUQUERQUE	MASCULINO	204324513360006

Dados Profissional

CBO	CNES	Estabelecimento	Carga H. Outros	Carga H.Amb.	Carga H.Hosp.	Total	SUS	Tipo de Vinculo
VISITADOR SANITARIO AUXILIAR DE SANITARISTA EDUCADOR SANI	0028908	US 141 CENTRO DE VIGILANCIA AMBIENTAL	40Hs	0Hs	0Hs	40Hs	Sim	VINCULO EMPREG ATICIO
Total			40Hs	0Hs	0Hs	40Hs		

**CAUSA:**

Os gestores têm se omitido na especificação do órgão de lotação tanto no SIAPE quanto nos ofícios de comunicação de frequência do órgão cessionário.

**MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:**

Até 07/04/10, não houve manifestação da Entidade quantos aos questionamentos da Solicitação de Auditoria nº 04, de 23/12/09.

**ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:**

Não se aplica.

**RECOMENDAÇÃO: 001**

Recomendamos aos gestores da Entidade que busquem orientar os órgãos cessionários no sentido de especificar a unidade de exercício e o regime de trabalho dos servidores sob sua responsabilidade, envidando esforços ainda no

mister de atualizar as informações da cessão do servidor no SIAPE, tendo por objetivo uma maior detalhamento desta situação funcional.

#### **6.1.3.8 - Justificativa complementar (quando for o caso) – (Direh)**

##### **Implementação de providências da UJ**

##### **Recomendação: 001**

**Quando ocorre a cessão, o servidor é encaminhado ao órgão cessionário através de ofício no qual constam os seus dados funcionais, inclusive a jornada de trabalho a que está obrigado a cumprir, conforme disposto no caput do artigo 6º da IN nº 01 da Funasa, de 03.01.2003.**

**Art. 6º** No ofício de apresentação do servidor deverão constar os seguintes dados funcionais: matrícula; jornada de trabalho; programação anual de férias; e, nos casos de servidores vinculados ao regime de dedicação exclusiva, menção a este regime.

**Quanto ao controle da carga horária, o setor de Cadastro recebe mensalmente do órgão cessionário informações consolidadas sobre as ocorrências na frequência do servidor no mês anterior, conforme disposto no § 2º do artigo 7º da IN nº 01 da Funasa, de 03.01.2003, procedendo ao lançamento das ausências no sistema SIAPE, que repercutirão no pagamento do servidor se forem faltas injustificadas.**

**Dessa forma, não existe por parte da Funasa um controle sobre a jornada efetivamente trabalhada pelo servidor, ficando esta a cargo das informações dos órgãos cessionários.**

**Art. 7º** A FUNASA continuará responsável pelo pagamento da remuneração do servidor cedido.

§ 1º ...

§ 2º Com vistas a assegurar a regularidade do pagamento ao servidor, o órgão cessionário enviará à Coordenação Regional da FUNASA, até o quinto dia útil do mês subsequente, informações consolidadas sobre as ocorrências verificadas no mês anterior.

**Será orientado aos órgãos cessionários que informem no consolidado o regime de trabalho, a carga horária e o local de lotação dos cedidos.**

**Prazo: 31.03.2011**

**Quanto ao servidor Cristiano Givaldo de Albuquerque, lotado na Secretaria Estadual de Saúde, foi encaminhado o Ofício nº 1848, de 3.08.2010, que se manifestou informando que não acumula cargo e requerendo a investigação da informação, declarando que desenvolveu atividades na Prefeitura do Recife no combate ao aedes aegypti, encaminhado pelo seu órgão cessionário.**

#### **6.1.3.9 CONSTATAÇÃO: (015)**

Existência de prejuízos potenciais ao cumprimento da carga horária efetiva, em face da distância que diariamente tem de ser percorrida entre o trabalho e a residência.



Em exame às pastas funcionais dos servidores a seguir elencados, verificamos que os mesmos encontram-se cedidos a municípios do Estado de Pernambuco, entretanto, residindo em municípios diversos dos locais de trabalho. Dessa forma, consoante comentários que a seguir expomos, há indícios de que esses servidores, em função das distâncias residência-trabalho, não estejam efetivamente cumprindo a carga horária a que estejam obrigados:

a)No que se refere ao servidor Jorge Batista da Gama, SIAPE nº 0475677, verificamos, em consulta aos seus assentamentos funcionais, que foi o mesmo cedido ao município de Dormentes/PE, por meio da Portaria nº 169, de 10/05/05, publicada no DOU nº 103, de 01/06/05, tendo sido na mesma oportunidade excluído da Portaria nº 22, publicada no DOU nº 40, de 28/02/02, por meio da qual havia sido posto à disposição do município de Petrolina/PE.

Ocorre que o município de Petrolina dista 128 Km de Dormentes, o que demanda do viajante uma hora e trinta e oito minutos, aproximadamente, quando o deslocamento se fizer de carro. Se o servidor sair do município de Petrolina todos os dias às 07:00 h, ainda assim chegará ao destino perto de 10:00 h da manhã, sendo impossível ao mesmo o cumprimento da carga horária diária de 8 horas, nem tampouco as 40 horas semanais à qual está obrigado em razão do cargo que ocupa, a saber, Auxiliar de saneamento.

Em 18/06/08, o servidor subscreveu requerimento de atualização de endereço eletrônico, no qual informou seu endereço residencial, qual seja, Rua Guiomar Meira, 466, COHAB 06, Petrolina/PE, o qual é o mesmo constante do registro no SIAPE de seus dados individuais, transação "CDCOINDPES". Acresça-se que o servidor percebe atualmente em sua remuneração o valor de R\$ 594,82 a título de auxílio-transporte, o que dá uma despesa diária com deslocamento da ordem de R\$ 27,03.

A seguir expomos o detalhamento do itinerário que deve ser percorrido pelo servidor diariamente, até o local de trabalho, obtido da ferramenta "Google Maps" na internet.



Foto extraída através da ferramenta “GoogleMaps” na página eletrônica [WWW.google.com](http://WWW.google.com), evidenciando a rota a ser percorrida entre os municípios de Dormentes e Petrolina, no sertão pernambucano.

Ademais, segundo o formulário de recadastramento de auxílio-transporte, preenchido pelo servidor em 07/02/08, o mesmo se desloca diariamente entre Petrolina e Dormentes utilizando-se de ônibus das empresas Joalina Transportes e Cavalcanti Transportes, tendo anexado ao documento cópia da passagem de 06/02/08 e contracheque referente ao mês de dezembro de 2007.

b) Em análise aos controles de frequência dos servidores a seguir relacionados, constatamos que os mesmos têm exercício no Centro de Saúde do município de Maraial/PE. Ocorre que estes servidores, segundo dados do SIAPE, obtidas da transação "CDCOINDPES", residem em localidades distantes pelo menos duas horas daquele município, de maneira que se torna impossível o cumprimento da carga horária de 40 horas semanais:

Servidor	SIAPE	Cargo	Endereço residencial
Jaelson Flávio Lins de França	0475641	Auxiliar de saneamento	Rua Argemiro Quintino Alves, 36, Indianópolis, Caruaru/PE
José Antônio de Melo	0475658	Auxiliar de saneamento	Rua Pereira Simões, 1000, apto 203, Bairro Novo, Olinda/PE
Maria Tereza da Silva França	0475667	Visitador Sanitário	Rua Argemiro Quintino Alves, 36, Jardim Pinheiros, Caruaru

Conforme é possível verificar dos resultados de busca na ferramenta da internet "Google Maps", o trecho entre Caruaru e Maraial, de carro, é completado num tempo estimado de 2 horas, aproximadamente, consistindo em uma distância de 130 Km. Já a distância de Olinda a ser percorrida até o município onde têm exercício os servidores, é de 186 Km, pela BR-101, num tempo estimado de duas horas e vinte e cinco minutos.

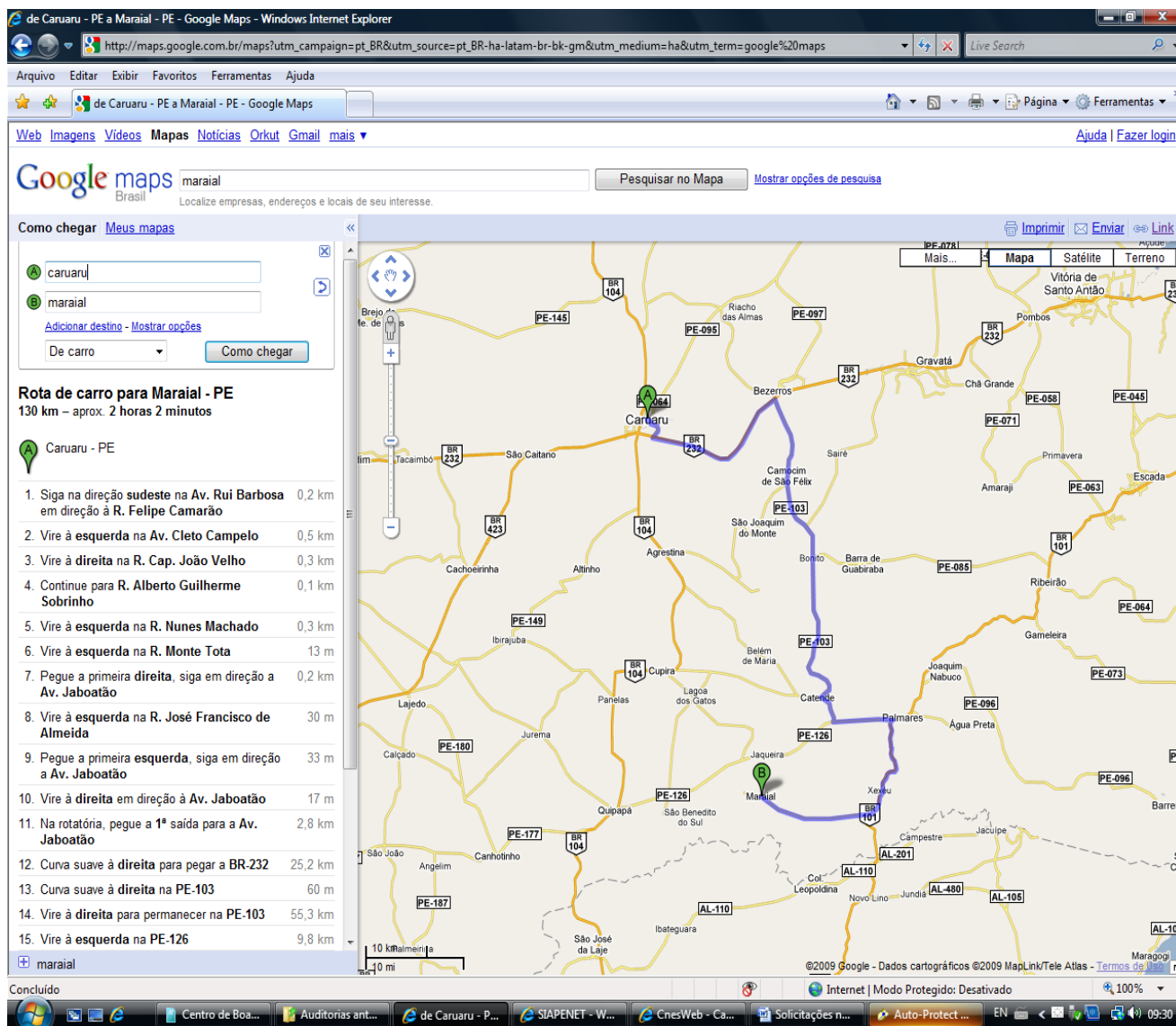


Figura extraída da ferramenta "Google Maps", no sítio WWW.google.com, representativa da distância entre os municípios de Caruaru e Maraial/PE. Ademais, na documentação do servidor José Antônio de Melo, constante da pasta funcional, há o Processo nº 25225.003.541/2008-41, por meio do qual o mesmo solicitou o SB-40. No respectivo requerimento, assinado em 11/04/08, o servidor informou seu endereço, que é o mesmo constante do SIAPE.

Não obstante, na pasta da servidora Maria Tereza da Silva França, no Processo nº 25225.003.542/2008-96, em requerimento assinado em 11/04/08, com a mesma finalidade, consta a informação do mesmo endereço residencial constante do registro do SIAPE. Ressalte-se que a mesma percebe em sua remuneração o valor de R\$

396,82 a título de auxílio-transporte. O servidor Jaelson Flávio Lins de França também percebe a vantagem em tela, no valor de R\$ 392,42.

c)A servidora Maria Valéria Farias Albuquerque, SIAPE 475540, visitadora sanitária, encontra-se cedida ao município de Joaquim Nabuco/PE desde 16/03/95, data de publicação no Boletim de Serviços da FUNASA da Portaria nº 164, de 24/02/95, exercendo suas atribuições no Centro de Saúde de Joaquim Nabuco em regime de 30 horas semanais, segundo o CNES:

Identificação		ATUALIZADO:8/10/2009 Enviado Por:PERNAMBUCO						
Nome:		Sexo:		CNS:				
MARIA VALERIA FARIAS ALBUQUERQUE DA SILVA		FEMININO		160396658240008				
CBO	CNES	Estabelecimento	Carga H.Outros	Carga H.Amb.	Carga H.Hosp.	Total	SUS	Tipo de Vinculo
AUXILIAR DE ENFERMAGEM AUXILIAR DE AMBULATORIO AUXILIAR D	2711478	CENTRO DE SAUDE DE JOAQUIM NABUCO	0Hs	30Hs	0Hs	30Hs	Sim	VINCULO EMPREGATICIO
Total			0Hs	30Hs	0Hs	30Hs		

Ocorre que a servidora está obrigada a uma carga horária de 40 horas semanais, conforme registro no SIAPE, transação "CDCOINDFUN", em razão da ocupação do cargo de Visitador Sanitário no órgão de origem.

Residindo na Rua Pedro Alves, 104, apto 01, bairro da Encruzilhada, em Recife/PE, será demandado da servidora um deslocamento 125 Km, em aproximadamente uma hora e quarenta minutos, até o município onde exerce suas atribuições. Ressalte-se que a mesma percebe em sua remuneração o auxílio-transporte, no valor de R\$ 88,82.

Ressalte-se que para fazer jus ao auxílio-transporte o servidor deve se utilizar, no deslocamento residência-trabalho-residência, de transporte coletivo municipal ou intermunicipal, na forma do disposto no art. 1º da Medida Provisória nº 2.165-36, de 23/08/01.

A seguir representamos a distância a ser percorrida no deslocamento diário entre os municípios de Recife e Joaquim Nabuco:

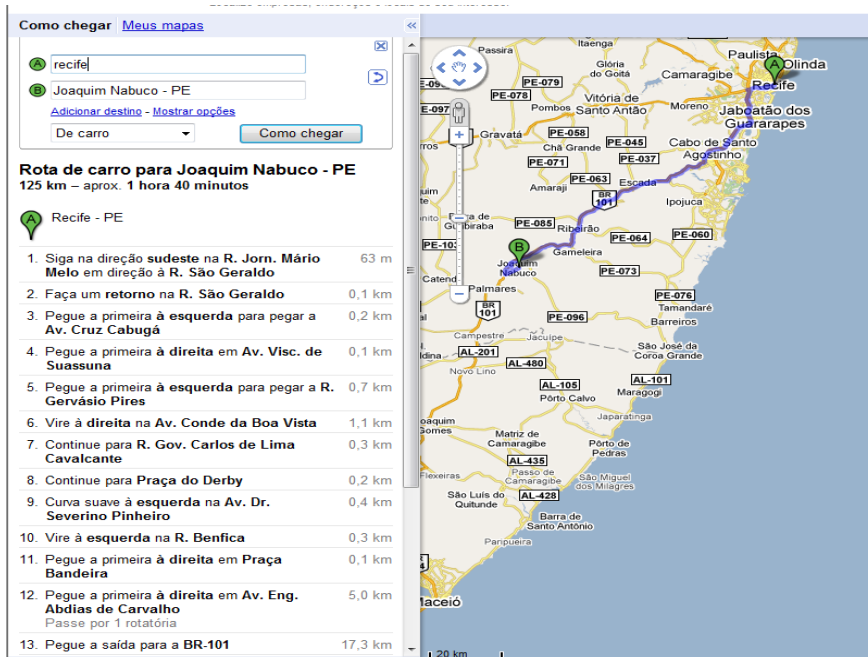


Figura extraída da ferramenta “Google Maps”, no sítio [WWW.google.com](http://WWW.google.com), representando a distância entre os municípios de Recife e Joaquim Nabuco/PE.

#### ATITUDE DO(S) GESTOR(ES):

Os gestores não atuaram no sentido de averiguar a possibilidade fática de cumprir a carga horária num deslocamento residência-trabalho-residência entre dois municípios distantes.

#### CAUSA:

Ausência de controles internos no que se refere ao auxílio-transporte, tendo por foco a possibilidade de cumprimento da carga horária em face da distância a ser percorrida diariamente.

#### MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:

Não houve resposta, até o presente momento, aos questionamentos da Solicitação de Auditoria nº 04, de 23/12/09.

#### ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:

Não se aplica.

#### RECOMENDAÇÃO: 001

Recomendamos aos gestores da Entidade que procedam, até que se ultime o retorno dos servidores ocupantes de cargos de atividade-meio à FUNASA, à análise das informações prestadas nos requerimentos de auxílio-transporte, tendo em vista aferir a compatibilidade entre a carga horária diária a ser cumprida e o tempo de deslocamento entre a residência e o trabalho.

#### RECOMENDAÇÃO: 002

Para os servidores cuja situação tenha sido apurada como irregular, em face de não estar cumprindo a carga horária a que se obriga em virtude do cargo, instaurar procedimento administrativo disciplinar para apuração das horas não trabalhadas

ou possíveis faltas ao serviço, sem prejuízo dos descontos proporcionais na respectiva remuneração.

#### **6.1.3.9 - Justificativa complementar (quando for o caso) – (Direh)**

##### **Implementação de providências da UJ**

**Recomendação: 001 e 002**

**Conforme já informado nos itens 6.1.3.4 e 6.1.3.8, quando ocorre a cessão, o servidor é encaminhado ao órgão cessionário através de ofício no qual constam os seus dados funcionais, inclusive a jornada de trabalho a que está obrigado a cumprir, conforme disposto no caput do artigo 6º da IN nº 01 da Funasa, de 03.01.2003.**

**Art. 6º** No ofício de apresentação do servidor deverão constar os seguintes dados funcionais: matrícula; jornada de trabalho; programação anual de férias; e, nos casos de servidores vinculados ao regime de dedicação exclusiva, menção a este regime.

**Quanto ao controle da carga horária, o setor de Cadastro recebe mensalmente do órgão cessionário informações consolidadas sobre as ocorrências na frequência do servidor no mês anterior, conforme disposto no § 2º do artigo 7º da IN nº 01 da Funasa, de 03.01.2003, procedendo ao lançamento das ausências no sistema SIAPE, que repercutirão no pagamento do servidor se forem faltas injustificadas.**

**Dessa forma, não existe por parte da Funasa um controle sobre a jornada efetivamente trabalhada pelo servidor, ficando esta a cargo das informações dos órgãos cessionários.**

**Art. 7º** A FUNASA continuará responsável pelo pagamento da remuneração do servidor cedido.

§ 1º ...

§ 2º Com vistas a assegurar a regularidade do pagamento ao servidor, o órgão cessionário enviará à Coordenação Regional da FUNASA, até o quinto dia útil do mês subsequente, informações consolidadas sobre as ocorrências verificadas no mês anterior.

**Com relação à servidora Maria Valéria Farias A da Silva, a auditoria deixou de observar na declaração para auxílio transporte (verso) que a servidora se desloca de Recife para Joaquim Nabuco na segunda-feira e somente retorna na sexta-feira. Portanto, é possível compatibilizar a distância com a carga horária de trabalho.**

**Quanto aos demais servidores, será feito o recadastramento do auxílio transporte para análise de todas as situações da Superintendência.**

**Prazo: 31.05.2011**

#### **3.1.2.11 CONSTATAÇÃO: (015)**

Cumprimento de carga horária inferior ao quantitativo mínimo de horas trabalhadas consoante o cargo de Agente de Saúde Pública na FUNASA.

Com respeito ao servidor Antônio Alves de Carvalho, SIAPE nº 475599, investido no cargo de Auxiliar de Saneamento na FUNASA, foi cedido à Prefeitura Municipal de Petrolina por meio da Portaria FUNASA nº 1.079, de 13/12/94, publicada no DOU de 09/01/95, conforme Convênio nº 285/94, publicado no DOU de 29/11/94.

O cargo, conforme consta do SIAPE, demanda o cumprimento de uma carga horária de 40 horas semanais, entretanto, o servidor, consoante registros do DATASUS, em consulta ao CNESnet, vem perfazendo regime de trabalho de apenas 10 horas.

O excerto a seguir ilustra a situação encontrada:

Nome:			Sexo:	CNS:					
ANTONIO ALVES DE CARVALHO			MASCULINO	204324590190004					
CBO	CNES	Estabelecimento	Carga H.Outros	Carga H.Amb.	Carga H.Hosp.	Total	SUS	Tipo de Vinculo	
AGENTE DE SAUDE PUBLICA	2429713	CENTRO DE CONTROLE DE ZONOSSES	0Hs	10Hs	0Hs	10Hs	Sim	VINCULO EMPREGATICIO	
AGENTE DE SANEAMENTO									
AGENTE SANIT									
		Total	0Hs	10Hs	0Hs	10Hs			

Em consulta à documentação a respeito da comunicação mensal da frequência da servidora Ivanete Maria de Menezes, SIAPE 475438, Atendente de Enfermagem no Centro de Saúde Água Preta, ocupante do cargo de Auxiliar de saneamento na FUNASA, constatamos que a mesma obteve frequência integral nos meses de janeiro a setembro de 2009.

Entretanto, em consulta ao CNES-Cadastro Nacional de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde, do DATASUS na internet, verificamos que, no vínculo empregatício em tela, com exercício na Unidade Mista Santa Mônica, em Água Preta/PE, a servidora vem cumprindo a carga horária de 24 horas semanais, inferior à jornada a que se encontra obrigada em razão do cargo que ocupa no órgão de origem, que conforme o SIAPE, transação "CDCOINDFUN", é de 40 horas semanais:

Nome:			Sexo:	CNS:					
IVONETE MARIA DE MENEZES			MASCULINO	100898238230003					
CBO	CNES	Estabelecimento	Carga H.Outros	Carga H.Amb.	Carga H.Hosp.	Total	SUS	Tipo de Vinculo	
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	2356279	UNIDADE MISTA SANTA MONICA	0Hs	24Hs	0Hs	24Hs	Sim	VINCULO EMPREGATICIO	
AUXILIAR DE AMBULATORIO									
AUXILIAR D									
Total				0Hs	24Hs	0Hs		24Hs	

**ATTITUDE DO(S) GESTOR(ES):**

Os gestores não adotaram medidas no sentido de verificar o efetivo cumprimento da carga horária a que se obriga o servidor em razão do cargo.

**CAUSA:**

Falhas nos controles internos relativos ao controle do cumprimento da carga horária semanal dos servidores cedidos.

**MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:**

Até o presente momento, não houve manifestação da Entidade a respeito dos questionamentos trazidos pela Solicitação de Auditoria nº 04, de 23/12/09.

**ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:**

Não se aplica.

**RECOMENDAÇÃO: 001**

Recomendamos aos gestores da Entidade que desenvolvam controles internos no sentido de verificar o efetivo cumprimento da carga horária dos servidores de nível médio cedidos aos municípios e ao Estado de Pernambuco, até que se ultime o retorno dos mesmos em face da Portaria nº 311, de 31/12/09, publicada no BS nº 001, de 02/01/09.

**3.1.2.11 - Justificativa complementar (quando for o caso) – (Direh)****Implementação de providências da UJ****Recomendação: 001**

Ratificamos as justificativas apresentadas para os itens 6.1.3.8 e 6.1.3.9 conforme abaixo:

**Quando ocorre a cessão, o servidor é encaminhado ao órgão cessionário através de ofício no qual constam os seus dados funcionais, inclusive a jornada de trabalho a que está obrigado a cumprir, conforme disposto no caput do artigo 6º da IN nº 01 da Funasa, de 03.01.2003.**

**Art. 6º** No ofício de apresentação do servidor deverão constar os seguintes dados funcionais: matrícula; jornada de trabalho; programação anual de férias; e, nos casos de servidores vinculados ao regime de dedicação exclusiva, menção a este regime.

**Quanto ao controle da carga horária, o setor de Cadastro recebe mensalmente do órgão cessionário informações consolidadas sobre as ocorrências na frequência do servidor no mês anterior, conforme disposto no § 2º do artigo 7º da IN nº 01 da Funasa, de 03.01.2003, procedendo ao lançamento das ausências no sistema SIAPE, que repercutirão no pagamento do servidor se forem faltas injustificadas.**

**Dessa forma, não existe por parte da Funasa um controle sobre a jornada efetivamente trabalhada pelo servidor, ficando esta a cargo das informações dos órgãos cessionários.**



**Art. 7º** A FUNASA continuará responsável pelo pagamento da remuneração do servidor cedido.

§ 1º ...

§ 2º Com vistas a assegurar a regularidade do pagamento ao servidor, o órgão cessionário enviará à Coordenação Regional da FUNASA, até o quinto dia útil do mês subsequente, informações consolidadas sobre as ocorrências verificadas no mês anterior.

**Será orientado aos órgãos cessionários que informem no consolidado o regime de trabalho, a carga horária e o local de lotação dos cedidos.**

**Prazo: 30.04.2011**

## **6.2 REMUNERAÇÃO, BENEFÍCIOS E VANTAGENS**

### **6.2.1 ASSUNTO - CONSISTÊNCIA DOS REGISTROS**

#### **6.2.1.1 CONSTATAÇÃO: (008)**

Acumulação de cargos, empregos ou funções, com potencial prejuízo ao exercício das funções a que alude o cargo ocupado pelos profissionais na FUNASA, em situação de cedidos aos municípios do Estado de Pernambuco.

Identificamos, em consulta às informações constantes das pastas funcionais dos servidores cedidos aos municípios e ao Estado de Pernambuco, bem como extrações de dados junto aos sistemas SIAPE e CNES-Cadastro Nacional de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde, que todos os servidores a seguir elencados incorrem em alguma hipótese de acumulação ilícita de cargos, com conseqüente prejuízo para o cumprimento da carga horária a que estão obrigados em virtude do cargo público de profissional de saúde que ocupam na FUNASA:

a) Em consulta à documentação de frequência da servidora Raquel Regina Leal Santiago, SIAPE 0471348, constatamos que a mesma exerce suas funções de médica no Centro de Saúde Maria Ribeiro, situado no município de Agrestina/PE, segundo informações constantes do Ofício SMS nº 496/2009, de 06/11/09. A servidora foi colocada à disposição do município de Agrestina/PE em 19/06/09, com a publicação no DOU da Portaria FUNASA nº 526, de 17/06/09.

O registro dos dados funcionais da servidora no Sistema SIAPE demonstra que o regime de trabalho referente ao cargo de médico deve ser de 40 horas semanais. É interessante ressaltar que a mesma faz jus à percepção do valor de R\$ 452,36 a título de Vantagem Pessoal Nominalmente identificada-VPNI, sob a rubrica 82162 VPNI ART.7 § UNICO L.10483/02, resultante dos 40 pontos percentuais acrescidos à GAE-Gratificação de Atividade, quando do advento da Lei nº 8.538/92, cujo pagamento pressupõe trabalho em regime de dedicação exclusiva. Entretanto, em consulta ao Sistema CNES do DATASUS, identificamos a existência de registros de outros vínculos de emprego com a Administração Municipal de Agrestina/PE, conforme segue:

#### **Identificação**

**Nome:**  
RAQUEL REGINA LEAL SANTIAGO

#### **Dados Profissional**

**ATUALIZADO: 4/12/2009 Enviado Por: RIO DE JANEIRO**

**Sexo:**  
FEMININO

**CNS:**  
200919758530008

CBO	CNES	Estabelecimento	Carga H.Outros	Carga H.Amb.	Carga H.Hosp.	Total	SUS	Tipo de Vinculo
MEDICO PEDIATRA HEBEATRA MEDICO DE CRIANCA NEONATOLOGIST	2434024	CENTRO DE SAUDE MARIA RIBEIRO	0Hs	4Hs	0Hs	4Hs	Sim	VINCULO EMPREGATICI O
MEDICO DE SAUDE DA FAMILIA MEDICO COMUNITARIO MEDICO DE F	2434008	USF DO LOTEAMENTO MARIA RIBEIRO	0Hs	40Hs	0Hs	40Hs	Sim	VINCULO EMPREGATICI O
MEDICO CLINICO CLINICO GERAL MEDICO CLINICO GERAL MEDICO	2631733	CENTRO DE SAUDE DE PANELAS	0Hs	10Hs	0Hs	10Hs	Sim	VINCULO EMPREGATICI O
MEDICO DE SAUDE DA FAMILIA MEDICO COMUNITARIO MEDICO DE F	6316069	PSF DO UMBUZEIRO ROSINETE MARIA DOS SANTOS	0Hs	40Hs	0Hs	40Hs	Sim	VINCULO EMPREGATICI O
<b>Total</b>			<b>0Hs</b>	<b>94Hs</b>	<b>00Hs</b>	<b>94Hs</b>		

Como é possível observar, além de trabalhar no Centro de Saúde Maria Ribeiro, em razão de ter sido cedida pela FUNASA ao Município de Agrestina/PE, a profissional ainda é membro da equipe do PSF do Umbuzeiro, situado no Sítio Umbuzeiro, e no PSF do Loteamento Maria Ribeiro, nos quais deve cumprir carga horária de 40 horas em cada unidade de saúde. Ou seja, pelas informações do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do DATASUS, a servidora possui outros dois vínculos com a Administração Municipal à qual foi cedida, constituindo a hipótese em acumulação ilícita de cargos e empregos, além de ocorrer manifesta incompatibilidade de horários.

Ressalte-se que anteriormente a servidora permaneceu cedida ao município de Panelas/PE, após ter sido removida do Estado do Rio de Janeiro para a CORE-PE, em 20/05/08, quando da publicação da Portaria FUNASA nº 359, de 20/05/08, até sua nova cessão para o município de Agrestina/PE. Sendo esses dois municípios distantes 34 Km, consistindo em um percurso de carro de 23 minutos, há possibilidade de a servidora ainda se encontrar freqüentando o Centro de Saúde de Panelas, mantendo então quatro vínculos com a Administração Pública (Federal e Municipal).

Mesmo tendo sido já cedida ao município de Agrestina/PE, é estranho o registro da carga horária do vínculo anterior em apenas 10 horas semanais (Centro de Saúde de Panelas). Tal fato suscita dúvidas quanto ao cumprimento da carga horária de 40 horas a que se refere o cargo de médico da FUNASA, já no período posterior à sua chegada a Pernambuco, no caso, no município de Panelas/PE.

b) Com relação à situação funcional do servidor Francisco Demontiez de Alencar Viana, SIAPE nº 0469772, procedemos à consulta no CNES na página eletrônica "<http://cnes.datasus.gov.br/>", como fito de verificar a existência de outros vínculos empregatícios que não o que possui com a própria FUNASA, na forma de cargo de provimento efetivo de médico, com exercício na Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco.

O quadro extraído do referido sistema evidencia que o servidor vem incorrendo na hipótese de acumulação ilícita de cargos públicos, seja pelo quantitativo de cargos ou

empregos como profissional de saúde, seja pela incompatibilidade de horários entre eles, seja pelo fato de ser optante pelo regime de dedicação exclusiva na

Identificação

ATUALIZADO: 11/12/2009 Enviado Por: PERNAMBUCO

CBO	CNES	Estabelecimento	Carga H.Outros	Carga H.Amb.	Carga H.Hosp.	Total	SUS	Tipo de Vínculo
<b>Dados Profissional</b>								
<b>Nome:</b> FRANCISCO DE MONTEIZ DE ALENCAR			<b>Sexo:</b> MASCULINO		<b>CNS:</b> 170190031150000			
MEDICO CLINICO CLINICO GERAL MEDICO CLINICO GERAL MEDICO	2427281	CENTRO HOSPITALAR CAROZITA BRITO	0Hs	24Hs	0Hs	24Hs	Sim	VINCULO EMPREGATICI O
MEDICO CLINICO CLINICO GERAL MEDICO CLINICO GERAL MEDICO	0000035	HOSPITAL MENDO SAMPAIO	0Hs	24Hs	0Hs	24Hs	Sim	VINCULO EMPREGATICI O
MEDICO DERMATOLOGISTA DERMATOLOGISTA HANSENIOLOGO	<a href="#">2711990</a>	HOSPITAL JABOATAO PRAZERES	0Hs 0Hs	20Hs 108Hs	0Hs 0Hs	20Hs 108Hs	Sim	VINCULO EMPREGATICI O

FUNASA, cuja carga horria registrada no SIAPE é de 40 horas semanais.

Destaque-se o vínculo com a Prefeitura de Paudalho/PE, com a qual mantém contrato de trabalho como médico de saúde da família no PSF Primavera II, com carga horária de 40 horas semanais, e o emprego na Prefeitura de Ipojuca/PE, com exercício das atribuições de médico Clínico no Centro Hospitalar Carozita Brito, na qual perfaz carga horária de 24 horas semanais. O Hospital de Jaboatão é a unidade de saúde em que exerce as funções de médico, segundo determinação da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, entidade à qual se encontra cedido pela FUNASA desde 08/08/94, data da publicação da Portaria nº 430/94, cumprindo, entretanto, 20 horas semanais.

Ocorre que, em consulta ao SIAPE, na transação FPCOFICHAF, verificamos que o servidor em tela percebe, a título de vantagem pessoal nominalmente identificada, valor correspondente aos 40 pontos acrescidos ao valor da GAE (Gratificação de Atividade), na forma do art. 3º da Lei nº 8.538/92, para profissionais de nível superior na FUNASA, com registro na rubrica 82162, intitulada "VPNI ART 7 § ÚNICO L. 10.483/02", cuja percepção enseja o trabalho em regime de dedicação exclusiva, conforme dispositivo da Lei nº 10.483/2002.

A Portaria nº 919, de 18/11/94, em seu art. 1º, dispõe que "todos os servidores de nível superior da FNS obrigados à jornada de 40 horas semanais de trabalho e percebendo a GAE elevada em 40%, mais a gratificação de incentivo funcional de 80%, devem preencher e assinar Termo de Compromisso, pelo qual se obrigam à dedicação exclusiva à FNS, na forma do inciso II, art. 2º da Lei nº 6.433/77, e artigo 3º da Lei nº 8.538/92."

c)No que tange ao servidor Flávio Gomes de Melo, SIAPE nº 0475670, constatamos, por meio de consulta ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNESnet, que este possui, além do vínculo com a FUNASA, de 40 horas semanais e

em regime de dedicação exclusiva (conforme consulta ao SIAPE e Termo de Compromisso assinado em 01/12/94), contrato de trabalho com a Prefeitura de Olinda, que gerencia a unidade em que exerce a função de médico comunitário, com carga horária de 20 horas semanais, qual seja, Clínica Médica São Bento.

O excerto do sistema CNESnet evidencia as observações ora em comento:

Identificação		ATUALIZADO: 7/12/2009 Enviado Por: PERNAMBUCO						
Nome:	Sexo:	CNS:						
FLAVIO GOMES DE MELO	--	170118827560005						
Dados Profissional								
CBO	CNES	Estabelecimento	Carga H.Outros	Carga H.Amb.	Carga H.Hosp.	Total	SUS	Tipo de Vinculo
MEDICO DE SAUDE DA FAMILIA MEDICO COMUNITARIO MEDICO DE F	<a href="#">3184196</a>	<a href="#">CLINICA MEDICA SAO BENTO</a>	0Hs	20Hs	0Hs	20Hs	Não	VINCULO EMPREGATICIO
Total			0Hs	20Hs	0Hs	20Hs		

Dessa forma, incorre o servidor na hipótese de acumulação ilícita de cargos públicos, uma vez que é optante pelo trabalho em regime de dedicação exclusiva. Ainda que não o fosse, teria de comprovar a compatibilidade de horários entre os dois vínculos.

Por fim, não há nas comunicações oficiais da Prefeitura de Tacaimbó/PE detalhamento da carga horária e, sobretudo, do horário de trabalho do servidor, mas apenas informações de que o mesmo obteve frequência normal no mês de referência.

d) Já com relação à situação do servidor Maurício José Leite Mussalém, SIAPE nº 0475466, verificamos na base de dados do DATASUS, sistema CNESnet, que o mesmo possui dois registros, conforme quadro a seguir:

MAURICIO JOSE LEITE MUSSALEM	170504708030005
MAURICIO JOSE LEITE MUSSALEM	980016283698927

No que se refere ao segundo registro, apresenta-se como vínculo empregatício o liame estabelecido com a Prefeitura Municipal de Condado/PE, com carga horária de 24 horas. É importante ressaltar que o servidor esteve em exercício no Centro de Medicina Preventiva, Reabilitação e Educação - CEMPRE, de Abreu e Lima/PE, Região Metropolitana do Recife, desde janeiro de 2001, conforme atesta o Ofício nº 02/01, de 01/02/01. Há na pasta funcional da servidora Teresa Cristina Campelo Mussalém, SIAPE 0475492, comunicados oficiais de frequência desses dois servidores até 03/01/05.

O servidor foi cedido à Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco em 11/12/00, conforme Portaria nº 324 da FUNASA, publicada no DOU de 25/01/01, conforme consta do Processo nº 25225.011.740/2006-61, por meio do qual foi colocado à disposição do município de Vitória de Santo Antão/PE, por intermédio da Portaria nº 528, de 26/12/06, publicada no DOU de 02/01/07.

Ressalte-se que, nos assentamentos funcionais do servidor, há Processo nº 25225.000839/96-31, no qual está apenas comunicação oficial de frequência do médico Maurício José Leite Mussalém e de seu cônjuge Teresa Cristina Campelo Mussalém, de 05/06/98, do próprio CEMPRE, evidenciando que esses servidores entraram em exercício naquela Unidade de Saúde antes mesmo de serem cedidos à SES/PE.

O quadro a seguir ilustra a situação encontrada para a segunda inscrição no CNES:

Identificação		ATUALIZADO: 8/10/2009 Enviado Por: PERNAMBUCO						
Nome:	Sexo:	CNS:						
MAURICIO JOSE LEITE MUSSALEM	MASCULINO	980016283698927						
Dados Profissional								
CBO	CNES	Estabelecimento	Carga H.Outros	Carga H.Amb.	Carga H.Hosp.	Total	SUS	Tipo de Vínculo
MEDICO CLINICO CLINICO GERAL	2715295	HOSPITAL DE MATERNIDADE JOAO PEREIRA DE ANDRADE	0Hs	0Hs	24Hs	24Hs	Sim	VINCULO EMPREGATICO
MEDICO CLINICO GERAL								
MEDICO CLINICO GERAL								
Total			0Hs	0Hs	24Hs	24Hs		

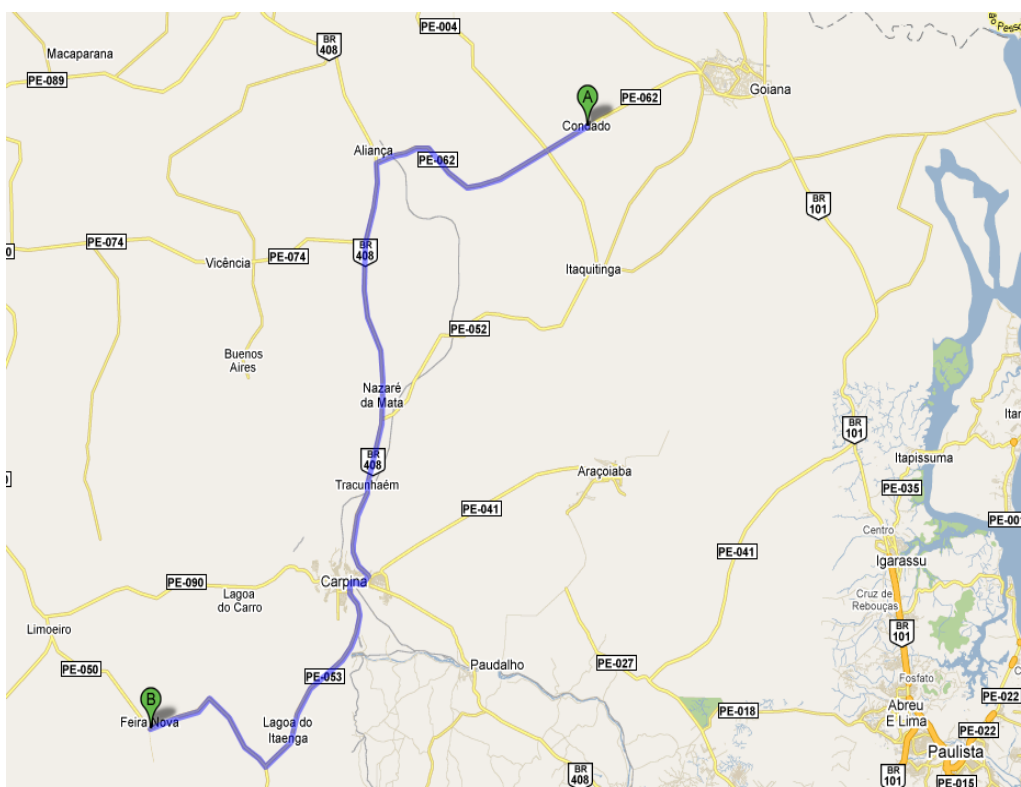
A primeira inscrição faz remissão ao seguinte elenco de vínculos:

Identificação		ATUALIZADO: 7/12/2009 Enviado Por: PERNAMBUCO						
Nome:	Sexo:	CNS:						
MAURICIO JOSE LEITE MUSSALEM	MASCULINO	170504708030005						
Dados Profissional								
CBO	CNES	Estabelecimento	Carga H.Outros	Carga H.Amb.	Carga H.Hosp.	Total	SUS	Tipo de Vínculo
MEDICO DE SAUDE DA FAMILIA MEDICO COMUNITARIO	3268012	PSF FIRMINO AFONSO	0Hs	40Hs	0Hs	40Hs	Sim	VINCULO EMPREGATICO
MEDICO CLINICO CLINICO GERAL	2712024	HOSPITAL MUNICIPAL JOSEFA EUSEBIA DA ROCHA	0Hs	8Hs	16Hs	24Hs	Sim	VINCULO EMPREGATICO
MEDICO CLINICO CLINICO GERAL	2352494	UNIDADE MISTA LAURA BANDEIRA DE MELO	0Hs	4Hs	20Hs	24Hs	Sim	VINCULO EMPREGATICO
MEDICO CLINICO GERAL								
Total			0Hs	52Hs	36Hs	88Hs		

Desse quadro, verifica-se que há registro de que o servidor tenha vínculo com as seguintes entidades: Prefeitura Municipal de Feira Nova, com exercício no PSF Firmino Afonso, com carga horária de 40 horas; com a mesma edilidade, com exercício no Hospital Municipal Josefa Eusébia da Rocha, carga horária de 24 horas semanais; e Prefeitura Municipal de Paudalho/PE, com exercício na Unidade Mista Laura Bandeira de Melo, cumprindo jornada de 24 horas semanais.

Como o servidor esteve em exercício do cargo que ocupa na FUNASA no CEMPRE - Centro de Medicina Preventiva, Reabilitação e Educação de Abreu e Lima/PE, de 1998 a 2006, não seria possível ao mesmo o cumprimento de uma jornada de 40 horas semanais pela FUNASA, concomitantemente com 88 horas correspondentes aos demais vínculos elencados no primeiro registro do CNES, e 24 horas no vínculo referente ao segundo registro, de maneira que se enquadraria o Servidor na hipótese de acumulação ilícita de cargos ou empregos.

Ressalte-se que os municípios de Condado, Feira Nova e Paudalho, situam-se na mesma região de Pernambuco, na Zona da Mata Norte, distando Paudalho de Feira Nova apenas 100 Km, e Condado de Feira Nova, 133 km aproximadamente. Já Abreu e Lima, onde o servidor esteve em exercício pela SES/PE entre 1998 e 2006, situa-se distante 219 Km de Feira Nova. O mapa a seguir ilustra a localização dos municípios ora elencados:



**Mapa ilustrativo das distâncias entre os municípios com os quais o servidor apresenta vínculos de emprego segundo o CNES.**

Por fim, identificamos, na pasta funcional do servidor, documento assinado pelo mesmo em 02/11/94, em cujo Termo firmou compromisso de se dedicar integral e exclusivamente à FUNASA, segundo legislação vigente à época e Portaria nº 919, de 18/11/94.

**ATTITUDE DO(S) GESTOR(ES):**

Os gestores não procederam à verificação do real cumprimento à carga horária a que alude o cargo de médico na FUNASA.

**CAUSA:**

Falhas nos controles internos no que se refere ao controle da frequência do pessoal cedido, administrados diretamente pela edicidade responsável, e indiretamente pela FUNASA.

**MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:**

Não houve resposta para a Solicitação de Auditoria nº 03, de 10/12/09, no que se refere aos seus questionamentos, até o presente momento.

**ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:**

Não se aplica.

**RECOMENDAÇÃO: 001**

Recomendamos à Entidade que proceda à instauração de procedimento administrativo disciplinar contra os servidores em face da ocorrência e acumulação ilícita de cargos, atentando para o fato de, em se confirmando tal hipótese, ser necessária a aplicação da penalidade de demissão, consoante o disposto no art. 132, inciso XII, da Lei nº 8.112/90.

**RECOMENDAÇÃO: 002**

Recomendamos à Entidade que apure os valores pagos indevidamente aos servidores, em face da inassiduidade ao trabalho a que alude o vínculo com a FUNASA, sem prejuízo de comunicação ao Ministério Público Federal de possível falsidade nas comunicações de frequência dos servidores, que deveriam, em virtude de ocuparem o cargo de médico na FUNASA, cumprir no órgão cessionário a carga horária de 40 horas, e em face da opção lavrada em termo específico, em regime de dedicação exclusiva.

**RECOMENDAÇÃO: 003**

Recomendamos aos gestores da Entidade que procedam ao levantamento dos servidores cedidos que percebem a vantagem pecuniária a que se refere o art. 3º da Lei nº 8.538/92, paga por meio da rubrica 82162, considerando o disposto no art. 3º da Portaria nº 919, de 18/11/94, ainda que para o exercício das atribuições de cargo em comissão, tendo em vista a suspensão do pagamento da sobredita vantagem aos servidores que se encontrem nesta situação funcional.

**6.2.1.1 - Justificativa complementar (quando for o caso) – (Direh)****Implementação de providências da UJ****Recomendação: 001**

Embora a recomendação da auditoria tenha sido pela instauração de procedimento administrativo disciplinar, optou-se inicialmente pela convocação do servidor para esclarecimentos/opção, conforme disposto no caput do artigo 133, da Lei nº 8.112/90, inclusive como forma de se garantir a economia processual, haja vista ao custo de um PAD.

**a) Raquel Regina Leal Santiago**

**Providência:**

Encaminhado Ofício nº 1833/Direh/Core-PE, de 03.08.2010, à Senhora Carmen Miriam de Azevedo Alves, Prefeita do Município de Agrestina.

**Manifestação da servidora:**

Não houve o comparecimento da servidora até a presente data.

**Observação:**

Será reiterado o ofício, com novo prazo. Decorrido esse prazo sem que haja manifestação, será instaurado o procedimento administrativo disciplinar.

Prazo: 30.04.2011

**b) Francisco Demontiez de Alencar Viana**

**Providência:**

Encaminhado o Ofício nº 1834/Direh/Core-PE, de 3.08.2010, ao Senhor João Lyra Neto, Secretário Estadual de Saúde.

**Manifestação do servidor:**

O servidor apresentou requerimento, no qual informa:

b1. Que já pediu o cancelamento da dedicação exclusiva;

b2. Apresentou declarações de que não presta mais serviço aos estabelecimentos indicados;

b3. Declaração que presta serviço no sistema de plantão aos domingos;

b4. Que a carga horária do Hospital Jaboatão Prazeres, para onde está cedido, é de 40 horas.

**c) Flávio Gomes de Melo**

**Providência:**

Encaminhado o Ofício nº 1835/Direh/Core-PE, de 03.08.2010, ao Senhor João Lyra Neto, Secretário Estadual de Saúde.

**Manifestação do servidor:**

O servidor apresentou a Carteira de Trabalho e Previdência Social com a baixa no contrato a empresa Ventura Serviços Médicos Ltda.

**d) Maurício José Leite Mussalém**

**Providência:**

Encaminhado o Ofício nº 1836/Direh/Core-PE, de 03.08.2010, ao Senhor Elias Alves de Lira, Prefeito de Vitória de Santo Antão.

**Manifestação do servidor:**

O servidor apresentou requerimento no qual informa que não atua mais nas instituições indicadas.

**Observação:**

Para esse caso será procedida nova notificação e diligência como forma de economia processual, haja vista a contenção de gastos com processo dessa natureza



**e caso confirmado o a acumulação ilícita de cargo público, será providenciada a instauração de procedimento administrativo disciplinar na forma da lei 8.112/90.  
Prazo: 30.03.2011**

**Recomendação: 003**

**Implementação de providências da UJ**

**Recomendação: 001**

**Os servidores com dedicação exclusiva cedidos ao Estado e aos Municípios para atuar nas ações do SUS tem o direito de receber a vantagem a que alude o artigo 3º da Lei nº 8.538/92, conforme disposto no parágrafo único do artigo 3º da Portaria nº 919, de 18.11.1994, da Funasa.**

**Art. 3º** Os acréscimos previstos no artigo 1º, não poderão ser pagos ao servidor cedido, mesmo para o exercício de cargo em comissão ou função de confiança.

Parágrafo único – O disposto neste artigo não se aplica aos servidores cedidos à Presidência da República e àqueles cedidos aos gestores do Sistema Único de Saúde – SUS, os quais deverão, independentemente do exercício de cargo em comissão ou função de confiança, obedecer as normas que regem o regime de dedicação exclusiva, uma vez firmado o competente Termo de Compromisso. (grifei)

#### **6.2.1.2 CONSTATAÇÃO: (009)**

Acumulação de cargos, empregos ou funções, com potencial prejuízo ao exercício das funções a que alude o cargo ocupado pelos profissionais na FUNASA, em situação de cedidos aos municípios do Estado de Pernambuco.

Identificamos, em consulta às informações constantes das pastas funcionais dos servidores cedidos aos municípios e ao Estado de Pernambuco, bem como extrações de dados junto aos sistemas SIAPE e CNES-Cadastro Nacional de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde, que todos os servidores a seguir elencados incorrem em alguma hipótese de acumulação ilícita de cargos, com conseqüente prejuízo para o cumprimento da carga horária a que estão obrigados em virtude do cargo público de profissional de saúde que ocupam na FUNASA:

a) Em consulta ao Cadastro Nacional de Informações Sociais verificamos que há registro de que o servidor José Carlos Cavalcante tenha vínculo empregatício com as seguintes entidades públicas ou privadas, com ou sem fins lucrativos, com as respectivas cargas horárias, conforme representado na tabela abaixo:

Nome:			Sexo:		CNS:			
JOSE CARLOS CAVALCANTE			MASCULINO		101080648800002			
CBO	CNES	Estabelecimento	Carga H.Outros	Carga H.Amb.	Carga H.Hosp.	Total	SUS	Tipo de Vinculo
MEDICO PEDIATRA HEBEATRA MEDICO DE CRIANCA NEONATOLOGIS T	2631539	CENTRO DE SAUDE DE TACAIMBO	0Hs	20Hs	0Hs	20Hs	Sim	VINCULO EMPREGATICI O
MEDICO PEDIATRA HEBEATRA MEDICO DE CRIANCA NEONATOLOGIS T	2631393	CENTRO DE SAUDE	0Hs	16Hs	0Hs	16Hs	Sim	VINCULO EMPREGATICI O
MEDICO PEDIATRA HEBEATRA MEDICO DE CRIANCA NEONATOLOGIS T	2353954	UNIDADE MISTA SANTA ROSA	0Hs	12Hs	0Hs	12Hs	Sim	VINCULO EMPREGATICI O
MEDICO PEDIATRA HEBEATRA MEDICO DE CRIANCA NEONATOLOGIS T	2346826	UNIDADE MISTA SANTA QUITERIA	0Hs	8Hs	8Hs	16Hs	Sim	VINCULO EMPREGATICI O
MEDICO PEDIATRA HEBEATRA MEDICO DE CRIANCA NEONATOLOGIS T	2631369	POLICLINICA ARCELINA ESPINDOLA DE MELO	0Hs	8Hs	0Hs	8Hs	Sim	VINCULO EMPREGATICI O
MEDICO PEDIATRA HEBEATRA MEDICO DE CRIANCA NEONATOLOGIS T	2638908	HOSPITAL NAIR ALVES RAIMUNDO	0Hs	2Hs	2Hs	4Hs	Sim	VINCULO EMPREGATICI O
MEDICO CLINICO CLINICO GERAL MEDICO CLINICO GERAL MEDICO	2631539	CENTRO DE SAUDE DE TACAIMBO	0Hs	20Hs	0Hs	20Hs	Sim	VINCULO EMPREGATICI O
MEDICO PEDIATRA HEBEATRA MEDICO DE CRIANCA NEONATOLOGIS T	2433877	HOSPITAL GERAL AMELIA GUEIROS LEITE	0Hs	12Hs	2Hs	14Hs	Sim	AUTONOMO
MEDICO	5656508	CENTRO DE SAUDE	0Hs	4Hs	0Hs	4Hs	Sim	VINCULO

PEDIATRA HEBEATRA MEDICO DE CRIANCA NEONATOLOGIS T		NOSSA SENHORA DA CONCEICAO							EMPREGATICI O
MEDICO DE SAUDE DA FAMILIA MEDICO COMUNITARIO MEDICO DE F	2631350	P S F VILA NOEMIA	0Hs	40Hs	0Hs	40Hs	Sim	VINCULO EMPREGATICI O	

Como é possível concluir pelas informações constantes do quadro supra, o profissional em tela tem dez vínculos de emprego com diversas entidades, desde as Prefeituras de Agrestina, Lagoa dos Gatos e Cachoeirinha/PE, até o Hospital Geral Amália Gueiros Leite, entidade sem fins lucrativos, totalizando 154 horas. Ressalte-se que há registro de dois vínculos com o Centro de Saúde de Tacaimbó/PE, cada qual com carga horária de 20 horas, não sendo possível precisar se um se refere ao vínculo com a FUNASA (cedido) e outro com a Prefeitura, ou as quarenta horas referem-se tão somente à carga horária para a qual foi contratado pela Fundação Nacional de Saúde.

É importante ressaltar que o servidor fez a opção pelo regime de dedicação exclusiva em 29/11/94, conforme legislação vigente à época, em especial a Portaria FUNASA nº 919, de 18/11/94, três anos antes de ser colocado à disposição da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, por intermédio da Portaria nº 891, de 15/12/97, publicada no DOU de 17/12/97.

A Portaria nº 919, de 18/11/94, em seu art. 1º, dispõe que "todos os servidores de nível superior da FNS obrigados à jornada de 40 horas semanais de trabalho e percebendo a GAE elevada em 40%, mais a gratificação de incentivo funcional de 80%, devem preencher e assinar Termo de Compromisso, pelo qual se obrigam à dedicação exclusiva à FNS, na forma do inciso II, art. 2º da Lei nº 6.433/77, e artigo 3º da Lei nº 8.538/92."

Ademais, foi instaurado procedimento administrativo disciplinar para apuração de acumulação ilícita de cargos, no âmbito do Processo nº 25225.005.007/2005-27, segundo o qual a Comissão de Sindicância constituída pela Portaria nº 298, de 05/08/05, publicada no BS nº 31, de 05/08/05, concluiu pelo arquivamento do mesmo.

À época da instauração do processo disciplinar, o servidor já havia sido colocado à disposição do município de Tacaimbó/PE, segundo Portaria nº 324, de 08/07/04, publicada no DOU de 13/07/04, sendo a Secretaria de Saúde daquela edilidade hoje a entidade pública responsável por enviar à FUNASA, mensalmente, sua frequência de trabalho.

b)A servidora Alane Maria Neves Viana, SIAPE 471925, esposa do servidor Francisco Demontiez de Alencar Viana, SIAPE nº 469722, está registrada no CNESnet como médica de três unidades de saúde nas quais seu cônjuge também trabalha, a saber, Hospital Mendo Sampaio, vinculado à Prefeitura do Cabo de Santo

Agostinho; Hospital Jaboatão Prazeres, vinculado à Fundação Amaury de Medeiros; e PSF Primavera, subordinado à Secretaria de Saúde da Prefeitura Municipal de Paudalho/PE.

Além disso, a citada servidora possui vínculo com a Prefeitura Municipal de Ipojuca/PE, com exercício no posto de Saúde da localidade de Porto de Galinhas, com carga horária de 20 horas semanais, conforme consta dos registros do CNESnet:

Identificação		ATUALIZADO: 25/11/2009 Enviado Por: PERNAMBUCO						
Nome:	Sexo:	CNS:						
ALANE MARIA NEVES VIANA	FEMININO	200353705770004						
Dados Profissional								
CBO	CNES	Estabelecimento	Carga H.Outros	Carga H.Amb.	Carga H.Hosp.	Total	SUS	Tipo de Vinculo
MEDICO CLINICO CLINICO GERAL MEDICO CLINICO GERAL MEDICO MEDICO DE SAUDE DA FAMILIA MEDICO COMUNITARIO MEDICO DE F	2427311	POSTO DE SAUDE PORTO DE GALINHAS	0Hs	20Hs	0Hs	20Hs	Sim	VINCULO EMPREG ATICIO
MEDICO CLINICO CLINICO GERAL MEDICO CLINICO GERAL MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA CIRURGIAO GINECOLOGICO GI	2431181	PSF PRIMAVERA	0Hs	40Hs	0Hs	40Hs	Sim	VINCULO EMPREG ATICIO
MEDICO CLINICO CLINICO GERAL MEDICO CLINICO GERAL MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA CIRURGIAO GINECOLOGICO GI	0000035	HOSPITAL MENDO SAMPAIO	0Hs	0Hs	24Hs	24Hs	Sim	VINCULO EMPREG ATICIO
MEDICO CLINICO CLINICO GERAL MEDICO CLINICO GERAL MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA CIRURGIAO GINECOLOGICO GI	2711990	HOSPITAL JABOATAO PRAZERES	0Hs	20Hs	0Hs	20Hs	Sim	VINCULO EMPREG ATICIO
Total			0Hs	80Hs	24Hs	104Hs		

Pelo quadro supra a servidora perfaz carga horária de 104 horas semanais, não havendo, portanto, qualquer compatibilidade de horários entre os vínculos apresentados. Ademais, no Hospital Jaboatão Prazeres a servidora, bem como seu cônjuge, atua em regime de 20 horas semanais, carga horária incompatível com aquela informada no SIAPE, e para a qual foi empossado no cargo de provimento efetivo na FUNASA, qual seja, 40 horas semanais.

A servidora também percebe em sua remuneração valores através da rubrica 82162, intitulada "VPNI ART 7 § ÚNICO L. 10.483/02", à qual faz jus mesmo sem cumprir a carga horária de 40 horas em regime de dedicação exclusiva, o que contraria o disposto no art. 1º da Portaria nº 919/94.

c) Situação idêntica ocorre com a servidora Paula Frassinetti de Mendonça Agra, SIAPE 0475403, uma vez que tem exercício na Unidade Básica de Saúde Severino R. de Moura, em Marcos Freire, município de Jaboatão dos Guararapes, município com o qual há registro de que mantém vínculo de emprego com carga horária semanal de 20 horas.

Entretanto, na Unidade de Saúde 144 Ã Policlínica Clementino Fraga, Unidade na qual exerce suas atribuições de médica Ginecologista e Obstetra, pela Prefeitura da Cidade do Recife, à qual foi cedida pela CORE-PE em 08/08/94, data de publicação no DOU da Portaria FUNASA nº 430, de 11/07/94, a servidora trabalha, segundo o Cadastro Nacional de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde-CNESnet, em regime de 20 horas semanais.

O excerto a seguir evidencia a situação encontrada:

Identificação		ATUALIZADO: 7/12/2009 Enviado Por: PERNAMBUCO						
Nome:	Sexo:	CNS:						
PAULA FRANSSINETTI DE MENDONCA AGRA	FEMININO	126792634580006						
Dados Profissional								
CBO	CNES	Estabelecimento	Carga H.Outros	Carga H.Amb.	Carga H.Hosp.	Total	SUS	Tipo de Vinculo
MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA CIRURGIAO GINECOLOGICO GI	2352656	UBS SEVERINO R DE MOURA MARCOS FREIRE	0Hs	20Hs	0Hs	20Hs	Sim	VINCULO EMPREG ATICIO
MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA CIRURGIAO GINECOLOGICO GI	5214211	PAULA FRASSINETTI DE MENDONCA AGRA	0Hs	0Hs	0Hs	0Hs	Não	AUTONOMO
MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA CIRURGIAO GINECOLOGICO GI	0000647	US 144 POLICLINICA CLEMENTINO FRAGA	0Hs	20Hs	0Hs	20Hs	Sim	VINCULO EMPREG ATICIO
Total			0Hs	40Hs	0Hs	40Hs		

Ocorre que a servidora firmou compromisso formal, em 02/12/94, através da assinatura de Termo de Opção, no sentido de se dedicar integral e exclusivamente à FUNASA, nos termos da legislação vigente e conforme a Portaria nº 919, de 18/11/94. Ademais, a carga horária que a mesma cumpre na Policlínica Clementino Fraga é a metade daquela à qual se obrigou desde sua posse no cargo público efetivo, e que está registrada no SIAPE na transação "CDCOINDFUN", qual seja, 40 horas semanais.

d) No que se refere ao servidor Antônio Miguel Matias Júnior SIAPE nº 469089, constatamos que há registro no DATASUS de que o mesmo esteja incorrendo na hipótese de acumulação ilícita de cargos públicos, conforme evidenciado na base de dados do CNESnet:

**Antônio Miguel Matias Junior – CNES: 204323354250006 – Atualizado em 23/12/09**

<b>Função</b>	<b>CNES Estabelecimento</b>	<b>Estabelecimento</b>	<b>Carga horária total</b>
MEDICO DE SAUDE DA FAMILIA MEDICO COMUNITARIO MEDICO DE F	0020346	USF Itapuama	40 horas
MEDICO CLINICO CLINICO GERAL MEDICO CLINICO GERAL MEDICO	2349221	Sindicato dos Trabalhadores rurais de Olinda e Paulista	20 horas
MEDICO CLINICO CLINICO GERAL MEDICO CLINICO GERAL MEDICO	6024998	UBS Curcurana	20 horas
MEDICO CLINICO CLINICO GERAL MEDICO CLINICO GERAL MEDICO	2711877	Hospital Alice Batista dos Anjos	48 horas
		Total	128 horas semanais

Como se depreende das informações do quadro supra, o servidor possui vínculo com o município do Cabo de Santo Agostinho/PE, com exercício na Unidade de Saúde da Família de Itapuama, carga horária de 40 horas semanais; Sindicato dos Trabalhadores de Paulista e Olinda, com sede em Paulista, Região Metropolitana do Recife, trabalhando 20 horas semanais; Prefeitura Municipal de Jaboatão dos Guararapes/PE, à qual se subordina a UBS Curcurana, carga horária de 20 horas semanais; e Prefeitura de Amaraji, com exercício no Hospital Alice Batista dos Anjos, com carga horária de 48 horas semanais, jornada superior até mesmo ao limite estabelecido no inciso XIII, art. 7º da Constituição Federal de 1988.

Pela insuficiência das informações trazidas pelas comunicações oficiais de frequência da Prefeitura Municipal de Jaboatão, a exemplo do teor Ofício SESAUCoordenação de Gestão de Pessoas nº 1952/2009, de 13/07/09, edilidade à qual se encontra cedido o servidor, não é possível ter certeza se a unidade de saúde de exercício é mesmo a UBS Curcurana, até porque a carga horária de 20 horas semanais é inferior àquela à qual se obrigaria o servidor em razão do vínculo com a FUNASA,

tendo o mesmo assinado Termo de Opção em 07/12/94, no sentido de firmar compromisso tendo em vista a dedicação integral e exclusiva à FUNASA.

Ainda que seja esta a sua unidade de exercício, o quadro ora apresentado evidencia não somente desobediência às regras do regime de dedicação exclusiva, em virtude da qual o servidor faz jus ao adicional a que alude a rubrica 82162, que acresce o valor de R\$ 470,45, mas também a acumulação ilícita de cargos públicos, na forma do art. 37, inciso XVI, alínea "c", da Constituição Federal de 1988.

e)No que se refere à servidora Roseana Pinheiro de Souza, SIAPE nº 476380, verificamos na base de dados do DATASUS, Sistema CNESnet, que a mesma tem vínculos de emprego cuja carga horária total de trabalho por semana corresponde a 86 horas, conforme segue:

Identificação ATUALIZADO: 11/12/2009 Enviado Por: PERNAMBUCO

Nome:		Sexo:	CNS:					
ROSEANE PINHEIRO DE SOUZA		FEMININO	201533346190001					
Dados Profissional								
CBO	CNES	Estabelecimento	Carga H.Outros	Carga H.Amb.	Carga H.Hosp.	Total	SUS	Tipo de Vinculo
MEDICO CITOPATOLOGISTA	2639211	HOSPITAL MUNICIPAL JOSE HENRIQUE DE LIMA	0Hs	8Hs	0Hs	8Hs	Sim	VINCULO EMPREGA TICIO
MEDICO CITOPATOLOGISTA	2348969	CENTRO DE SAUDE DA MULHER	0Hs	30Hs	0Hs	30Hs	Sim	VINCULO EMPREGA TICIO
MEDICO CITOPATOLOGISTA	3051315	LABPREV	0Hs	18Hs	0Hs	18Hs	Sim	AUTONOMO
MEDICO ANATOMOPATOLOGISTA PATOLOGISTA	2711613	CENTRO INTEGRADO DE SAUDE AMAURI DE MEDEIROS CISAM	0Hs	10Hs	0Hs	10Hs	Sim	VINCULO EMPREGA TICIO
MEDICO CITOPATOLOGISTA	2639173	HOSPITAL MONSENHOR ANGELO SAMPAIO	0Hs	10Hs	0Hs	10Hs	Sim	VINCULO EMPREGA TICIO
Total			0Hs	86Hs	0Hs	86Hs		

No que tange aos vínculos elencados no CNESnet, constatamos que o Laboratório de Prevenção e Diagnóstico de Câncer-LABPREV é unidade de saúde da rede privada em Petrolina, 770 Km de Recife; o Hospital Municipal José Henrique de Lima é da rede de saúde de Lagoa Grande, município localizado a 55 Km de Petrolina, e o Hospital Monsenhor Ângelo Sampaio situa-se no município de Santa Maria da Boa Vista, 50 Km de Lagoa Grande.

A distância dos referidos Centros de Saúde à capital de Pernambuco sugerem que a servidora não mais estaria exercendo suas funções nos mesmos, entretanto, essa é uma afirmação da qual não se pode obter certeza sem o exame das anotações na Carteira de Trabalho e Previdência Social-CTPS da servidora, para efeito de verificação da extinção do vínculo com o LABPREV, ou mesmo em consulta aos sistemas informatizados da Previdência Social, no sentido de verificar, pelas datas dos recolhimentos dos encargos, a existência dos citados vínculos e dos períodos em que estes ocorreram.

Entretanto, o único hospital em Jaboatão dos Guararapes que consta da relação extraída do sistema do DATASUS é o Centro Integrado de Saúde Amaury de Medeiros, no qual a servidora cumpre uma carga horária de apenas 10 horas semanais, inferior àquela a que estaria obrigada em virtude do cargo de médico que ocupa na FUNASA, ou seja, 40 horas. Nos

**CAUSA:**

Falhas nos controles internos no que se refere ao controle da frequência do pessoal cedido, administrados diretamente pela edilidade responsável, e indiretamente pela FUNASA.

**MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:**

Não houve resposta para a Solicitação de Auditoria nº 03, de 10/12/09, no que se refere aos seus questionamentos, até 07/04/10.

**ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:**

Não se aplica.

**RECOMENDAÇÃO: 001**

Recomendamos à Entidade que proceda à apuração de responsabilidade dos servidores em face da ocorrência de acumulação ilícita de cargos, atentando para o fato de, em se confirmando tal hipótese, ser necessária a aplicação da penalidade de demissão, consoante o disposto no art. 132, inciso XII, da Lei nº 8.112/90.

**RECOMENDAÇÃO: 002**

Recomendamos à Entidade que apure os valores pagos indevidamente aos servidores, em face da inassiduidade ao trabalho a que alude o vínculo com a FUNASA, sem prejuízo de comunicação ao Ministério Público Federal de possível falsidade nas comunicações de frequência dos servidores, que deveriam, em virtude de ocuparem o cargo de médico na FUNASA, cumprir no órgão cessionário a carga horária de 40 horas, e em face da opção lavrada em termo específico, em regime de dedicação exclusiva.

**RECOMENDAÇÃO: 003**

Recomendamos aos gestores da Entidade que procedam ao levantamento dos servidores cedidos que percebem a vantagem pecuniária a que se refere art. 3º da Lei nº 8.538/92, paga por meio da rubrica 82162, considerando o disposto no art. 3º da Portaria nº 919, de 18/11/94, ainda que para o exercício das atribuições de cargo em comissão, tendo em vista a suspensão do pagamento da sobredita vantagem aos servidores que se encontrem nesta situação funcional.



**6.2.1.2 - Justificativa complementar (quando for o caso) – (Direh)**

**Implementação de providências da UJ**

**Recomendação: 001**

**a). José Carlos Cavalcante**

**Providência:**

**Encaminhado o Ofício nº 1837/Direh/Core-PE, de 3.08.2010, ao Senhor Washington Luiz da Silva Pereira, Prefeito de Tacaimbó.**

**Manifestação do servidor:**

**O servidor apresentou declarações de que não exerce mais atividades nos seguintes locais:**

- a1). Policlínica Arcelina Espíndola de Melo – Cachoeirinha;**
- a2). Hospital Nair Alves Raimundo – Cachoeirinha;**
- a3). Unidade de Saúde da Família Vila Noêmia – Cachoeirinha;**
- a4). Centro de Saúde do Município de Cupira;**
- a5). IPAS – Instituto Pernambucano de Assistência e Saúde – Agrestina;**
- a6). Prefeitura de Lagoa dos Gatos;**
- a7). Centro de Saúde Nossa Senhora da Conceição – Jurema;**
- a8). Unidade Mista Santa Quitéria – Jurema;**

**Observação:**

**O servidor requereu e foi concedida a aposentadoria a partir de 09.09.2010.**

**b). Alane Maria Neves Viana**

**Providência:**

**Encaminhado o Ofício nº 1838/Direh/Core-PE, de 3.08.2010, ao Senhor João Lyra Neto, Secretário Estadual de Saúde.**

**Manifestação da servidora:**

**A servidora apresentou requerimento, no qual informa:**

- b1). Que já pediu o cancelamento da dedicação exclusiva;**
- b2). Apresentou declarações de que não presta mais serviço aos estabelecimentos indicados;**
- b3). Declaração de presta serviço no sistema de plantão aos domingos;**
- b4). Que a carga horária do Hospital Jaboatão Prazeres, para onde está cedido, é de 40 horas.**

**c). Paula Franssinetti de Mendonça Agra**

**Providência:**

**Encaminhado o Ofício nº 1839/Direh/Core-PE, de 3.08.2010, ao Senhor João Lyra Neto, Secretário Estadual de Saúde.**

**Manifestação da servidora:**

**A servidora apresentou as seguintes declarações:**

- c1). Declaração da Prefeitura do Recife sobre sua lotação na Policlínica Clementino Fraga e a carga horária cumprida (40 horas);
- c2). Declaração da Policlínica Clementino Fraga sobre o cumprimento da jornada de 40 horas;
- c3). Declaração da Secretaria de Saúde de Jaboatão informando que a servidora não tem vínculo com aquela entidade.

**d). Antônio Miguel Matias Júnior**

**Providência:**

Encaminhado o Ofício nº 2343/Direh/Core-PE, de 2.09.2010, ao Senhor Elias Gomes da Silva, Prefeito do Município de Jaboatão dos Guararapes.

**Manifestação do servidor:**

O servidor apresentou as seguintes declarações:

- d1). Termo de rescisão contratual com a Prefeitura de Amaraji, datado de 30.09.2010;
- d2). Requerimento de desligamento à Prefeitura de Jaboatão dos Guararapes;
- d3). Declaração do Sindicato dos Trabalhadores Rurais de Paulista e Olinda de que não tem vínculo empregatício com aquela Instituição.

**Observação:**

O servidor requereu e foi concedida a sua aposentadoria a partir de 11.02.2011.

**e). Roseana Pinheiro de Souza**

**Providência:**

Encaminhado o Ofício nº 1839/Direh/Core-PE, de 3.08.2010, ao Senhor João Lyra Neto, Secretário Estadual de Saúde.

**Manifestação da servidora:**

A servidora apresentou os seguintes documentos:

- e1). Correspondência ao Coordenador Regional esclarecendo os fatos e fazendo sua opção pelo cargo exercido;
- e2). Informação sobre sua lotação no Centro de Atenção à Saúde do Homem e da Mulher e no Centro de Saúde Antônio Luiz de Souza, por estar cedida ao Município de Camaragibe;
- e3). Requerimento solicitando a exclusão da rubrica referente a dedicação exclusiva;
- e4). Declaração da Prefeitura de Camaragibe sobre a lotação e carga horária da servidora;
- e5). Declaração da Prefeitura de Lagoa Grande sobre a inexistência de vínculo com aquele Município;
- e6). Requerimento de exoneração à Prefeitura de Paulista, a partir de 17.09.2010;
- e7). Termo Aditivo ao Contrato Social da Labprev, para retirada da servidora da sociedade;
- e8). Declaração da Prefeitura de Petrolina sobre a inexistência de vínculo com aquele Município;
- e9). Declaração da Prefeitura de Santa Maria da Boa Vista sobre a inexistência de vínculo com aquele Município;

**e10). Declaração do Centro Integrado de Saúde Amaury de Medeiros sobre a jornada de trabalho cumprida pela servidora.**

**Recomendação: 002**

**Em face dos servidores apontados terem feitos a opção prevista no art. 133 da Lei 8.112/90, entendemos smj, não ser possível a abertura de procedimento administrativo.**

**Recomendação: 003**

**Vide resposta item 6.1.3.5 (Recomendação: 001)**

**Implementação de providências da UJ**

**Recomendação: 001**

**Os servidores com dedicação exclusiva cedidos ao Estado e aos Municípios para atuar nas ações do SUS tem o direito de receber a vantagem a que alude o artigo 3º da Lei nº 8.538/92, conforme disposto no parágrafo único do artigo 3º da Portaria nº 919, de 18.11.1994, da Funasa.**

**Art. 3º** Os acréscimos previstos no artigo 1º, não poderão ser pagos ao servidor cedido, mesmo para o exercício de cargo em comissão ou função de confiança.

Parágrafo único – O disposto neste artigo não se aplica aos servidores cedidos à Presidência da República e àqueles cedidos aos gestores do Sistema Único de Saúde – SUS, os quais deverão, independentemente do exercício de cargo em comissão ou função de confiança, obedecer as normas que regem o regime de dedicação exclusiva, uma vez firmado o competente Termo de Compromisso. (grifei)

### **6.2.1.3 CONSTATAÇÃO: (010)**

Acumulação irregular de cargos públicos, contrariando o disposto na Constituição Federal, art. 37, inciso XVI, caput e alínea "c".

A seguir passamos a elencar outras situações de possível acumulação ilícita de cargos:

a)No que se refere à servidora Vânia Nazaré da Costa Silva, SIAPE nº 0475834, verificamos, pela análise da documentação acostada aos assentamentos funcionais, que a mesma foi cedida à Secretaria de Saúde da Prefeitura de Gravatá/PE em 08/12/94, data de publicação da Portaria nº 1003, de 01/12/94, entidade em que exerceu suas atribuições até sua exclusão do citado ato administrativo em 19/05/09, data da publicação da Portaria nº 372, de 29/04/09, pelo fato de ter retornado à CORE-PE para ter exercício na sede do Distrito Sanitário Especial Indígena-DSEI, em Recife/PE.

A carga horária a que se obrigaria, pelo fato de ocupar o cargo de enfermeira, é de 40 horas semanais, segundo informações do SIAPE.

Entretanto, constatamos que a servidora possui vínculo empregatício com a Fundação Amaury de Medeiros-FUSAM (Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco), tendo exercício no Hospital Agamenon Magalhães, localizado em

Recife/PE, com carga horária de 30 horas semanais, conforme demonstra o quadro extraído da base de dados do DATASUS, no Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde:

Identificação		ATUALIZADO: 25/10/2009 Enviado Por: PERNAMBUCO						
<b>Nome:</b>		<b>Sexo:</b>		<b>CNS:</b>				
VANIA NAZARE DA COSTA SILVA		FEMININO		122960930530003				
Dados Profissional								
CBO	CNES	Estabelecimento	Carga H. Outros	Carga H.Amb.	Carga H.Hosp.	Total	SUS	Tipo de Vinculo
ENFERMEIRO	0000418	HOSPITAL AGAMENON MAGALHAES	0Hs	15Hs	15Hs	30Hs	Sim	VINCULO EMPREGATICIO
Total			0Hs	15Hs	15Hs	30Hs		

Não obstante, a servidora assinou Termo de Opção pelo regime de dedicação exclusiva em novembro de 1994, período no qual se encontrava em gozo de licença sem vencimento. A subscrição desse documento na FUNASA significa a sujeição do servidor ao regime de integral e exclusiva dedicação às atribuições do cargo de enfermeiro da CORE-PE, com proibição de exercício cumulativo de outro cargo, função, ou atividade de caráter empregatício, público ou particular.

O Termo foi assinado sob a égide da Portaria FUNASA nº 919, de 18/11/94, que em seu art. 1º dizia: "Todos os servidores ocupantes de cargo de nível superior da FNS, obrigados à jornada de 40 horas semanais de trabalho e percebendo a GAE elevada em 40%, mais a gratificação de incentivo funcional de 80%, devem preencher e assinar o Termo de Compromisso, pelo qual se obrigam à dedicação exclusiva à FNS, na forma do inciso II, artigo 2º da Lei nº 6.433/77, e art. 3º da Lei nº 8.538/92."

Ademais, prescreve o art. 3º do citado diploma infralegal que os acréscimos previstos no art. 1º não poderiam ser pagos a servidor cedido, que no presente caso, permaneceu nessa situação até 29/04/09, data da Portaria nº 373, publicada no Boletim de Serviços de 08/05/09.

Entretanto, a servidora recebeu o valor correspondente à rubrica 82162 VPNI ART.7 § UNICO L.10483/02 por todo esse período, sem interrupção.

Atualmente, a servidora encontra-se lotada no DSEI-Distrito Sanitário Especial Indígena, na sede da CORE-PE, pelo que não mais poderia fazer jus, inclusive, ao adicional de insalubridade de grau médio, concedido em 08/01/87.

b)No que tange ao servidor Malberto Pacheco Gomes, SIAPE nº 471854, ocupante do cargo de Odontólogo, à disposição da Prefeitura da Cidade do Recife pela FUNASA desde 02/04/02, data de publicação da Portaria nº 66, de 26/03/02, constatamos que o mesmo se encontra lotado na Policlínica Amaury Coutinho, situada à Rua Iguatu, S/N - Campina do Barreto, vinculada ao Distrito Sanitário II, da respectiva Secretaria de Saúde, exercendo suas funções naquela Unidade de Saúde desde 05/03/05, conforme declaração da Gerência da Policlínica, de 07/11/07.

Entretanto, em consulta à base de dados do DATASUS, no Sistema Informatizado Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde- CNESnet, verificamos a existência de outro vínculo empregatício do servidor com a Prefeitura da Cidade do Recife, com exercício na US 159-Policlínica Agamenon Magalhães, situada na Praça da Paz, no bairro de Afogados, com carga horária de 20 horas semanais, conforme tabela a seguir:

Identificação ATUALIZADO: 11/12/2009 Enviado Por: PERNAMBUCO

<b>Nome:</b>	<b>Sexo:</b>	<b>CNS:</b>
MALBERTO PACHECO GOMES	MASCULINO	170353555780004

Dados Profissional

CBO	CNES	Estabelecimento	Carga Outros	H.Carga H.Amb.	Carga H.Hosp.	Total	SUS	Tipo de Vínculo
CIRURGIAO DENTISTA CLINICO GERAL DENTISTA ODONTOLOGI STA	0000531	US 159 POLICLINICA AGAMENON MAGALHAES	0Hs	20Hs	0Hs	20Hs	Sim	VINCULO EMPREG ATICIO
Total			0Hs	20Hs	0Hs	20Hs		

Ocorre que o servidor firmou Termo de Opção pelo regime de trabalho em integral e exclusiva dedicação à FUNASA em 02/12/94, em razão do qual ficaria proibido de exercer qualquer outro cargo ou assumir outro emprego ou atividade pública ou privada, ainda que em caráter eventual, fazendo assim jus à percepção do acréscimo pecuniário a que alude o art. 3º da Lei nº 8.538/92, transformado em vantagem pecuniária individual com o advento da Lei nº 10.483/92, e paga por meio da rubrica "82162 VPNI ART.7 § UNICO L.10483/02".

Entretanto, em que pese já caracterizada situação de acumulação ilícita, ainda que compatíveis os horários de trabalho dos dois vínculos, o art. 3º da Portaria FUNASA nº 919, de 18/11/94, veda o pagamento do referido acréscimo ao servidor que se encontrar cedido, mesmo que para exercício de atribuições de cargo em comissão, chefia ou assessoramento.

c)No que tange ao servidor Fernando Antônio Gudes Alcoforado, SIAPE 0475247, Odontólogo, verificamos que, por meio da Portaria nº 230, de 18/07/05, publicada no DOU de 15/07/05, o mesmo foi cedido à Prefeitura Municipal de Gameleira, tendo sido excluído da Portaria nº 324, publicada no DOU de 25/01/01, por meio da qual havia sido posto à disposição da Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco.

No entanto, constatamos, em consulta à base de dados do DATASUS, que o profissional encontra-se registrado como tendo vínculo com a Prefeitura de Gravata-PE, com exercício no PSF do CAIC, em regime de trabalho de 40 horas semanais, conforme excerto a seguir exposto:

<b>Nome:</b>	<b>CNES:</b>	<b>CNPJ:</b>
PSF DO CAIC	2435810	
<b>Razão Social:</b>	<b>CPF:</b>	<b>Personalidade:</b>
PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATA	--	JURÍDICA
<b>Logradouro:</b>	<b>Número:</b>	<b>Telefone:</b>

RUA AGENOR PEIXOTO			S/N	(81)35639028
<b>Complemento:</b>	<b>Bairro:</b>	<b>CEP:</b>	<b>Município:</b>	<b>UF:</b>
	RIACHO DO MEL	55641025	GRAVATA - IBGE - 260640	PE
<b>Tipo Unidade:</b>	<b>Sub Tipo Unidade:</b>	<b>Esfera Administrativa:</b>	<b>Gestão:</b>	
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA		MUNICIPAL	MUNICIPAL	
<b>Natureza da Organização:</b>			<b>Dependência:</b>	
ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS, SES e SMS)			MANTIDA	

Como é possível visualizar, o servidor incorre em hipótese de acumulação ilícita de cargos e empregos públicos, uma vez que o mesmo possui dois vínculos empregatícios, um com a FUNASA e o outro com a Prefeitura de Gravata/PE, ambos de 40 horas semanais, e com exercício em municípios diversos. Há que se ressaltar ter o servidor subscrito Termo de Opção pelo regime de dedicação exclusiva, embora do documento não conste uma data específica.

d)No que concerne à situação do servidor Severino Barros de Lacerda, SIAPE 0475400, Médico, foi o mesmo cedido à Prefeitura Municipal de Ipojuca/PE, consoante Portaria FUNASA nº 304, de 29/10/03, publicada no DOU nº 217, de 07/11/03.

Segundo informações constantes do registro do servidor no SIAPE, na transação "CDCOINDFUN", o médico deveria perfazer carga horária de 40 horas semanais, pelo que recebe em sua remuneração o valor de R\$ 447,88, na rubrica ART.7 ÷ UNICO L.10483/02, a título de acréscimo a que se refere o art. 3º da Lei nº 8.538/92, tendo em vista o trabalho no regime de dedicação exclusiva. Aliás, em virtude de se encontrar cedido, em momento algum o profissional faria jus à sobredita vantagem pecuniária, em face do disposto no art. 3º da Portaria FUNASA nº 919, de 18/11/94.

Ademais, em consulta ao CNES verificamos a existência de outros vínculos empregatícios do servidor, conforme quadro a seguir:

Identificação ATUALIZADO: 8/12/2009 Enviado Por: PERNAMBUCO

<b>Nome:</b>	<b>Sexo:</b>	<b>CNS:</b>
JOSE SEVERINO BARROS DE LACERDA	MASCULINO	980016000823288

Dados Profissional

CBO	CNES	Estabelecimento	Carga Outros	H.Carga H.Amb.	Carga H.Hosp.	Total	SUS	Tipo de Vinculo
MEDICO CLINICO CLINICO GERAL	5856752	I GERENCIA REGIONAL DE SAUDE RECIFE	0Hs	20Hs	0Hs	20Hs	Sim	VINCULO EMPREGATICIO
MEDICO CLINICO CLINICO GERAL	5390044	HOSPITAL E MATERNIDADE DE ABREU E LIMA	0Hs	12Hs	12Hs	24Hs	Sim	VINCULO EMPREGATICIO

GERAL MEDICO MEDICO CLINICO CLINICO GERAL MEDICO CLINICO GERAL MEDICO Total	2427311	POSTO DE SAUDE PORTO DE GALINHAS	0Hs	24Hs	0Hs	24Hs	Sim	VINCULO EMPREGATI CIO
			0Hs	56Hs	12Hs	68Hs		

Considerando que o terceiro vínculo, com a Prefeitura de Ipojuca, em exercício no posto de Saúde de Porto de Galinhas, tenha sido em razão de sua cessão para a Administração daquela edilidade em 07/11/03, ainda assim o mesmo não cumpriu, até 26/01/05, data de publicação da Portaria nº 34, de 24/01/05, por meio da qual foi posto à disposição da SES/PE, a carga horária de 40 horas semanais.

Considerando que o primeiro vínculo, que segundo o CNES é com a FUSAM - Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco, seja em razão de sua cessão em 26/01/05, ainda assim o servidor está cumprindo apenas a metade (20 horas) da carga horária a que estaria obrigado segundo dados do SIAPE, ou seja, 40 horas semanais.

Por fim, há ainda um vínculo com a Prefeitura Municipal de Abreu e Lima, tendo exercício no Hospital e Maternidade de mesmo nome da cidade, com carga horária de 12 horas semanais, já incorrendo o servidor em descumprimento ao regime de dedicação exclusiva a que alude a Portaria nº 919, de 18/11/94.

e)No que se refere à situação da servidora Maria Valderice Anastácio, verificamos que a mesma trabalha no Posto de Saúde Santa Terezinha, vinculado ao Centro de Saúde de Água Preta/PE, por ter sido cedida à Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco. Segundo informações do SIAPE, transação "CDCOINDFUN", a servidora deve cumprir, em razão do cargo de Visitador Sanitário que ocupa no órgão de origem, jornada de 40 horas semanais.

Entretanto, no CNES do DATASUS identificamos outro vínculo empregatício da servidora, qual seja, com a Prefeitura de Palmares/PE, com carga horária de 40 horas semanais, no PSF de Santo Antônio dos Palmares. Dessa forma, incorre o servidor em acumulação ilícita de cargos e empregos, primeiro porque ambos os cargos não são acumuláveis na forma do art. 37, inciso XVI e alíneas, já que o cargo de visitador sanitário exige nível médio de escolaridade para o exercício de suas atribuições. Segundo, porque não há qualquer compatibilidade de horários entre os vínculos.

Identificação

ATUALIZADO:7/12/2009 Enviado Por:PERNAMBUCO

<b>Nome:</b>	<b>Sexo:</b>	<b>CNS:</b>
MARIA VALDERICE ANASTACIO	FEMININO	107019245830008

Dados Profissional

CBO	CNES	Estabelecimento	Carga H.Outros	Carga H.Amb.	Carga H.Hosp.	Total	SUS	Tipo de Vínculo
-----	------	-----------------	----------------	--------------	---------------	-------	-----	-----------------

ENFERMEIRO SAUDE DA FAMILIA	2706784	PSF SANTO ANTONIO DOS PALMARES	0Hs	40Hs	0Hs	40Hs	Sim	VINCULO EMPREGA TICIO
Total			0Hs	40Hs	0Hs	40Hs		

Na pasta funcional da servidora identificamos a existência de documentação que comprova que sua Unidade de exercício, no que tange ao vínculo com a FUNASA, é mesmo o Posto de Saúde Santa Terezinha, conforme requerimento de concessão de licença prêmio por assiduidade, assinado em 02/03/09 e enviado à CORE-PE via FAX em 31/03/09. Essa licença foi concedida por meio da Portaria nº 409, de 11/05/09, publicada no BS nº 20, de 15/05/por meio da qual a servidora passou ao gozo de nove meses de afastamento.

Outro fato que chama a atenção é a habilitação legal para o exercício da profissão de enfermeiro, no que se refere ao vínculo constante do CNES, com a Prefeitura de Palmares/PE. Consta da pasta funcional e das informações extraídas do SIAPE que a servidora colou grau em 01/03/91 no curso de Licenciatura Plena em Biologia, pela Faculdade de Formação de Professores da Mata Sul-FAMASUL, que tem sede em Palmares/PE.

Dessa forma, faltaria à mesma a habilitação técnica para o exercício da profissão a que alude a função exercida no Posto de Saúde da Família de Palmares, a saber, Enfermeiro.

f)No que se refere à servidora Maria Socorro Prado do Nascimento, SIAPE nº 0475515, Atendente, verificamos que a mesma teve, segundo informações prestadas pelo Centro de Saúde de Gameleira/PE, frequência integral nos meses de janeiro a setembro de 2009.

Entretanto, em consulta ao CNES obtivemos o resultado de quatro vínculos empregatícios para a servidora, conforme quadro a seguir:

Nome:			Sexo:			CNS:		
MARIA SOCORRO PRADO DO NASCIMENTO			FEMININO			204324412250000		
CBO	CNES	Estabelecimento	Carga H.Outros	Carga H.Amb.	Carga H.Hosp.	Total	SUS	Tipo de Vinculo
ENFERMEIRO	2356279	UNIDADE MISTA SANTA MONICA	0Hs	24Hs	0Hs	24Hs	Sim	VINCULO O EMPREGATI CIO
ENFERMEIRO	2005557	CENTRO DE SAUDE TEREZA BARBOSA	0Hs	30Hs	0Hs	30Hs	Sim	VINCULO O EMPREGATI CIO
ENFERMEIRO	2714566	UNIDADE BASICA ELIAS HERCULINO DE SIQUEIRA	0Hs	8Hs	0Hs	8Hs	Sim	VINCULO O EMPREGATI CIO
ENFERMEIRO AUDITOR	2435543	CENTRO DE SAUDE DA GAMELEIRA	0Hs	40Hs	0Hs	40Hs	Sim	VINCULO O EMPREGATI CIO



Total 0Hs 102Hs 0Hs 102Hs

A servidora, cedida à Prefeitura de Gameleira, presta serviços como Enfermeira no Centro de Saúde daquele município, com carga horária de 40 horas semanais. Ademais, há registro na base de dados do DATASUS de que a mesma trabalha na Unidade Mista Santa Mônica, em Água Preta/PE, distante aproximadamente 40 Km de Gameleira/PE, perfazendo jornada de 24 horas semanais.

Segundo a mesma base de dados, a servidora possui ainda vínculo com no Centro de Saúde Tereza Barbosa, em Maceió/AL, distante 169 Km de Gameleira, o que demanda cerca de 2 horas de deslocamento pela rodovia BR-101. Nesse emprego a servidora teria de desempenhar suas funções de enfermeira em jornada de trabalho de 30 horas semanais.

Finalmente, a 51,5 Km de Gameleira se situa o município de Catende/PE, com o qual há registro de que a servidora possui vínculo de emprego em regime de 8 horas semanais, com exercício na Unidade Básica de Saúde Elias Herculino de Siqueira.

Dessa forma, incorre a servidora em situação de acumulação ilícita de cargos e empregos, por absoluta incompatibilidade de horários entre os vínculos apresentados.

Ademais, em exame à pasta funcional da servidora, identificamos a existência dos seguintes documentos:

Ofício	Data	Assunto
108/04	30/12/04	Devolução da servidora para a FUNASA, pelo fato de a mesma não ter mais interesse em continuar no município
020/05	19/01/05	Solicitação de cessão da servidora para o município de Gamaleira

Verificamos ainda a existência de Certidão de Tempo de Contribuição, emitido pelo Instituto Nacional de Seguridade Social – INSS em 15/12/03, segundo a qual a servidora teria trabalhado para a Prefeitura Municipal de Catende no período de 05/04/94 a 31/08/03, ou seja, ao longo de quatro anos e oito meses teria acumulado ilicitamente o cargo de atendente de enfermagem da FUNASA, com a qual mantém vínculo desde 23/07/84, com aquele emprego em Catende, atuando como enfermeira na Unidade Básica de Saúde Elias Herculino de Siqueira, conforme visto. Nessa época, mais precisamente desde 13/07/99, data de publicação no DOU da Portaria nº 581, a servidora já se encontrava cedida ao município de Água Preta.

Consta da Certidão de Tempo de Serviço que a servidora trabalhou também no Centro hospitalar Menino Jesus, de 01/10/94 a 31/05/95, estabelecimento de saúde da rede privada que, apesar de registrado no CNES não faz parte do rol de vínculos empregatícios da servidora em tela. Idem para a Casa de Saúde e Maternidade Santa Rosa, para cujo estabelecimento privado trabalhou no mesmo período anteriormente

mencionado. Ou seja, a situação de acumulação ilícita já se configurou em épocas mais distantes na vida funcional da servidora.

**ATITUDE DO(S) GESTOR(ES):**

Os gestores não providenciaram adequadamente o controle da frequência da servidora.

**CAUSA:**

Falhas nos controles internos relativos à verificação da assiduidade dos servidores cedidos aos municípios.

**MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:**

Até o presente momento, não obtivemos resposta aos questionamentos da Solicitação de Auditoria nº 03, de 23/12/09.

**ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:**

Não se aplica.

**RECOMENDAÇÃO: 001**

Recomendamos à Entidade que proceda à instauração de procedimento administrativo disciplinar contra os servidores em face da ocorrência de acumulação ilícita de cargos, atentando para o fato de, em se confirmando tal hipótese, ser necessária a aplicação da penalidade de demissão, consoante o disposto no art. 132, inciso XII, da Lei nº 8.112/90, e considerando a lavratura do Termo de Opção a que se refere a Portaria nº 919, de 18/11/94.

**RECOMENDAÇÃO: 002**

Recomendamos à Entidade que apure os valores pagos indevidamente aos servidores, em face da inassiduidade ao trabalho a que alude o vínculo com a FUNASA, sem prejuízo de comunicação ao Ministério Público Federal de possível falsidade nas comunicações de frequência dos servidores, que deveriam, em virtude de ocuparem cargo de nível superior na FUNASA, cumprir no órgão cessionário a carga horária de 40 horas, e em face da opção lavrada em termo específico, em regime de dedicação exclusiva.

**RECOMENDAÇÃO: 003**

Recomendamos aos gestores da Entidade que procedam ao levantamento dos servidores cedidos que percebem a vantagem pecuniária a que se refere o art. 3º da Lei nº 8.538/92, paga por meio da rubrica 82162, considerando o disposto no art. 3º da Portaria nº 919, de 18/11/94, ainda que para o exercício das atribuições de cargo em comissão, tendo em vista a suspensão do pagamento da sobredita vantagem aos servidores que se encontrem nesta situação funcional.

**6.2.1.3 - Justificativa complementar (quando for o caso) – (Direh)**

**Implementação de providências da UJ**

**Recomendação: 001**

**a. Vânia Nazaré da Costa Silva**

**Providência:**

Encaminhado o Ofício nº 1842/Direh/Core-PE, de 03.08.2010, ao Senhor Lenildo Leônidas da Silva, Chefe do DSEI/PE.

**Manifestação da servidora:**

A servidora apresentou declaração da Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco informando sobre seu pedido de exoneração a partir de 21.08.2010, através do Processo nº 727110/10, em tramitação.

**Observação:**

Solicitar à servidora a publicação da exoneração no Diário Oficial.

**Prazo: 31.03.2011**

**b. Malberto Pacheco Gomes**

**Providência:**

Encaminhado o Ofício nº 1843/Direh/Core-PE, de 3.08.2010, ao Senhor João da Costa Bezerra Filho, Prefeito do Recife.

**Manifestação da servidor:**

O servidor apresentou declaração da Prefeitura do Recife informando que o mesmo exerce suas atividades na Policlínica Agamenon Magalhães, com carga horária de 40 horas semanais.

**c. Fernando Antônio Guedes Alcoforado**

**Providência:**

Encaminhado o Ofício nº 1844/Direh/Core-PE, de 3.08.2010, ao Senhor José Severino Ramos de Souza, Prefeito de Gameleira.

**Manifestação do servidor:**

Não se manifestou.

**Observação:**

Será aberto procedimento administrativo disciplinar, considerando que o servidor não apresentou justificativa.

**d. José Severino Barros de Lacerda**

**Providência:**

Encaminhado o Ofício nº 1845/Direh/Core-PE, de 3.08.2010, ao Senhor João Lyra Neto, Secretário Estadual de Saúde.

**Manifestação da servidor:**

O servidor apresentou requerimento solicitando a exclusão da rubrica correspondente a dedicação exclusiva.

Também apresentou as seguintes declarações:

**d1. Da carga horária de 40h na I Gerência Regional de Saúde Recife**

**d2. Da desvinculação ao Hospital e Maternidade de Abreu e Lima**

**Observação:**

Será providenciada a exclusão da rubrica a partir de março/2011, com desconto do retroativo referente ao período de outubro/2010 a fevereiro/2011.

**Prazo: 31.03.2011**

**e. Maria Valderice Anastácio**

**Providência:**

Encaminhado o Ofício nº 1846/Direh/Core-PE, de 3.08.2010, ao Senhor Eduardo Passos Coutinho Correa de Oliveira, Prefeito de Água Preta.

**Manifestação da servidora:**

A servidora não se pronunciou.

**Observação:**

Servidora redistribuída para o Ministério da Saúde, através da Portaria nº 3.844, de 08.12.2010.

Serão encaminhadas as recomendações dessa auditoria àquele Ministério.

**Prazo: 31.03.2011**

**e. Maria Socorro Prado do Nascimento**

**Providência:**

Encaminhado o Ofício nº 1846/Direh/Core-PE, de 3.08.2010, ao Senhor José Severino Ramos de Souza, Prefeito de Gameleira.

**Manifestação da servidora:**

A servidora apresentou correspondência onde informa que não é mais funcionária da Unidade Mista Santa Mônica na cidade de Água Preta e da Unidade Básica Elias Herculino de Siqueira em Catende. Anexou declaração da Prefeitura de Água Preta e requerimento ao Prefeito de Catende, solicitando sua exoneração.

Informou, ainda, que manterá o vínculo com o Centro de Saúde Tereza Barbosa com carga horária de 30 horas e com o Centro de Saúde de Gameleira com carga horária de 40 horas, assegurando que há compatibilidade de horários, pois labora 8 horas diárias neste último, e no anterior em regime de plantão.

**Recomendação: 003**

Vide resposta ao item 6.1.3.5 (Recomendação: 001)

**Implementação de providências da UJ**

**Recomendação: 001**

- Os servidores com dedicação exclusiva cedidos ao Estado e aos Municípios para atuar nas ações do SUS tem o direito de receber a vantagem a que alude o artigo 3º da Lei nº 8.538/92, conforme disposto no parágrafo único do artigo 3º da Portaria nº 919, de 18.11.1994, da Funasa.

Art. 3º Os acréscimos previstos no artigo 1º, não poderão ser pagos ao servidor cedido, mesmo para o exercício de cargo em comissão ou função de confiança.

Parágrafo único – O disposto neste artigo não se aplica aos servidores cedidos à Presidência da República e àqueles cedidos aos gestores do Sistema Único de Saúde – SUS, os quais deverão, independentemente do exercício de cargo em comissão ou função de confiança, obedecer as normas que regem o regime de dedicação exclusiva, uma vez firmado o competente Termo de Compromisso. (grifei)

#### **6.2.1.4 CONSTATAÇÃO: (053)**

Instituidor de pensão com dois proventos relativos a cargos inacumuláveis na atividade.

A Constituição Federal de 05/10/1988 traz em seu art. 37, XVI, as hipóteses de acumulações de cargos públicos:

"Art. 37 (...)

XVI - *é vedada a acumulação remunerada de cargos públicos, exceto, quando houver compatibilidade de horários, observado em qualquer caso o disposto no inciso XI:*

*a) a de dois cargos de professor;*

*b) a de um cargo de professor com outro técnico ou científico;*

*c) a de dois cargos ou empregos privativos de profissionais de saúde, com profissões regulamentadas.*

*XVII - a proibição de acumular estende-se a empregos e funções e abrange autarquias, fundações, empresas públicas, sociedades de economia mista, suas subsidiárias, e sociedades controladas, direta ou indiretamente, pelo poder público;"*

Contudo, por ocasião de análise ao sistema SIAPE, foi constatada pela equipe de Auditoria a existência de instituidor de pensão gerando benefícios referentes a cargos inacumuláveis na atividade, consoante listado na tabela a seguir:

<b>Nome</b>	<b>CPF</b>	<b>Cargo</b>	<b>Jornada</b>
Euclides Gomes da Silva	037.617.034-49	Agente de Saúde Pública	40h
		Agente de Saúde Pública	40h

O Tribunal de Contas da União - TCU, em recente julgado (Acórdão nº 905/2008 - Primeira Câmara) sobre tema análogo, entendeu como indevida a acumulação de

pensões resultante de cargos que não são acumuláveis na atividade, conforme transcrito a seguir:

**"Acórdão 905/2008 - Primeira Câmara**  
**Sumário (...)**

1. A acumulação de pensões civis somente é permitida quando se tratar de cargos, funções ou empregos acumuláveis na atividade, na forma permitida pela Constituição.

**Relatório do Ministro Relator (...)**

Consoante anotou a unidade técnica, os cargos públicos exercidos pelo ex-servidor não eram acumuláveis na atividade, não sendo lícita, portanto, a acumulação dos respectivos proventos.

**Voto do Ministro Relator(...)**

Deflui-se dos dispositivos transcritos que o mesmo dispositivo constitucional que concedeu a autorização para os aposentados que reingressaram no serviço público por meio de concurso anteriormente à edição da referida Emenda Constitucional pudessem acumular proventos com vencimentos, vedou expressamente, na sua segunda parte, a possibilidade de esses mesmos excepcionalizados acumularem aposentadorias e, portanto, proventos.

Em conseqüência, não se revela regular a percepção concomitante das pensões delas decorrentes, impondo-se a adoção do encaminhamento propugnado pela Sefip."

Cabe destacar que o fato apontado já foi objeto de ponto específico em relatório de Auditoria anterior (Relatório nº 224412, Auditoria de Gestão referente ao exercício 2008 da CORE/PE).

**CAUSA:**

Falhas nos controles internos relativos ao pagamento de pessoal.

**MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:**

Até o encerramento dos trabalhos, em 07/05/10, não houve resposta aos questionamentos da Solicitação de Auditoria nº 244114-10, de 30/04/10.

**ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:**

Não se aplica.

**RECOMENDAÇÃO: 001**

Diligenciar junto ao SRH/MPOG com vistas a adotar os procedimentos para exclusão de uma das pensões do servidor de CPF nº 037.617.034-49.

**6.2.1.4 - Justificativa complementar (quando for o caso) – (Direh)**

**Implementação de providências da UJ**

**Recomendação: 001**

**Será encaminhada correspondência a CGERH da Funasa-Presidência, para tratar do assunto junto à SRH/MP.**

**Prazo: 31.03.2011**

**6.2.1.5 CONSTATAÇÃO: (054)**

Inscrição não tempestiva dos atos de concessão de aposentadorias e pensões dos servidores da CORE/PE no sistema SISACnet do Tribunal de Contas da União. Inobservância à IN TCU nº 55/2007.

Por meio de consulta ao sítio na internet do Tribunal de Contas da União - TCU (<<http://www.tcu.gov.br/>>), foi realizado cruzamento por amostragem entre os servidores aposentados e instituidores de pensão pela CORE/PE, cuja concessão de aposentadoria ou instituição de pensão foi deferida a partir do exercício 2002, e o sistema SISACnet, com vistas a verificar o registro de tais atos no sistema, de acordo com o art. 7º da Instrução Normativa TCU nº 55/2007:

*"Art. 7º As informações pertinentes aos atos de admissão e concessão deverão ser cadastradas no SISAC e disponibilizadas para o respectivo órgão de controle interno no prazo de 60 (sessenta) dias, contados:*

*I-da data de sua publicação ou, em sendo esta dispensada, da data de assinatura do ato;*

*II-da data do efetivo exercício do interessado, nos casos de admissão de pessoal;*

*III-da data do apostilamento, no caso de alteração."*

Foram encontrados atos de concessão de aposentadoria e pensões sem o devido registro no SISACnet em vários exercícios, conforme detalhado na tabela a seguir, a título exemplificativo:

<b>Vínculo – Servidor</b>	<b>Cargo</b>	<b>Data da aposentadoria</b>
36205-0469974	GUARDA DE ENDEMIAS	30/8/2004
36205-0474007	MOTORISTA OFICIAL	23/6/2009
36205-0585852	MEDICO	6/11/2009

<b>Vínculo – Servidor</b>	<b>Cargo</b>	<b>Data de falecimento</b>
36205-0513471	AGENTE DE SAUDE PUBLICA	13/2/2004
36205-0471566	MEDICO	1/4/2003
36205-0586366	MEDICO DE SAUDE PUBLICA	20/3/2006
36205-0512441	ADMINISTRADOR	10/7/2007
36205-0508972	MEDICO	1/9/2002

Com relação especificamente ao exercício 2009, foi solicitado ao Gestor que disponibilizasse a relação de servidores que se tornaram instituidores de pensão naquele ano, e realizado cruzamento com o sítio do TCU para verificar se as concessões foram devidamente inscritas. O resultado é detalhado na tabela a seguir:

<b>Quantitativo de servidores que se tornaram instituidores de pensão em 2009</b>	51
<b>Quantitativo de concessões de pensão não inscritas no SISACnet</b>	12
<b>Percentual de concessões de pensão não inscritas no SISACnet</b>	23,5%

Dessa forma, constata-se que os atos não vêm sendo registrados tempestivamente no SISACnet.

Por fim, cabe salientar que esta Controladoria Regional da União vem reiteradamente apontando tal impropriedade nos últimos 05 (cinco) exercícios, sem que a Unidade consiga sanar o problema.

**CAUSA:**

Ausência de recursos humanos suficientes para implementar as medidas saneadoras.

**MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:**

Até o encerramento dos trabalhos, em 07/05/10, não houve resposta aos questionamentos da Solicitação de Auditoria nº 244114-10, de 30/04/10.

**ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:**

Não se aplica.

**RECOMENDAÇÃO: 001**

Tome providências no sentido de adequar os procedimentos de registros de aposentadorias e pensões no SISACnet à IN TCU nº 055/2007.

**6.2.1.5 - Justificativa complementar (quando for o caso) – (Direh)**

**Implementação de providências da UJ**

**Recomendação: 001**

**Foi providenciado o treinamento de servidores para a implantação imediata dos registros de pensão e aposentadoria.**

**Prazo: Imediato.**

**6.2.1.6 CONSTATAÇÃO: (060)**

Pagamento de adicional de insalubridade a servidores lotados em setores não considerados insalubres. Inobservância à ON/SRH/MPOG nº 02, de 19/02/2010.

Por meio da análise de dados extraídos do SIAPE, e do "Laudo Pericial para Caracterização de Insalubridade e Periculosidade", datado de 20/02/2004, elaborado pelo médico do Trabalho portador do CRM-DF 3.031, o qual embasa o pagamento



de adicional de insalubridade aos servidores da CORE/PE, constatou-se que 04 (quatro) servidores da amostra estavam lotados em setores não considerados insalubres segundo o laudo pericial, porém percebendo o referido benefício, conforme a tabela a seguir, baseada nas fichas financeiras dos servidores extraídas do SIAPE:

Servidores (Mat. SIAPE)	Cargo	Setor de lotação	Valor recebido a título de insalubridade em 2009 (R\$)
36205-0475245	AUXILIAR DE ADMINISTRAÇÃO	PENSIONISTAS	1.641,89
36205-0475327	VISITADOR SANITÁRIO	SEÇÃO DE ADMINISTRAÇÃO	1.641,89
36205-0479287	GUARDA DE ENDEMIAS	SETOR DE COMUNICAÇÃO	914,14
36205-1038043	MÉDICO	VIG.EPID.E AMB.EM SAÚDE	4.360,25
	<b>TOTAL</b>		<b>8.558,17</b>

Observa-se, portanto, que, no exercício 2009, houve pagamento indevido no valor de R\$ 8.558,17 (oito mil, quinhentos e cinquenta e oito reais e dezessete centavos), a título de adicional de insalubridade, aos 04 servidores elencados na tabela.

Ademais, foi constatado que 19 (dezenove) servidores, com exercício na Seção de Cadastro, percebem o adicional de insalubridade. Acerca deste setor, o laudo pericial em vigor, elaborado em 2004, assim se manifesta, em sua página 08:

*"Riscos ocupacionais:*

*Biológicos: fungos;*

*Ergonômicos: postura inadequada e forçada;*

*Adicional a se concedido: insalubridade grau médio - 10% Observações: Presença de grande quantidade de mofo (fungos) nas pastas funcionais e arquivos, levando o seu manuseio a uma condição de insalubridade."*

Contudo, a ON/SRH/MPOG nº 02, de 19/02/2010, que estabelece orientação sobre a concessão dos adicionais de insalubridade e periculosidade, afirma no artigo 6º o que segue:

*"Art. 6º Para fins de concessão do adicional de insalubridade em decorrência de exposição permanente ou habitual a agentes biológicos, devem ser verificadas a realização das atividades e as condições estabelecidas no Anexo I, bem como observados os Anexos II e III.*

(...)

*§ 2º Não caracteriza situação para pagamento de adicionais ocupacionais para efeito desta norma legal, o contato habitual ou eventual com: fungos, ácaros, bactérias e outros micro-organismos presentes em documento, livros, processos e*

*similares, carpetes, cortinas e similares, sistemas de condicionamento de ar; bactérias e outros micro-organismos presentes em instalações sanitárias."*

Desse modo, conclui-se que os servidores elencados na tabela a seguir, lotados no SACAD, estão recebendo irregularmente o adicional de insalubridade a partir de 19/02/2010:

<b>Servidores (Mat. SIAPE)</b>	<b>Cargo</b>
36205-0473039	ASSISTENTE DE ADMINISTRACAO
36205-0473219	AUXILIAR DE ADMINISTRACAO
36205-0473290	AUXILIAR DE ADMINISTRACAO
36205-0474363	VISITADOR SANITARIO
36205-0474822	ATENDENTE
36205-0475092	ASSISTENTE DE ADMINISTRACAO
36205-0475101	AUXILIAR DE ENFERMAGEM
36205-0475322	VISITADOR SANITARIO
36205-0475336	VISITADOR SANITARIO
36205-0514193	ADMINISTRADOR
36205-0514301	AGENTE ADMINISTRATIVO
36205-0514343	AGENTE ADMINISTRATIVO
36205-0514439	AGENTE ADMINISTRATIVO
36205-0514494	AGENTE DE PORTARIA
36205-0515673	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
36205-1104179	AGENTE ADMINISTRATIVO
36205-1109011	AGENTE ADMINISTRATIVO
36205-1109651	AGENTE ADMINISTRATIVO
36205-6517059	AGENTE DE SAUDE PUBLICA

**CAUSA:**

Pagamento de adicional de insalubridade a servidores lotados em setores não considerados insalubres.

**MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:**

Até o encerramento dos trabalhos, em 07/05/10, não houve resposta aos questionamentos da Solicitação de Auditoria nº 244114-10, de 30/04/10.

**ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:**

Não se aplica.

**RECOMENDAÇÃO: 001**

Apurar a competência em que os servidores citados deixaram de ter direito ao adicional de insalubridade, com vistas a proceder ao cálculo dos valores recebidos indevidamente e à devida reposição ao erário.

### **RECOMENDAÇÃO: 002**

Proceda a uma revisão da folha de pagamento de todos os servidores que recebam adicional de periculosidade, objetivando verificar a legalidade dos respectivos pagamentos.

### **RECOMENDAÇÃO: 003**

Implante procedimentos de rotina de verificação da legalidade dos benefícios recebidos por seus servidores.

#### **6.2.1.6 - Justificativa complementar (quando for o caso) – (Direh)**

##### **Implementação de providências da UJ**

###### **Recomendação: 001**

**Efetuada a exclusão do adicional de insalubridade dos servidores do setor de Cadastro em maio/2010.**

###### **Recomendação: 002**

**Estamos providenciando a revisão dos adicionais de insalubridade e periculosidade, com base no Laudo de Avaliação Ambiental do Trabalho, elaborado pela Comissão designada pela Presidência da Funasa em julho/2010.**

**Prazo: 30.06.2011**

###### **Recomendação: 003**

**Implantado procedimento para verificação mensal a partir de abril de 2011.**

#### **6.2.1.7 CONSTATAÇÃO: (063)**

Pagamento de adicional de periculosidade a servidores lotados em setores não considerados perigosos pelo laudo pericial vigente na CORE-PE. Inobservância à ON/SRH/MPOG nº 02, de 19/02/2010.

Por meio da análise de dados extraídos do SIAPE, e do "*Laudo Pericial para Caracterização de Insalubridade e Periculosidade*", datado de 25/02/2003, elaborado pelo médico do Trabalho portador do CRM-DF 3.031, o qual embasa o pagamento de adicional de periculosidade aos servidores da CORE/PE, constatou-se que 06 (seis) servidores da amostra estavam lotados em setores não considerados perigosos segundo o laudo pericial, porém percebendo o referido benefício, conforme a tabela a seguir, baseada nas fichas financeiras dos servidores extraídas do SIAPE:

<b>Servidores (Mat. SIAPE)</b>	<b>Cargo</b>	<b>Setor de lotação</b>	<b>Valor recebido a título de periculosidade em 2009 (R\$)</b>
36205-0514276	AGENTE DE VIGILÂNCIA	DIVISÃO DE ENGENHARIA DE SAÚDE PÚBLICA	1.533,34
36205-0470191	GUARDA DE ENDEMIAS	DIST.SANIT.ESP.IND. DE PERNAMBUCO	1.681,49
36205-0473864	VIGIA	DIST.SANIT.ESP.IND. DE PERNAMBUCO	1.681,49
36205-0470654	MOTORISTA OFICIAL	DIVISÃO DE ENGENHARIA DE SAÚDE PÚBLICA	1.681,49

36205-0471278	GUARDA DE ENDEMIAS	DIVISÃO DE ENGENHARIA DE SAÚDE PÚBLICA	1.681,49
36205-0474016	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	DIST.SANIT.ESP.IND. DE PERNAMBUCO	1.681,49
	<b>TOTAL</b>		<b>9.940,79</b>

Observa-se, portanto, que, no exercício 2009, houve pagamento indevido no valor de R\$ 9.940,79 (nove mil, novecentos e quarenta reais e setenta e nove centavos), a título de adicional de periculosidade, aos 06 servidores elencados na tabela.

**CAUSA:**

Pagamento de adicional de periculosidade a servidores lotados em setores não considerados perigosos pelo laudo pericial vigente na CORE-PE.

**MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:**

Até o encerramento dos trabalhos, em 07/05/10, não houve resposta aos questionamentos da Solicitação de Auditoria nº 244114-10, de 30/04/10.

**ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:**

Não se aplica.

**RECOMENDAÇÃO: 001**

Apurar a competência em que os servidores citados deixaram de ter direito ao adicional de periculosidade, com vistas a proceder ao cálculo dos valores recebidos indevidamente e à devida reposição ao erário.

**RECOMENDAÇÃO: 002**

Proceda a uma revisão da folha de pagamento de todos os servidores que recebam adicional de periculosidade, objetivando verificar a legalidade dos respectivos pagamentos.

**RECOMENDAÇÃO: 003**

Implante procedimentos de rotina de verificação da legalidade dos benefícios recebidos por seus servidores.

**6.2.1.7 - Justificativa complementar (quando for o caso) – (Direh)**

**Implementação de providências da UJ**

**Recomendação: 001**

**A Suest adotará as providências no sentido de realizar estudo sobre a questão com vistas a sua aplicação. Considerando que os servidores interessados vem formulando questionamentos sobre a retirada do adicional de insalubridade.**

**Recomendação: 002**

**Estamos providenciando a revisão dos adicionais de insalubridade e periculosidade, com base no Laudo de Avaliação Ambiental do Trabalho, elaborado pela Comissão designada pela Presidência da Funasa em julho/2010.  
Prazo: 31.03.2011**

**Recomendação: 003**

**Implantado procedimento para verificação mensal a partir de abril de 2011.**

#### **6.2.1.8 CONSTATAÇÃO: (064)**

Pagamento de auxílio-transporte sem apresentação de comprovação dos gastos com passagens intermunicipais e interestaduais.

Por meio de consulta ao SIAPE, constatou-se que 57 (cinquenta e sete) servidores da CORE/PE recebem auxílio-transporte em valor mensal superior a R\$ 500,00 (quinhentos reais). Durante o exercício de 2009, foi pago a estes servidores o montante de R\$ 379.950,72 (trezentos e setenta e nove mil, novecentos e cinquenta reais e setenta e dois centavos) a título de auxílio-transporte.

Por meio de Solicitação de Auditoria, foi requisitado para análise os processos de concessão do auxílio de uma amostra destes servidores, bem como os comprovantes das despesas com os deslocamentos. Na tabela a seguir constam informações presentes nos processos:

<b>Matrícula SIAPE</b>	<b>Cargo</b>	<b>Horário de trabalho</b>	<b>Valor mensal (R\$)</b>	<b>Município de residência</b>	<b>Município de lotação(KM)</b>	<b>Distância/Tempo estimado de viagem*</b>
36205-0513887	AGENTE DE SAUDE PUBLICA	40h semanais	814,82	São José do Egito/PE	Flores/PE	94km/1h18min
36205-0474979	LABORATORISTA	40h semanais	748,82	Jaboatão/PE	Palmares/PE	113km/1h30min
36205-0475658	AUXILIAR DE SANEAMENTO	40h semanais	713,62	Olinda/PE	Maraial/PE	186km/2h25min
36205-0514190	AGENTE DE SAUDE PUBLICA	40h semanais	687,22	Caruaru/PE	Bonito/PE	56km/50min
36205-0471731	GUARDA DE ENDEMIAS	40h semanais	682,82	Salgueiro/PE	Triunfo/PE	127km/1h33min
36205-0471910	GUARDA DE ENDEMIAS	40h semanais	682,82	Salgueiro/PE	Triunfo/PE	127km/1h33min
36205-0470344	GUARDA DE ENDEMIAS	40h semanais	621,22	Caruaru/PE	São Bento do Una/PE	77km/1h03min
36205-0471430	GUARDA DE ENDEMIAS	40h semanais	638,82	Bezerros/PE	Alagoinha/PE	123km/1h32min

\* Baseado no sítio da internet <http://maps.google.com.br>. O tempo calculado não leva em conta a distância percorrida entre os terminais rodoviários e os locais de residência e de trabalho dos servidores.

Apesar dos valores relativamente altos recebidos pelos servidores para custeio de despesas com transporte, não foram apresentados pelo Gestor os bilhetes de passagens que comprovassem tais despesas, as quais permanecem pendentes de prestação de contas.

Por fim, cabe destacar que o Tribunal de Contas da União - TCU, em julgados sobre tema correlato, exarou vários acórdãos determinando aos gestores a implantação de tais controles, consoante descrito a seguir:

**Acórdão TCU nº 2211/2005 - Plenário, determinação ao Laboratório Nacional de Computação Científica - LNCC, órgão vinculado ao Ministério da Ciência e Tecnologia:**

*"3.1.6 realize o pagamento de auxílio-transporte para custeio de deslocamentos intermunicipais e interestaduais em ônibus rodoviários, contra apresentação do quantitativo de bilhetes de passagem apresentados no mês anterior."*

**Acórdão TCU nº 740/2008 - 1º Câmara, determinação ao Centro Federal de Educação Tecnológica de São Paulo - CEFET/SP:**

*"1.3 Recadastre os servidores beneficiários do auxílio-transporte, exigindo a apresentação de comprovante de residência e dos bilhetes de viagem nos casos em que sejam utilizados transportes intermunicipais, visando controle eficaz que garanta que os servidores realmente utilizam-se dos transportes descritos em seus requerimentos de solicitação; (...)"*

**Acórdão TCU nº 2901/2007 - 1º Câmara, determinação ao Instituto Nacional da Propriedade Industrial, órgão do Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior:**

*"1.3.1 ao proceder ao controle das concessões de auxílio-transporte, atente em particular para o pagamento aos servidores que não apresentaram passagens/bilhetes e comprovantes de endereço em seus nomes."*

**CAUSA:**

Pagamento de auxílio-transporte sem contra apresentação de comprovação dos gastos com passagens intermunicipais ou interestaduais.

**MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:**

Até o encerramento dos trabalhos, em 07/05/10, não houve resposta aos questionamentos da Solicitação de Auditoria nº 244114-10, de 30/04/10.

**ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:**

Não se aplica.

**RECOMENDAÇÃO: 001**

Implante controles com vistas a que o pagamento de auxílio-transporte dos servidores para viagens intermunicipais ou interestaduais seja feito com base na apresentação dos comprovantes de despesas.

### **6.2.1.8 - Justificativa complementar (quando for o caso) – (Direh)**

#### **Implementação de providências da UJ**

##### **Recomendação: 001**

**O sistema adotado pelo setor de Cadastro da Funasa observa o artigo 6º da MP nº 2.165-36, que dispõe:**

Art. 6º A concessão do Auxílio-Transporte far-se-á mediante declaração firmada pelo militar, servidor ou empregado na qual ateste a realização das despesas com transporte nos termos do art. 1º.

§ 1º Presumir-se-ão verdadeiras as informações constantes da declaração de que trata este artigo, sem prejuízo da apuração de responsabilidades administrativa, civil e penal.

**No entanto, será feito recadastramento para pagamento do auxílio transporte e análise dos percursos informados, para apuração de possíveis desvios.**

**Prazo: 31.05.2011**

### **6.2.2 ASSUNTO - ADICIONAIS**

#### **6.2.2.1 CONSTATAÇÃO: (017)**

Ausência de documentação comprobatória do exercício das atribuições do servidores cedidos aos municípios em horário a que alude o art. 75 da Lei nº 8.112/90.

No que tange ao servidor Irlando Carmo de Souza, Guarda de Endemias, SIAPE nº 478418, não verificamos na pasta funcional qualquer documentação por meio da qual pudesse ser justificado o pagamento do adicional noturno, conforme observado em consulta SIAPEnet nos doze últimos contracheques disponíveis.

O servidor foi cedido à Prefeitura da Cidade do Recife em 29/04/08, data de publicação da Portaria nº 251, de 14/04/08, que o excluiu da Portaria nº 324, publicada no DOU de 25/01/01, fazendo o mesmo com o servidor Nelson Rodrigues de Macedo, Agente de Saúde Pública, SIAPE nº 513823, que recebe igualmente o adicional noturno em sua remuneração.

Ademais, em todas as comunicações oficiais a respeito da frequência dos cedidos, disponibilizadas pela FUNASA para exame desta auditoria, não consta o nome do servidor Nelson Rodrigues de Macedo.

Não é possível, portanto, pela documentação disponibilizada, conhecer do regime de trabalho dos referidos servidores, com o fito de estabelecer análise conclusiva a respeito da legalidade no pagamento do adicional noturno. É imperioso lembrar que a Lei nº 8.112/90, no art. 75, define que o serviço noturno é prestado em horário compreendido entre 22 (vinte e duas) horas de um dia e 5 (cinco) horas do dia seguinte, tendo o valor-hora acrescido de 25% (vinte e cinco por cento), computando-se cada hora como cinquenta e dois minutos e trinta segundos.

Por fim, tendo examinado os Ofícios de frequência da servidora MARIA LEONICE DUARTE FILGUEIRA MACHADO, SIAPE nº 471961, Guarda de Endemias posta à

disposição da Secretaria de Saúde da Prefeitura do Recife em 29/05/03, data de publicação no DOU da Portaria nº 133, de 27/05/03, não verificamos a existência de informações suficientes para caracterizar o regime e o horário de trabalho, tendo em vista assegurar a legalidade no pagamento do referido adicional noturno.

**CAUSA:**

Omissão dos gestores no mister de somente realizar pagamento da rubrica do adicional noturno mediante comprovação, nos comunicados de frequência, de que os servidores estão trabalhando no horário correspondente.

**MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:**

Até 07/04/10, não houve resposta aos questionamentos presentes à Solicitação de Auditoria nº 04, de 23/12/09.

**ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:**

Não se aplica.

**RECOMENDAÇÃO: 001**

Recomendamos à Entidade que proceda ao levantamento de todos os servidores que percebem o adicional noturno, de forma a verificar se os mesmos efetivamente trabalham no horário a que se refere o art. 75 da Lei nº 8.112/90 e, nos casos em que a situação fática não respaldar as citadas despesas, suspender imediatamente o pagamento da rubrica para esses servidores.

**6.2.2.1 - Justificativa complementar (quando for o caso) – (Direh)**

**Implementação de providências da UJ**

**Recomendação: 001**

**O pagamento do adicional noturno é feito a partir de ofício específico enviado pelo órgão cessionário à Funasa, mediante o qual é providenciada portaria que é autorizada pelo ordenador de despesas. Tal portaria, após aprovação, é encaminhada ao setor de Pagamento que providencia a inclusão das horas no sistema de pagamento e arquiva o documento nesse setor.**

**6.2.2.2 CONSTATAÇÃO: (018)**

Expedição de adicional de insalubridade por médico da própria FUNASA.

Para o servidor Malberto Pacheco Gomes, SIAPE nº 471854, foi emitido Laudo Pericial de Insalubridade, de 11/07/08, foi emitido pela própria Junta Médica Oficial-JMO da CORE-PE, atestando que o servidor executava atividades laborais insalubres supracitadas, durante 40 horas semanais, de modo habitual, permanente, não ocasional e nem intermitente, configurando insalubridade de grau médio.

O referido laudo foi apresentado pelo servidor não somente para efeito de requerimento da concessão de insalubridade, mas dos valores desse adicional referentes ao período de 2001 a 2006, interstício informado pelo servidor na descrição do assunto a que



alude o Processo nº 25225.008.083/2007-56, como se o mesmo tivesse trabalhado na Policlínica Amaury Coutinho desde o exercício de 2001.

Entretanto, conforme já observado, a declaração da Gerência da própria Policlínica informa, em 07/11/07, que o referido servidor estaria em exercício naquela Unidade de Saúde desde 05/03/05, diferentemente do interstício requerido pelo servidor para pagamento de despesas de exercícios anteriores a título de adicional de insalubridade. Por meio do Laudo de Insalubridade, de 11/07/08, a JMO legitimou tecnicamente o pagamento do adicional, o que ocorreu a partir de 11/08/08, com o advento da Portaria nº 616/2008-CORE-PE, corroborando a informação de que o servidor estaria em exercício naquela unidade desde 05/03/05. Tanto é que o pagamento dos valores retroativos somente foi autorizado pela CORE-PE para o período de março de 2005 a dezembro de 2007.

Diz a NR 15, do Ministério do Trabalho e Emprego, que o laudo de insalubridade deve ser emitido por um médico do trabalho ou engenheiro de segurança, segundo item 15.4.1.1 da citada norma, sendo facultado aos sindicatos de categorias profissionais buscarem junto à DRT competente a perícia e posterior emissão do laudo de insalubridade dos servidores que trabalham em condições adversas. Entretanto, é questionável a impessoalidade de servidor do quadro da FUNASA, no exercício de atribuições de médico do trabalho, no exercício de atribuições concernentes à emissão dos respectivos laudos, com efeitos financeiros materializados nos pagamentos dos adicionais em tela. A servidora SIAPE 476706 é a responsável, juntamente com o Presidente da JMO, pela emissão dos laudos de insalubridade através dos quais se reconheceu oficialmente situações laborativas congêneres nos dois últimos exercícios.

#### **CAUSA:**

Ausência de impessoalidade na emissão de laudos de insalubridade.

#### **MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:**

Até 07/04/10, não houve manifestação da Entidade com relação aos questionamentos da Solicitação de Auditoria nº 04, de 23/12/09.

#### **ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:**

Não se aplica.

#### **RECOMENDAÇÃO: 001**

Recomendamos aos gestores da Entidade buscarem orientação junto à Delegacia Regional do Trabalho no sentido da emissão de laudos de insalubridade por servidor estranho à CORE-PE, daqui em diante, de forma a assegurar a devida impessoalidade na concessão de vantagens pecuniárias que dependam de perícia do local de trabalho, como os adicionais de insalubridade ou periculosidade.

#### **6.2.2.2 - Justificativa complementar (quando for o caso) – (Direh)**

##### **Implementação de providências da UJ**

##### **Recomendação: 001**

**O assunto já foi solucionado, a partir da indicação pela Presidência da Funasa de uma equipe para elaborar todos os laudos de avaliação ambiental do trabalho no âmbito da Funasa.**

#### **6.3 REGIME DISCIPLINAR**

### **6.3.1 ASSUNTO - PROCESSOS DISCIPLINARES**

#### **6.3.1.1 CONSTATAÇÃO: (019)**

Processo Disciplinar arquivado mesmo em face da ocorrência de hipótese de acumulação ilícita de cargos e empregos, bem como cumprimento insuficiente da carga horária a que o servidor está obrigado em virtude do cargo que ocupa na FUNASA.

Em exame ao conteúdo do Processo Administrativo Disciplinar nº 25225.005.007/2005-27, que tratou da apuração da ocorrência da hipótese de acumulação ilícita de cargos públicos por parte do servidor José Carlos Cavalcanti, SIAPE nº 0472204, constatamos as seguintes irregularidades:

a) apesar de indicado no Memorando nº 398/CORAC/CGAUD/AUDIT/PRESI, de 11/04/05, expediente que tratou dos apontamentos da Secretaria Federal de Controle-SFC, através da Solicitação de Auditoria nº 159998/01, de 10/03/05, que servidor, assim como outros 20, acumulava diversos cargos públicos e empregos na iniciativa privada, perfazendo uma jornada semanal de 230 horas, a Comissão constituída por força da Portaria nº 269/2005 não adotou medidas no sentido de obter o detalhamento de cada um desses vínculos, de maneira a obter subsídios à apreciação da defesa escrita do indiciado e, posteriormente, ao julgamento do caso pela autoridade competente;

Nome:			Sexo:		CNS:				
JOSE CARLOS CAVALCANTE			MASCULINO		101080648800002				
CBO	CNES	Estabelecimento	Carga H.Outros	Carga H.Amb.	Carga H.Hosp.	Total	SUS	Tipo de Vinculo	
MEDICO PEDIATRA HEBEATRA MEDICO DE CRIANCA NEONATOLOGIST	2631539	CENTRO DE SAUDE DE TACAIMBO	0Hs	20Hs	0Hs	20Hs	Sim	VINCULO EMPREGATIVO	
MEDICO PEDIATRA HEBEATRA MEDICO DE CRIANCA NEONATOLOGIST	2631393	CENTRO DE SAUDE	0Hs	16Hs	0Hs	16Hs	Sim	VINCULO EMPREGATIVO	
MEDICO PEDIATRA HEBEATRA MEDICO DE CRIANCA NEONATOLOGIST	2353954	UNIDADE MISTA SANTA ROSA	0Hs	12Hs	0Hs	12Hs	Sim	VINCULO EMPREGATIVO	
MEDICO PEDIATRA HEBEATRA MEDICO DE CRIANCA NEONATOLOGIST	2346826	UNIDADE MISTA SANTA QUITERIA	0Hs	8Hs	8Hs	16Hs	Sim	VINCULO EMPREGATIVO	
MEDICO PEDIATRA HEBEATRA MEDICO DE CRIANCA NEONATOLOGIST	2631369	POLICLINICA ARCELINA ESPINDOLA DE MELO	0Hs	8Hs	0Hs	8Hs	Sim	VINCULO EMPREGATIVO	
MEDICO PEDIATRA HEBEATRA MEDICO DE CRIANCA NEONATOLOGIST	2638908	HOSPITAL NAIR ALVES RAIMUNDO	0Hs	2Hs	2Hs	4Hs	Sim	VINCULO EMPREGATIVO	
MEDICO CLINICO CLINICO GERAL MEDICO CLINICO GERAL MEDICO	2631539	CENTRO DE SAUDE DE TACAIMBO	0Hs	20Hs	0Hs	20Hs	Sim	VINCULO EMPREGATIVO	
MEDICO PEDIATRA HEBEATRA MEDICO DE CRIANCA NEONATOLOGIST	2433877	HOSPITAL GERAL AMELIA GUEIROS LEITE	0Hs	12Hs	2Hs	14Hs	Sim	AUTONOMO	
MEDICO PEDIATRA	5656508	CENTRO DE SAUDE NOSSA SENHORA DA	0Hs	4Hs	0Hs	4Hs	Sim	VINCULO	

HEBEATRA  
MEDICO DE  
CRIANCA  
NEONATOLOG  
IST

CONCEICAO

EMPRE  
GATICI  
O

MEDICO DE  
SAUDE DA  
FAMILIA  
MEDICO  
COMUNITARIO  
MEDICO DE F

2631350 P S F VILA NOEMIA 0Hs 40Hs 0Hs 40Hs Sim

VINCULO  
EMPREG  
ATICIO

b)de posse das informações obtidas do cruzamento entre as bases de dados do SIAPE e da RAIS-Relação Anual de Informações Sociais, ano base 2003, a Comissão omitiu-se no mister de circularizar junto à entidades com as quais o servidor supostamente estaria mantendo vínculo empregatício, no sentido de confirmar ou negar a existências desses liames e, assim, possibilitar a produção de provas suficientes ao julgamento da ocorrência de acumulação de cargos. Entretanto, a produção de provas ficou restrita ao que trouxe o indiciado em sua defesa, bem como à diligência efetuada no município de Tacaimbó, em 09/05/05;

c)no referido Termo de diligência, fls. 44 do Processo, há menção de que a visita da Comissão ao município de Tacaimbó ocorrera em 09/05/05, constando as informações de que, segundo a Secretária Municipal de Governo, o mesmo estaria cedido à edilidade e prestando serviços no Posto de Saúde situado à Av. Arthur Barbosa Maciel, e que o referido servidor trabalhava naquele local no expediente da tarde, às quintas-feiras, bem como nas sextas-feiras pela manhã.

Ora, se a carga horária a que se obrigaria o servidor em razão do cargo que ocupa na FUNASA é de 40 horas semanais, e ainda em regime de dedicação exclusiva, conforme Termo de Opção pelo regime de dedicação exclusiva em 29/11/94, conforme legislação vigente à época, em especial a Portaria FUNASA nº 919, de 18/11/94, três anos antes de ser colocado à disposição da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, por intermédio da Portaria nº 891, de 15/12/97, publicada no DOU de 17/12/97.

Todos esses documentos, quais sejam, o Termo de Opção e as cópias das publicações das portarias de cessão, a exemplo da Portaria nº 324, de 08/07/04, publicada no DOU de 13/07/04, por meio da qual o servidor foi colocado à disposição do município de Tacaimbó/PE, constam de sua pasta funcional na Divisão de Recursos Humanos, na Divisão de Cadastro, não tendo a Comissão em momento algum realizado incursões nessa fonte documental.

d)Ademais, conforme já comentado na Solicitação de Auditoria nº 03, de 10/12/09, há registros no Cadastro Nacional de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde-CNES de que o servidor teria os seguintes vínculos de emprego, perfazendo uma jornada semanal de 154 horas:

Não obstante, em consulta ao Sistema CNIS - Cadastro Nacional de Informações Sociais, do Instituto Nacional de Seguridade Social,

verificamos que o servidor possui os seguintes vínculos empregatícios, representados pelos campos CNPJ e nome do empregador, inscrição, data de admissão, tipo e CBO, cuja rescisão ainda não ocorreu:

013	1	10.572.048/0001-28	1.010.806.488-0	12/04/1990	ESTA	21.430
PERNAMBUCO SECRETARIA DE SAUDE						
014	1	10.091.502/0001-29	1.010.806.488-0	9/02/1999	ADNU	2.231
ALTINHO PREFEITURA						
015	1	10.191.799/0001-02	1.010.806.488-0	2/01/2001		6.105
CUPIRA PREFEITURA						
018	1	10.091.494/0001-10	1.010.806.488-0	20/06/2001	ESTA	2.231
AGRESTINA PREFEITURA						
019	1	08.637.399/0001-28	1.010.806.488-0	1/10/2002	ESTA	311
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPISSUMA						
020	1	10.091.601/0001-00	1.010.806.488-0	1/02/2003	ESTA	1.114
TACAIMBO PREFEITURA						
021	1	10.234.992/0001-75	1.010.806.488-0	4/08/2003		2.231
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CACHOEIRINHA						
023	1	10.091.494/0001-10	1.010.806.488-0	1/04/2005	ESTA	2.231
AGRESTINA PREFEITURA						
025	1	10.192.854/0001-70	1.010.806.488-0	2/12/2007	TEMP	
LAGOA DOS GATOS PREFEITURA						
026	1	10.141.489/0001-75	1.010.806.488-0	2/01/2008	ESTA	2.231
JUREMA PREFEITURA						
027	1	08.470.342/0001-87	1.010.806.488-0	1/03/2008	ESTA	
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ALTINHO						
029	1	24.449.225/0002-79	1.010.806.488-0	1/06/2009	CLT	2.231
UNIMED CARUARU COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO						

Verifica-se, portanto, que o servidor possui vínculo com a Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco; Prefeituras de Cupira, Altinho, Jurema, Agrestina, Itapissuma, Tacaimbó, Lagoa dos Gatos e Cachoeirinha, dos quais somente nos dois últimos o vínculo é temporário ou para cargo em comissão; e UNIMED Caruaru Cooperativa de Trabalho Médico, desde 01/06/09, do tipo celetista. Os mais recentes são os vínculos de registro seqüencial no CNIS de números 025 a 029, situação que demonstra estar o servidor incorrendo na hipótese de acumulação ilícita de cargos e empregos, além de estar descumprindo o eu

determina a Portaria nº 919, de 18/11/94, no que tange ao regime de dedicação exclusiva, e ainda no que se refere à percepção da vantagem a que alude o art. 3º da Lei nº 8.538/92, rubrica que não se aplica aos servidores cedidos, ainda que para o exercício de cargos em comissão.

Nesse ínterim, ainda se apresentam como vínculos, embora já rescindidos, os seguintes empregos ou cargos, conforme base de dados do CNIS:

016	1	10.191.799/0001-02	1.010.806.488-0	1/02/2001	ESTA	2.231	Transferência/Rescisão: 1/11/2008
CUPIRA PREFEITURA							
017	1	09.680.315/0001-00	1.010.806.488-0	1/03/2001	ADNU	6.105	Transferência/Rescisão: 18/03/2002
ITAMARACA PREFEITURA							
022	1	10.215.176/0001-14	1.010.806.488-0	1/04/2004	TEMP	2.231	Transferência/Rescisão: 31/10/2004
PANELAS PREFEITURA							
024	1	10.141.489/0001-75	1.010.806.488-0	1/04/2005	ESTA	2.231	Transferência/Rescisão: 1/12/2008
JUREMA PREFEITURA							
028	1	10.091.494/0001-10	1.010.806.488-0	1/06/2008	ESTA	2.231	Transferência/Rescisão: 3/11/2008
AGRESTINA PREFEITURA							

Como é possível observar, recentemente o servidor pediu exoneração de cargos efetivos que mantinha com as Prefeituras de Cupira, Jurema e Agrestina, fato que reforça a situação de acumulação ilícita, contrariando o disposto no art. 37, inciso XVI e alíneas, da Constituição Federal de 1988.

Entretanto, no Relatório, datado de 10/08/05, a Comissão de Procedimento Administrativo Disciplinar, instituída pela Portaria nº 269, de 05/08/05, publicada no Boletim de Serviços nº 31, na mesma data, afirmou que *"ao avaliar os documentos existentes nos autos, tem por obrigação de justiça, registrar que não restou provada a materialidade pela descrição dos cargos, dos órgãos ou entidades de vinculação, das datas de ingresso, do horário de trabalho e do correspondente regime jurídico, de que trata o parágrafo primeiro do art. 133, Lei nº 8.112/90."*

Verifica-se, portanto, que não se adotou pela comissão processante, meios suficientes à apuração dos fatos, e que os novos elementos que a auditoria traz à baila acerca da situação do servidor é passível de aplicação de penalidade de demissão em face da situação de acumulação e da subscrição de Termo de Opção pelo regime de dedicação exclusiva à FUNASA desde 1994.

**CAUSA:**

Ausência de realização de diligências suficientes à apuração da acumulação de cargos.

**MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:**

Até o presente momento, não houve resposta aos questionamentos da Solicitação de Auditoria nº 05, de 24/12/09.

#### **ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:**

Não se aplica.

#### **RECOMENDAÇÃO: 001**

Recomendamos que seja instaurado novo procedimento administrativo disciplinar, em razão da necessidade de apurar a ocorrência de acumulação ilícita de cargos, atentando para o fato de diligenciar junto aos órgãos com os quais o servidor tenha vínculo empregatício, estatutário ou celetista, de maneira a efetuar a dilação probatória suficiente à caracterização dos fatos.

#### **RECOMENDAÇÃO: 002**

Recomendamos aos gestores da Entidade que procedam ao desconto dos dias não trabalhados pelo servidor no que se refere ao vínculo que possui com a FUNASA, com exercício no município de Tacaimbó, considerando que desde a diligência realizada em 09/05/05 naquela localidade já é do conhecimento do órgão de origem que o servidor somente vinha trabalhando oito horas semanais, na quinta à tarde e na sexta pela manhã, a despeito de o servidor já se encontrar em situação e acumulação com vários outros vínculos.

#### **6.3.1.1 - Justificativa complementar (quando for o caso) – (Direh)**

##### **Implementação de providências da UJ**

##### **Recomendação 01**

##### **Direh?**

**Relativamente ao processo n.º 225225.005.007/2005-27, acumulação ilícita de cargo público por parte do servidor José Carlos Cavalcanti, em que pese a recomendação de instauração de PAD, esta Suest-PE, objetivando a economia processual, providenciou diligencia junto a Direh no sentido de melhor instruir o PAD se for o caso.**

##### **Recomendação 02**

**Quanto ao desconto recomendado, será providenciado tão logo a investigação citada na recomendação 01 deste item seja concluída.**

**Prazo: 31.05.2011.**

#### **6.3.1.2 CONSTATAÇÃO: (020)**

Atuação da comissão de procedimento disciplinar em contradição com as provas técnicas trazidas aos autos pela Junta Médica Oficial.

No que se refere ao Processo Administrativo Disciplinar nº 25225.000.948/2008-17, instaurado para apuração da ocorrência da hipótese de abandono de cargo por parte do servidor João Bosco Pereira, Matrícula SIAPE nº 515742, considerando o cometimento de faltas não justificadas ao serviço no período de março a outubro de 2007, estando o mesmo lotado na IV GERES, em Caruaru/PE, passamos a tecer os seguintes comentários:

a) a Comissão processante, instituída pela Portaria nº 87, de 12/02/08, publicada no BS nº 07, de 15/02/08, após apresentação de defesa escrita pelo servidor em 28/02/08, na qual alegou à época dos fatos a ocorrência de falecimento de vários entes queridos e problemas com o alcoolismo, encaminhou à Junta Médica um questionário a ser respondido por ocasião da perícia médica, a ser realizada pela Junta Médica Oficial, por meio do Memorando nº 03/CPAD/FUNASA/CORE-PE, de 29/02/08.

Nesse expediente a Comissão processante questionou o colegiado técnico da seguinte forma, em especial se os comportamentos observados poderiam ser justificados em face da dependência do álcool ou dos acontecimentos que a cometeram o servidor de quadro depressivo: "...

*g) Considerando as alegações do servidor de que sofria de problemas psicológicos, familiares e de alcoolismo, tais fatos justificariam o comportamento do servidor, a ponto de cometer as faltas injustificadas ao serviço durante o período em questão?*

*h) Na hipótese de ser apenas usuário de bebida alcoólica, seria considerado doente ou incapaz para exercer suas funções?..."*

Às fls. 77 e 78 do Processo, a Comissão de Procedimento Administrativo Disciplinar apresentou suas conclusões, inclusive demonstrando que as espostas da Junta Médica Oficial para os questionamentos constantes às alíneas "g" e "h" do referido Memorando teriam sido "não", ou seja, apesar dos problemas clínicos e de comportamento apresentados, o servidor não poderia justificar suas faltas ao serviço por todo aquele período, sendo ainda considerado capaz para o exercício das atividades inerentes ao cargo.

Com base em trechos de notícia veiculada no Tribunal Superior do Trabalho-TST, em 04/05/04, segundo a qual o alcoolismo é patologia que descaracteriza a demissão sem justa causa, merecendo o funcionário tratamento e não demissão. Cumpriria, portanto, ao empregador o encaminhamento do mesmo para tratamento médico junto ao INSS, provocando o afastamento desse empregado ao serviço e, por conseguinte, a suspensão do contrato de trabalho.

Os argumentos utilizados pela Comissão, que conduziram à conclusão pelo arquivamento dos autos, entra em contradição com a opinião do colegiado técnico (JMO), na medida em que, como visto, as faltas ao serviço não se justificariam mesmo em virtude da ocorrência dos problemas de ordem clínica, a despeito de que o servidor não poderia ser considerado incapaz para o exercício das funções mesmo em se tratando de dependente químico ou de álcool. Dessa forma, restaria caracterizado o abandono de cargo logo nos primeiros 30 dias, conforme definição constante do art. 138 da Lei nº 8.112/90. Além disso, ainda que tenha sido sugerido pela Comissão processante "o possível acerto dos descontos das faltas cometidas pelo servidor, referente aos dias não homologados pela Junta Médica Oficial, no período de março a outubro de 2007.



No Parecer nº 130/PGF/PF/FUNASA/PB/2008/rIs, de 13/05/08, a Procuradora Federal emitiu opinião no sentido de que o processo deveria ser arquivado, no entanto, segunda aquela douta autoridade, o servidor deveria exercer suas funções na sede da CORE-PE, vez que se encontraria em tratamento médico.

Esses fatos suscitam questionamentos a respeito da legalidade da decisão, ainda que pertinente sua não demissão do serviço público federal por abandono de cargo, no sentido de afastar o servidor, concedendo licença para tratamento médico, considerando que tanto a Procuradoria quanto a Junta Médica entenderam que o servidor possuía, tanto à época dos fatos apurados como no presente momento, capacidade para o exercício de suas atribuições.

Ademais, não restou demonstrado, ao final do processo, que foram atendidas as sugestões da Comissão processante, no sentido de proceder aos descontos dos dias não trabalhados, que foram considerados faltas não justificadas, não tendo sido, portanto, homologadas pela JMO.

Ressalte-se que os documentos às fls. 57 a 59, quais sejam, solicitação de exames para o servidor, datam de 21/08/07, o que não comprova que durante todo o período em que esteve faltando ao serviço o mesmo estaria sendo acompanhado por médico ou outro profissional da área.

**CAUSA:**

Ausência de aproveitamento da prova técnica produzida pela Junta Médica ficial, em sede de perícia clínica do indiciado.

**MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:**

Até o encerramento dos trabalhos, não houve manifestação da entidade acerca dos questionamentos da Solicitação de Auditoria nº 05, de 24/12/09.

**ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:**

Não se aplica.

**RECOMENDAÇÃO: 001**

Recomendamos que a Comissão de Procedimento Disciplinar passe a considerar em suas decisões a opinião do colegiado técnico, mormente o que se refere à ocorrência das hipóteses de inassiduidade habitual e abandono de cargo, mesmo porque é a própria comissão que solicita a prova técnica para fundamentar suas decisões.

**6.3.1.2 - Justificativa complementar (quando for o caso) – (Direh/Diadm)**

**Implementação de providências da UJ**

**Em face de se tratar de assunto que envolve as diversas Unidades de Trabalho, esta Suest-PE recomendou através de Memorando Circular n.º 001/2011, o conhecimento das áreas relacionadas para que doravante haja nesse sentido, efetivo cumprimento das orientações da CGU. Prazo: 31.03.2011.**

**7 GESTÃO DO SUPRIMENTO DE BENS/SERVIÇOS**

**7.1 PROCESSOS LICITATÓRIOS**  
**7.1.1 ASSUNTO - FORMALIZAÇÃO LEGAL**

**7.1.1.1 CONSTATAÇÃO: (039)**

Irregularidades em processos licitatórios para contratação de serviços de locação de veículos, a exemplo de fracionamento do objeto em distintas licitações na modalidade pregão.

Tendo procedido à análise dos processos licitatórios na modalidade Pregão, constatamos que houve a realização de duas licitações para a contratação do mesmo objeto, qual seja, prestação de serviços de transporte de indígenas para os centros de referência do SUS, por meio de locação de veículos com motoristas devidamente habilitados.

Os processos passam a ter seus principais parâmetros elencados a seguir:

Processo	Pregão	PBS	Data	Descrição	Valor estimado (R\$)
25225.010.785/2008-81	04/2009	31/08	31/10/08	Contratação de pessoa física ou jurídica para prestação de serviços de locação de veículos incluindo motorista devidamente habilitado, para o transporte de índios da etnia Xucuru de Oorubá, em tratamento de Saúde, no atendimento de casos de urgência/emergência, cuja demanda se der entre as aldeias e os municípios de Pesqueira, Garanhuns, Arcoverde, Vitória de Santo Antão, Caruaru e Recife, e seus respectivos hospitais, de acordo com suas competências e complexidades denominados referências I, II e III).	241.200,00
25225.010.784/2008-36	08/2009	39/08	29/12/08	Contratação de pessoa física ou jurídica para prestação de serviços de locação de veículos incluindo motorista devidamente habilitado, para o transporte de índios da etnia Xucuru de Cimbres, em tratamento de Saúde, no atendimento de casos de urgência/emergência, cuja demanda se der entre as aldeias e os municípios de Pesqueira, Garanhuns, Arcoverde, Vitória	25.440,00

				de Santo Antão, Caruaru e Recife, e seus respectivos hospitais, de acordo com suas competências e complexidades denominados referências I, II e III).
--	--	--	--	---

Observe-se, prioritariamente, que a etnia beneficiária dos serviços é a Xucuru, oriunda de Pesqueira, pelo que não há que se vislumbrar motivos para a divisão do objeto em duas licitações distintas.

Ressalte-se que os Pedidos de Bens e Serviços - PBS foram elaborados em datas próximas, sendo razoável admitir que a contratação pudesse ocorrer por meio de um único procedimento público de escolha.

Em ambos os processos encontra-se apenas pesquisa de preços entre pessoas físicas e jurídicas de forma a estabelecer um comparativo de preços por quilômetro rodado, documento que evidencia que para as duas contratações foram realizadas pesquisas de mercado junto às mesmas empresas, a saber:

<b>Empresa CNPJ/CPF</b>	<b>Preço Km no Pregão 04/2009 (R\$) - A</b>	<b>Preço Km no Pregão 08/2009(R\$) - B</b>	<b>Comparativo A/B (%)</b>
04.452.143/0001-95	2,05	3,50	0,59
07.578.665/0001-26	2,45	2,45	1,00
Não informado (MH amano Serviços)	2,80	2,80	1,00
07.178.824/0001-03	2,50	2,50	1,00
08.450.902/0001-31	1,50	1,50	1,00
08.937.298/0001-72	2,00	2,00	1,00
793.568.694-72	1,95	1,95	1,00
340.611.344-34	1,80	1,80	1,00
880.502.974-20	1,91	1,91	1,00
026.733.024-33	2,00	2,00	1,00
049.074.014-69	Não cotou	1,40	Prejudicado
Não informado (Cícero Antônio da Silva)	1,40	1,40	1,00
Não informado (José Lúcio Alves Cabral)	Não cotou	1,90	Prejudicado

Dessa forma, verifica-se que para a quase totalidade das empresas cotadas houve identidade entre os preços ofertados por quilômetro rodado, de forma que não há como estabelecer notáveis distinções entre os serviços licitados nos diferentes pregões, de modo a justificar o fracionamento do objeto em dois certames.

Ademais, no item 02 do Pregão nº 04/2009, já há previsão para contratação de pessoa física ou jurídica para prestação de serviços de transporte de indígenas da localidade de Cimbres e adjacências, o que significa duplicidade em relação ao serviço que a Administração buscou contratar por meio do Pregão nº 08/2009, conforme demonstra a descrição constante do PBS nº 39/08, e a proposta de preços da empresa corretora Santa Águeda, CNPJ nº 09.038.686/0001-84, a qual assumiu a responsabilidade pela prestação dos serviços em face da desistência da empresa vencedora.

Nesse particular, a proposta da empresa Edjane Maria da Silva Corretora - ME, que assumiu a responsabilidade pela prestação dos serviços em face da desistência da vencedora, a saber, Duck's Comunicação e Serviços Ltda., celebrou o Contrato nº 04/2009 com a FUNASA, em 04/05/09, com vigência de 12 meses, ao preço de R\$ 1,1583 por quilômetro rodado, devendo a fiscalização formalmente designada pela FUNASA atestar as planilhas de controle dos roteiros percorridos. A estimativa foi construída a partir de um limite máximo mensal por veículo de 2000 Km.

Já a estimativa do valor do objeto da licitação na modalidade Pregão nº 08/2009 tomou como limitador o quantitativo de 1000 Km rodados por mês pelo único veículo a ser utilizado, constituindo-se a memória de cálculo do total anual na seguinte expressão:  $1000 \times 1 \times 12 \times 2,12$ , onde R\$ 2,12 é o preço obtido da média de mercado cuja pesquisa foi efetuada pela CORE-PE junto a diversas empresas da Região.

#### **CAUSA:**

Falhas nos controles internos relativos ao levantamento de necessidades tendo em vista a elaboração dos pedidos de bens e serviços.

#### **MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:**

**Até o encerramento dos trabalhos, em 14/05/10, não houve manifestação**

da Entidade no que diz respeito aos questionamentos presentes à Solicitação de Auditoria nº 244114-06, de 16/04/10, a respeito do assunto.

#### **ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:**

Não se aplica.

#### **RECOMENDAÇÃO: 001**

Recomendamos aos gestores da Entidade buscarem, quando da realização de procedimentos licitatórios para contratação de serviços, o adequado levantamento de necessidades tendo em vista prevenir a ocorrência de fracionamento do objeto, principalmente quando as contratações pretendidas tiverem a mesma natureza e cujas requisições se encontrem próximas no tempo.

#### **RECOMENDAÇÃO: 002**

Recomendamos que a Administração proceda à verificação da suficiência do Contrato a que alude o Pregão nº 04/2009, no que se refere ao quantitativo estimado de pacientes a serem transportados de Xucuru de Cimbres para os centros de referência. Em se verificando a duplicidade de itens nos dois procedimentos licitatórios em tela, deve-se efetuar o cancelamento do contrato a que alude o Pregão nº 08/2009.

#### **7.1.1.1 - Justificativa complementar (quando for o caso) – (Diadm/CPL**

##### **Implementação de providências da UJ**

**Ciente, a Suest-PE orientou suas Unidades no sentido de conhecerem o teor da recomendação em referência de modo a evitar fracionamento do objeto quando das futuras licitações.**

do quilômetro rodado na região, no âmbito do Pregão eletrônico nº 04/2009.

Verificamos que a empresa Geraldo de Lira Cabral - ME, denominada Ororubá Locações, com sede social em Pesqueira/PE, tem o seguinte representante legal, consoante consulta ao Sistema Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJ, da Secretaria da Receita Federal:

CNPJ: 08.937.298/0001-72 (MATRIZ)  
CPF RESP.: 592.410.634-91 QUALIF.: EMPRESARIO  
N.EMP.: GERALDO DE LIRA CABRAL TRANSPORTE ME

NOME FANTASIA: ORORUBA LOCACOES  
DT ABERTURA: 05/07/2007(07/2007) DT PRIM. ESTAB.: 05/07/2007  
SIT.CAD.CNPJ: ATIVA  
DATA DA SITUACAO : 05/07/2007(07/2007) PROC. INSCR. OFICIO:

OPCAO SIMPLES NACIONAL: SIM SIMEI: NAO  
END.: SIT ALDEIA SAO JOSE S/N  
BAIRRO : ZONA RURAL  
MUNICIPIO: 2517 PESQUEIRA  
UF : PE CEP : 55200-000 TELEFONE : 87-38352724 FAX :  
ORGAO : 0410201

Esse número de CPF coincide com o do proprietário do veículo de placa KLC 8300, que é também um dos motoristas habilitados para realizarem o transporte dos indígenas da etnia Xucuru de Ororubá, em Pesqueira, no âmbito do Contrato nº 11/2009, de 04/05/09, celebrado entre a CORE-PE e a empresa Edjane Maria da Silva Corretora - ME. Esse Contrato contempla cinco linhas de transporte, cada uma no valor de R\$ 27.799,99 (o que significa que o custo do quilômetro rodado será de R\$ 1,1588), a saber, aldeias CANABRAVA, CIMBRES, CURRAL VELHO, SÃO JOSÉ e PÉ DE SERRA DOS NOGUEIRAS.

Percebe-se que a linha a que se refere o veículo citado é a que

corresponde à Aldeia São José, mesmo endereço da sede social da empresa Geraldo de Lira Cabral - ME, evidenciando que o mesmo foi beneficiado diretamente com a desistência da empresa vencedora do Pregão nº 04/2009.

A empresa Edjane Maria da Silva Corretora - ME, segunda colocada no certame licitatório na modalidade Pregão, foi então convocada pela Administração para prestar os serviços, em face do pedido de desistência da vencedora Duck's Comunicação e Serviços Ltda., CNPJ nº 05.612.488/0001-21, a qual se manifestou por meio de comunicado em 27/03/09 à CORE-PE, nos seguintes termos:

"Relativamente ao resultado do Pregão eletrônico nº 04/2009, do qual fomos vencedores, em contato com as lideranças da comunidade onde serão prestados os serviços, percebemos uma enorme insatisfação com o resultado do Pregão, resultando em uma grande resistência à nossa entrada na área em questão;

Diante desse quadro, não nos sentimos seguros para executar os serviços apregoados na Aldeia Xucuru, município de Pesqueira/PE, razão pela qual solicitamos a nossa desclassificação do certame.

Certos de poder contar com a sua compreensão no sentido de que, por tratar-se de situação de força maior que pode colocar em risco a integridade física de nossos prestadores de serviços de nossa empresa, esperamos com ela contar para não haver qualquer tipo de penalização à empresa no tocante aos outros certames dos quais fomos vencedores."

A seguir expomos a consulta ao sistema CPF, da Secretaria da Receita Federal, contendo o detalhamento das informações a respeito do responsável legal da empresa Ororubá Locações:

NI-CPF : 592.410.634-91           REGULAR           INSCRICAO: 00/00/0000  
NOME : GERALDO DE LIRA CABRAL  
DT NASC: 12/03/1965  
MAE : JACI DE LIRA CABRAL  
TIT. ELEITOR: 00.170.772.708-33 SEXO: M ESTRANGEIRO: N OBITO:  
NATURAL DE :

ENDERECO: R CARDEAL ARCOVERDE,87,POSTA RESTANTE  
55200-000 PESQUEIRA

Constatamos ainda que o vencedor do Pregão nº 08/2009, no âmbito do Processo licitatório nº 25225.010.784/2008-36, José Lucilo Alves Cabral, CPF nº 497.097.984-72, o qual celebrou o Contrato nº 07/2009 com a CORE-PE, em 14/04/09, foi signatário de Ofício nº 16/07, representando uma das lideranças da etnia Xucuru de Cimbres, dirigida ao Analista de Saúde Indígena do DSEI Antônio Fernando da Silva, datada de 06/08/07, por meio da qual foi solicitada a assistência de um veículo para a comunidade. O Pregão eletrônico nº 08/2009 também contou com a participação da empresa que fora inicialmente vencedora do Pregão nº 04/2009, a Duck's Comunicação e Serviços Ltda.

**CAUSA:**

Falhas nos controles internos relativos à fiscalização contratual.

**MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:**

Até o encerramento dos trabalhos, em 14/05/10, não houve manifestação da Entidade no que diz respeito aos questionamentos presentes à Solicitação de Auditoria nº 244114-06, de 16/04/10, a respeito do assunto.

**ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:**

Não se aplica.

**RECOMENDAÇÃO: 001**

Recomendamos aos gestores da Entidade que cientifiquem o Ministério Público Federal acerca das irregularidades apontadas, considerando a necessidade de esclarecimentos acerca dos motivos que ensejaram as ameaças da comunidade a ser atendida em relação à empresa vencedora, bem como de resguardar o direito do licitante que adjudicou o objeto de prestar os serviços.

**7.1.1.2 - Justificativa complementar (quando for o caso) – (Diadm/CPL)****Implementação de providências da UJ**

**Relativamente a contratação dos serviços objeto da licitação em comento, diante da impossibilidade de execução do contrato conforme a manifestação da empresa vencedora do certame, Duck's Comunicações,e Serviços Ltda – CNPJ.05.612.488/0001-21 e de modo a evitar solução de continuidade nas ações de saúde do Dsei-PE, a Funasa/Suest-PE, decidiu pela contratação com a empresa segunda colocada – José Luciólo Alves Cabral CPF-497.097.984-72.**

**Ressalto ainda que em relação a ocorrência desse fato, a Suest-PE recomendou providências das Unidades correlatas, no sentido de catalogarem toda documentação necessária a compreensão do fato, autuar em processo próprio para esse fim para posterior encaminhamento ao Ministério Público na forma recomendada.**

**Prazo: 30.04.2010**

**7.1.1.3 CONSTATAÇÃO: (041)**

Pedido de repactuação contratual sem o competente de demonstrativo analítico do acréscimo dos custos na prestação dos serviços de locação de transportes.

Em análise ao Processo nº 25225.010.784/2008-36, verificamos que, em 22/03/10, por meio do Memorando nº 73/10/PAI/DSEI/COREPE/FUNASA, o Pólo Avançado de Caruaru comunicou o DSEI/PE a respeito do pedido de renovação contratual pleiteado pelo Sr. José Lucilo Alves Cabral, contratado por meio do Pregão nº 08/2009, em 14/04/09, no valor de R\$ 0,79 o quilômetro rodado, com pagamento condicionado à verificação dos controles de utilização pelos fiscais do contrato.

Nesse ínterim, o contratado manifestou sua intenção não somente de prorrogar a vigência do instrumento, que expirou-se em 15/03/10, bem como "verificar a

*possibilidade de reajuste de 20% com a finalidade de percas acumuladas pelo contratado", conforme registrado em documento datado de 10/03/10.*

Em 31/03/10, a DIADM - Divisão de Administração da CORE/PE, em análise ao pleito, informou que o contratado havia efetuado tal pleito sem contudo apresentar planilha de custos que embasasse o percentual de reajuste de 20% sugerido. Assim, a DIADM sugeriu, tendo por fulcro a possibilidade de repactuação prevista no próprio instrumento contratual, que o valor estimado anual fosse reajustado de 5,31% (IPCA-acumulado) nos últimos doze meses, o que redundaria no montante de R\$ 10.088,69.

Foi informado ainda que já havia manifestação do fiscal do contrato protocolada sob o nº 25225.003.555/2010-80, no sentido de que nada teria a opor à renovação do contrato em tela.

O Processo então seguiu para a Procuradoria Federal - 5ª Região, a qual, em seu Parecer nº 203/2010, de 08/04/10, ressaltou a carência de uma série de requisitos sem os quais não seria possível o atendimento ao pleito de repactuação do contrato juntamente com o de prorrogação, quais sejam:

a) pesquisa de mercado, com vistas à verificação da vantajosidade ou não da prorrogação contratual pretendida, em face do disposto no art. 30, § 2º da IN 02/2008 - SLTI, do MPOG;

b) consulta ao SIAFI, demonstrando a existência de crédito disponível para suportar as despesas decorrentes da renovação;

c) Declaração do ordenador de que a despesa tem adequação orçamentária e financeira com a LOA, LDO e PPA;

d) Manifestação quanto à prorrogação contratual, emitida pelos fiscais do contrato designados por intermédio da Portaria nº 353/2009.

A douta Procuradoria ainda ressaltou que, por ser administrado na forma de empresa individual, seria necessário que o representante legal comprovasse sua quitação com as obrigações eleitorais e militares, enquanto pessoa física.

Frisou por fim a expressa determinação contida no art. 40, caput e § 2º da IN 02/2008 - SLTI do MPOG, no sentido de que as solicitações de repactuação terão sempre de se fazerem acompanhar da demonstração analítica de alteração dos custos, por meio de apresentação de planilha de formação de custos ou de preços, ou dissídio coletivo da categoria.

Ainda não houve manifestação da área técnica da CORE-PE sobre o teor do citado Parecer.

#### **CAUSA:**

Falhas nos controles internos relativos à fiscalização contratual.

#### **MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:**



Até o encerramento dos trabalhos, em 14/05/10, não houve manifestação da Entidade no que diz respeito aos questionamentos presentes à Solicitação de Auditoria nº 244114-06, de 16/04/10, a respeito do assunto.

#### **ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:**

Não se aplica.

#### **RECOMENDAÇÃO: 001**

Recomendamos à Entidade que se abstenha de promover a repactuação do contrato, enquanto não se satisfizerem os requisitos elencados pelo Parecer da Procuradoria Federal, consoante IN 02/2008 - SLTI do MPOG.

#### **7.1.1.3 - Justificativa complementar (quando for o caso) – (Diadm/Gab)**

##### **Implementação de providências da UJ**

**Relativamente ao Contrato n.º 07/2009, objeto do Pregão/08/2009 processo n.º 25225.010.784/2009-36, informamos que após conhecimento dos apontamentos do Parecer n.º 203/2010/PRF-5ª, fls. 177/182, esta Suest-PE, efetuou o primeiro termo aditivo apenas para prorrogação da vigência do contrato, porém sem repactuação conforme se observa às fls. 184/186, portanto não houve descumprimento do posicionamento jurídico. Quanto aos demais contratos esta Suest-PE, recomendou as Unidades envolvidas a atenção redobrada no sentido de evitar ocorrência dessa natureza.**

**Prazo: Imediato.**

#### **7.1.1.4 CONSTATAÇÃO: (049)**

Ausência de detalhamento do item relativo à instalação da obra, no que concerne aos processos licitatórios tendo em vista a construção de casas populares.

Em análise aos processos a seguir relacionados, identificamos a ausência de detalhamento do item relativo à instalação da obra, incluindo mobilização e desmobilização de máquinas e equipamentos, no que se refere à composição dos custos dos serviços a ele inerentes:

<b>Nº Processo</b>	<b>Licitação</b>	<b>Objeto</b>	<b>Valor do Item no Projeto Básico (R\$)</b>
25225.009.956/2008-29	Concorrência nº 01/2009	Execução de obras de e serviços de reconstrução de casas nas comunidades quilombolas no município de Salgueiro/PE.	37.271,39
25225.030.881/2009-26	Concorrência nº 02/2009	Execução de obras do sistema de esgotamento sanitário da etnia	3.020,00

Urge ressaltar que tal detalhamento é peça de maior transparência na avaliação da consistência da formação dos preços de cada licitante, servindo inclusive como forma de aferir a veracidade das informações prestadas nas declarações em que se relacionam, por exemplo, os equipamentos e máquinas a serem mobilizados no canteiro de obras.

Nesse particular, dispõe o art. 7º, § 2º, que *"as obras e os serviços somente poderão ser licitados quando:*

...

*II - existir orçamento detalhado em planilhas que expressem a composição de todos os seus custos unitários;..."*

Ou seja, a própria Lei de Licitações e Contratos consagra o dever de o Administrador, em seu projeto básico, referente à planilha orçamentária contendo a estimativa do preço do contrato de obras, detalhar todos os custos unitários.

Apesar de não representar percentual significativo em relação ao preço total estimado, do qual não podem destoar as propostas das empresas interessadas, ainda assim deve o item apresentar o detalhamento dos respectivos serviços e seus preços nos orçamentos executivos, para efeito de assegurar à Administração instrumento de verificação da razoabilidade dos preços unitários a serem obtidos na licitação.

**CAUSA:**

Falhas na elaboração do orçamento estimativo.

**MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:**

Conforme Memorando nº 92/DIESP, de 22/04/10, o gestor apresentou as seguintes justificativas, em resposta aos questionamentos da Solicitação de Auditoria nº 244114-06/2010:

*"9. Detalhamento do item Instalação da Obra: inclusão do item "instalação da obra, incluindo mobilização e desmobilização de máquinas e equipamentos" deu a partir das revisões dos projetos realizadas após as concorrências frustradas realizadas em meados de 2007. Na oportunidade das reuniões de trabalho realizadas conjuntamente com os técnicos do Ministério da Integração Nacional, responsável pelo repasse dos recursos em razão do Destaque firmado com a Funasa, objetivando o atendimento às exigências contidas na Licença Ambiental, exarada pelo Ibama, concernente às obras de Transposição do Rio São Francisco, foi definida a necessidade de previsão no orçamento de recursos financeiros que fizessem face às despesas relacionadas ao referido item.*

*Para execução dos objetos em tela, faz-se necessária a instalação de canteiro para abrigos de matérias, escritório administrativo, instalações sanitárias para os trabalhadores, mobilização de máquinas e equipamentos, dentre outros, bem como toda uma logística que envolve o escopo. A inclusão das despesas necessárias para este fim faz parte dos custos do objeto, sendo, portanto necessária a sua inclusão no orçamento.*

*No caso em tela, de modo a assegurar a verificação da razoabilidade dos preços ofertados, foi exigido no escopo estabelecido nas especificações técnicas dos projetos, item 4.0 Serviços Preliminares, subitem 4.1 Generalidades, que: "Antes do início das obras, deverão ser executadas todas as instalações provisórias necessárias: barracão para escritório, dependência destinada à instalação de equipamentos, depósitos para matérias e ferramentas, abrigos e instalações sanitárias para*

*peçoal, todos em alvenaria com o mesmo acabamento das casas, considerando as especificidades destas obras quanto à existência de dispersões de casas a serem construídas. Estas instalações serão revertidas para as comunidades indígenas ou quilombolas beneficiadas com as reconstruções das casas, após a entrega definitiva das obras".*

*Ou seja, com a construção de uma unidade de 2 quartos como canteiro de obra, para ser revertida para a comunidade após a conclusão das obras, resta claro que a subjetividade do item ficaria, segundo valores do projeto básico, reduzida a 0,62 % correspondente ao valor de R\$ 15.642,12, considerando nesse cálculo o valor total do item R\$ 37.271,39 diminuído do valor da unidade de 2 quartos R\$ 21.629,27.*

*Em razão do detalhamento do saldo deste item ser de caráter extremamente subjetivo, tendo em vista que: a mobilização e desmobilização, o dimensionamento do quantitativo de pessoal, o endereço dos mesmos, os abrigos, os transportes, os tipos e dimensões dos equipamentos a serem utilizados, o planejamento das frentes de serviços, e os demais elementos relacionados à execução deste tipo de obra; estão relacionados ao planejamento de cada empresa.*

*Considerando ainda que as unidades estejam sendo edificadas em diversas localidades, muitas vezes distantes entre si em até 50 Km entre as mesmas, resta claro que além de insuficiente, o detalhamento deste saldo está atrelado ao planejamento do licitante."*

#### **ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:**

Acatamos as justificativas apresentadas pelo gestor, devendo ser ponderado entretanto que a fiscalização deve promover o acompanhamento da efetiva execução desses serviços preliminares de instalação da obra, conforme consignado nas especificações técnicas do projeto básico, registrando as ocorrências relevantes que se verificarem nesta etapa nos relatórios específicos para essa finalidade, sem prejuízo da verificação dos registros competentes no Diário de Obras.

#### **RECOMENDAÇÃO: 001**

Recomendamos que os gestores da CORE-PE orientem os responsáveis pela fiscalização dos contratos de obras, nos casos de contratação de direta, e pela supervisão da execução de objetos de convênios em saneamento, no sentido de promover o acompanhamento dos serviços da etapa relativa à instalação da obra, efetuando os registros pertinentes em seus relatórios de fiscalização, como instrumento para aferição da efetiva execução dos serviços previstos nas especificações técnicas.

#### **7.1.1.4 - Justificativa complementar (quando for o caso) – (Diesp)**

##### **Implementação de providências da UJ**

Foi elaborado o Memorando Circular nº 33/2011/DIESP, contendo a recomendação 001.

**Prazo: 03 / 03 / 2011**

#### **7.1.1.5 CONSTATAÇÃO: (050)**

Ausência de fundamentação técnica para os quantitativos mínimos exigidos a título de acervo das empresas licitantes.

Em análise aos processos de licitação tomados como amostra, constatamos a ausência de fundamentação técnica para a fixação dos quantitativos mínimos executados ou em execução, por parte das empresas licitantes, no que se refere à comprovação do acervo técnico das empresas, conforme consignado no item 05.05- "Da Qualificação Técnica" dos Editais dos seguintes certames:

*"...b) Comprovação de aptidão para desempenho de atividade pertinente e compatível em característica, quantitativa e prazos com o objeto da licitação através de apresentação de atestados fornecidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, devidamente registrados nas entidades profissionais competentes. Será admitido como compatível em características o atestado que exiba:*

*b.1) execução de obras de edificações com certificações emitidas pelo CREA, com área construída de no mínimo xxx m2 (xxx metros quadrados), a área de construção mínima poderá ser comprovada mediante o somatório de no máximo 03 (três) atestados."*

<b>Nº Processo</b>	<b>Licitação</b>	<b>Objeto</b>	<b>Quantitativo mínimo exigido no Edital (m<sup>2</sup>)</b>
25225.009.956/2008-29	Concorrência nº 01/2009	Execução de obras de reconstrução de casas nas comunidades quilombolas no município de Salgueiro/PE.	2.000,00

Entretanto, observa-se uma evolução da redação da referida exigência técnica na medida em que se inseriu o vocábulo "edificações", ou seja, passou-se à cautela de especificar a natureza da obra a ser licitada, de forma que a Comissão tem a possibilidade de dispor de parâmetro objetivo na análise do acervo técnico a ser apresentado pelas empresas, auxiliada pela Divisão de Engenharia de Saúde Pública.

Dessa forma, tal redação vem a esclarecer o sentido da expressão "*características compatíveis com as do objeto licitado*", à proporção que passa a ser definido que o acervo apresentado deve contemplar obras de edificações registradas no CREA, superando quaisquer aspectos de subjetividade que pudessem macular o procedimento de análise dos acervos, culminando na inabilitação desarrazoada ou sem suporte em critérios técnicos claros.

Outrossim, na Concorrência nº 01/2009, a empresa Lotus Engenharia e Serviços Ltda. foi considerada inabilitada pela Comissão de licitação, em face de parecer da DIESP exarado em 21/10/09, no Despacho nº 159/2009, por motivo de que os atestados apresentados não totalizariam o quantitativo mínimo exigido na cláusula 05.05, alínea "b.1" do Edital. Não há dúvidas de que a CPL apenas cumpriu o disposto na lei do certame, entretanto, é preciso ponderar que a presente exigência não foi fundamentada tecnicamente antes de sua previsão na concorrência pública,

acarretando riscos de se inabilitar uma empresa que possa ter capacidade técnica para executar o objeto.

Situação semelhante foi identificada no Processo nº 25225.030.881/2009-26, aberto no âmbito da Concorrência nº 02/2009, por meio da qual se pretendeu a contratação de empreiteira para realização do sistema de esgotamento sanitário do município de Águas Belas, etnia Fulni-ô.

No Edital da Concorrência nº 02/2009, foi exigido, para efeito de qualificação técnica dos licitantes, no item 05.06, alínea "b.1", que a empresa comprovasse a execução de obras de caráter semelhante ao licitado, assim entendido como sistema de coleta e tratamento de esgotos composto de rede coletora com diâmetro de até 200 mm; estação de tratamento composto de fossa séptica e filtro anaeróbico; e lagoa de estabilização.

Ora, da mesma forma, não há fundamentação técnica para a previsão da exigência, pois a empresa poderia ter experiência comprovada, mediante apresentação do respectivo acervo, na realização de sistema de esgotamento sanitário com várias estações elevatórias e vasta rede básica de coleta de esgotos, com tratamento somente por lagoas de estabilização. Entretanto, a presente exigência técnica, entendida como cumulativa em relação aos itens do sistema de tratamento dos dejetos ora elencados, poderia em tese constituir-se em um óbice à ampla competitividade.

De fato, a exigência técnica em tela manifestou-se como restrição à competitividade, na medida em que compareceu à participação no certame, cujo valor estimado era de R\$ 2.757.229,75 (dois milhões, setecentos e cinquenta e sete mil, duzentos e vinte e nove reais e setenta e cinco centavos), apenas uma empresa, qual seja, a SIENA Engenharia Ltda., CNPJ nº 11.514.148/0001-60, tendo apresentado proposta de valor quase idêntico (R\$ 2.754.094,22).

Essa empresa, tendo em vista sua habilitação no certame, quanto à comprovação da qualificação técnica, apresentou as seguintes Certidões de Acervo Técnico, de emissão do Conselho Regional de Engenharia e Arquitetura - CREA: nº 01-04148/2007, de 04/05/07, com o fito de atestar a execução, sob sua responsabilidade, de sistema de esgotamento sanitário em Aliança/PE, cujo sistema de tratamento consistia de três tanques sépticos, três lagoas de polimento e três leitos de secagem; e nº 01-04614/2007, de 28/05/07, demonstrando ter executado, na zona urbana e rural de barreiros, sistema de esgotamento sanitário composto de cinco bacias, quatro estações elevatórias, emissários de recalque, estação de tratamento, caixa de areia, lagoa anaeróbica e lagoa facultativa. Esse último sistema não tem o módulo de tratamento de mesma complexidade do exigido no Edital da Concorrência nº 02/2009.

Acresça-se que, do processo licitatório, não consta comprovação da publicação do instrumento convocatório em jornal diário de grande circulação regional, conforme disposto no inciso III do art. 21 da Lei nº 8.666/93, tendo a Comissão de licitação limitado-se a promover a publicação no DOU e na internet, conforme atestam as fls. 207 e 210, respectivamente, do Processo nº 25225.030.881/2009-26.

No que se refere aos preços praticados pela vencedora do certame, do qual foi única e exclusiva participante, em relação ao orçamento estimado pela FUNASA, observa-se que houve diferenças entre preços unitários de serviços pouco significativos, ou mesmo divergências nos valores globais dos itens, provavelmente motivadas pela forma de aproximação dos valores obtidos dos cálculos aritméticos, consoante tabela a seguir:

Item	Descrição	Unidade	Quantidade	Preço unit. SIENA (R\$) B	Preço unit. (R\$) A	Diferença (R\$) A-B	Diferença total (R\$) (A-B)*Quant.
<b>Rede coletora – Coletor tronco e ramais (SEDE)</b>							
4.7	Sinalização aberta sem iluminação	m	1.252,00	1,00	2,46	1,46	1.827,92
4.8	Sinalização aberta com iluminação	m	501,00	1,10	3,71	2,61	1.307,61
<b>Tratamento Preliminar – grade de barras e Caixa de Areia</b>							
01.02	Locação da obra	m <sup>2</sup>	13,14	4,13	4,13	0,00	0,02
02.03	Bota fora inclusive carga e descarga até 3 Km	m <sup>3</sup>	13,16	24,88	24,88	0,00	-0,05
04.01	Concreto estrutural FCK 150 Kgf/cm <sup>2</sup> , lançado e adensado c/ 10 cm de espessura	m <sup>3</sup>	1,29	312,91	312,91	0,00	1,33
04.02	Concreto estrutural FCK 150 Kgf/cm <sup>2</sup> , controle tipo B, inclusive forma escoramento e ferragem	m <sup>3</sup>	0,07	1.584,25	1.584,25	0,00	3,96
05.01	Alvenaria em tijolo maciço de 1 vez	m <sup>2</sup>	14,55	90,95	90,95	0,00	-0,45
05.02	Chapisco com argamassa de cimento e areia no traço 1:3	m <sup>2</sup>	16,30	3,80	3,80	0,00	-0,02

05.03	Revestimento com argamassa de cimento e areia, traço 1:3 com sika 1, espessura 3 cm	m <sup>2</sup>	16,30	21,29	21,29	0,00	-0,11
05.05	Impermeabilização	m <sup>2</sup>	21,88	33,27	33,27	0,00	-0,17
05.06	Grade de proteção em barra chata 1.1/" x 3/8"	m <sup>2</sup>	10,92	226,44	226,44	0,00	-1,13
<b>Total da diferença entre preço ofertado pela vencedora e preço estimado (R\$)</b>							<b>3.138,91</b>

Observe-se que os únicos serviços que apresentaram diferença entre seus preços unitários e aqueles que foram orçados pela Administração foram os itens referentes à sinalização aberta, com ou sem a utilização de iluminação, os quais juntos representam apenas 0,1139% do valor global da proposta para a construção do sistema de esgotamento sanitário. Se esse percentual for calculado em relação ao preço estimado, tem-se a razão de 0,1138%.

Todos os demais itens da proposta da empresa SIENA Engenharia Ltda., CNPJ nº 11.514.148/000160, apresentaram preços unitários (e portanto totais) idênticos aos da planilha do orçamento base da licitação, elaborado pela DIESP/CORE/PE.

Ressalte-se, por fim, que empresa Prumo Engenharia Ltda., CNPJ nº 24.353.773/0001-10, também realizou visita técnica prévia ao local das obras, consoante Declaração subscrita pelo responsável técnico da construtora em 21/12/09.

**CAUSA:**

Restrições à competitividade do certame.

**MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:**

Conforme Memorando nº 92/DIESP, de 22/04/10, o gestor apresentou as seguintes justificativas, em resposta aos questionamentos da Solicitação de Auditoria nº 244114-06/2010:

*“11. Ausência de fundamentação técnica para fixação dos quantitativos mínimos executados ou em execução, por parte das empresas licitantes, no que se refere a comprovação de acervo técnico das empresas.*

*Manifestação: ausência da fundamentação legal nesses processos decorre do fato de que a referida fundamentação ter sido discutida e estabelecida nas oportunidades anteriores, como por exemplo: realizados ao longo do exercício de 2007.*

*Apresentamos a seguir, a fundamentação que a DIESP já em outras oportunidades para subsídio questionamentos que por ventura fossem feitos à CPL:*

*1. "exigências citadas no edital em apreço se referem à qualificação técnica necessária para qualquer empresa que deseje participar da licitação de Tomadas de Preços e Concorrências, conforme previsto no Artigo 27 da LEI 8.666, conforme transcrição a seguir:*

*Art.27. Para a habilitação nas licitações exigir-se á dos interessados, exclusivamente, documentação relativa a:*

*I - habilitação jurídica;*

*II - qualificação técnica;*

*III - qualificação econômico-financeira;*

*IV - regularidade fiscal.*

*V - cumprimento do disposto no inciso XXXII do art. 7º da Constituição Federal. (Inciso incluído pela lei 9.854, de 27/10/99)*

*2. A qualificação técnica, citada no item II deste Artigo, estão definidas no Artigo 30 com seus Incisos, pertencentes à mesma Lei 8.666/93, portanto não cabe a imputabilidade de restrição de participantes.*

*3. O item 5.6 do edital, na sua alínea "b", solicita dos licitantes:*

*"b) Comprovação de aptidão para desempenho de atividade pertinente e compatível em característica, quantitativa e prazos com o objeto da licitação através da apresentação de atestados fornecidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, devidamente registrados na entidades profissionais competentes. Será admitido como compatível em características o atestado que exiba:*

*b.1-Execução de obras de caráter semelhante ao solicitado, de sistema de coleta e tratamento de esgoto composto de:*

*- Rede coletora com diâmetros de até 200 mm;*

*- Estação de Tratamento composto de fossa séptica e filtro anaeróbico e;*

*- Lagoa de estabilização.*

*Comparando o prescrito no Inciso II e no § 1º do Art. 30 da Lei 8.666, transcritos abaixo, verificamos que os mesmos correspondem ao solicitado na alínea "b" do Item 5.6 do edital.*

*"Art. 30 - A documentação relativa á qualificação técnica limitar-se á:*

*I - ...*

*II - comprovação de aptidão para desempenho de atividade pertinente e compatível em características, quantidades e prazos com o objeto da licitação, e indicação das instalações e do aparelhamento e do pessoal técnicos adequados e disponíveis para*



*a realização do objeto da licitação, bem como da qualificação de cada um dos membros da equipe técnica que se responsabilizará pelos trabalhos;*

*§ 1º A comprovação de aptidão referida no inciso II do "" deste artigo, no caso das licitações pertinentes a obras e serviços, será feita por atestados fornecidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, devidamente registrados nas entidades profissionais competentes, limitadas as exigências a: (Redação dada pela lei nº 8.883, de 8.6.94).*

*A Lei 8.666/93, no seu Art. 30, § 2º, determina que as parcelas de maior relevância estejam definidas no Edital, conforme transcrição a seguir:*

*"§ 2º As parcelas de maior relevância técnica e de valor significativo, mencionadas no parágrafo anterior, serão definidas no instrumento convocatório. (Redação dada pela Lei nº 8.883, de 8.6.94)" O objetivo deste Edital é a construção de Sistema de Esgotamento Sanitário para aldeia Sede, da Etnia Fulni-ô no Município de Águas Belas.*

*Percebe-se que além da definição objetiva dos parâmetros que seriam observados pela comissão, durante a análise das eventuais propostas, os mesmos guardam idêntica característica com o que de fato estava sendo contratado, e ainda, não limitavam quantidades mínimas.*

*?Observa-se também que esses parâmetros são bastante comuns para qualquer tipo de projeto de implantação de sistemas de esgotamento sanitário. Igualmente, caso houvesse a apresentação de acervos técnicos relacionados a outros tipos de tratamento de esgoto, entendemos que não haveria óbice em acatá-los, tendo em vista que estava sendo demonstrado que a empresa teria experiência na implantação de obras de esgotamento sanitário.*

*Entendemos que o cerne da questão está relacionado a falhas na instrução processual, uma vez que a fundamentação descrita na presente manifestação deveria estar acostada nos autos, na oportunidade do encaminhamento dos mesmos à CPL. Porém, acreditamos que essa falha não ensejou na restrição à competição pelas razões descritas acima.*

*O fato do número reduzido de empresas terem manifestado o interesse em participar do processo, a despeito dos valores financeiros envolvidos, muitas vezes está relacionado ao aquecimento do mercado de construção civil, às dificuldades em trabalhar com indígenas, a localização das obras, o receio relacionado ao atraso no pagamento de serviços e aos demais fatores que são inerentes aos próprios interessados. Afirmamos isso em virtude de observarmos fatos semelhantes em diversas oportunidades ao longo do exercício.*

*Com relação à proposta da empresa SIENA Engenharia Ltda., entendemos que a mesma teve o acesso natural do orçamento básico, uma vez que o mesmo constava como anexo do edital em apreço. O fato de a mesma ter concedido descontos irrisórios, se comparados com o valor total estimado para a obra, está relacionado a uma decisão da empresa.*

*Entendemos que o fato de a Coordenação ter concluído o processo com a contratação da empresa SIENA Engenharia Ltda. se baseou nas seguintes considerações:*

*Que essa obra havia sido projetada no ano de 2003, e que estava sendo demandada pelos indígenas desde então, e que nos exercícios subsequentes não houve orçamento suficiente para contratá-la;*

*Que o recurso só foi disponibilizado ao fim do exercício de 2009, não havendo, portanto, tempo suficiente para promover uma nova licitação;*

*Que caso houvesse o cancelamento do processo os recursos disponibilizados seriam devolvidos, cabendo a Coordenação e os indígenas em solicitá-los novamente sem a garantia de que seriam novamente disponibilizados;*

*As necessidades sanitárias da comunidade Fulni-ô, caracterizada com a ocorrência de diversas doenças relacionadas à falta de saneamento básico na aldeia Sede;*

*Que os preços ofertados não estavam acima do limite estabelecido no edital."*

#### **ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:**

Inicialmente, é preciso ponderar que todos os elementos necessários à fundamentação das exigências previstas no Edital para habilitação técnica das licitantes têm que se fazer constar do Processo Administrativo referente à licitação. Essa falha de instrução processual acarreta subjetivismo no procedimento de verificação das condições técnicas das empresas que pleiteiam a adjudicação do objeto, e conseqüentemente o risco de proceder à inabilitação de empresas com condições técnicas para efetivação dos objetivos contratuais, na medida em que não expõe as razões para a previsão das referidas exigências.

É preciso, portanto, explicar no próprio Processos quais as razões que ensejam a previsão de exigências de comprovação da realização de quantitativos mínimos, bem como de construção de etapas de forma cumulativa, de maneira a esclarecer que o não atendimento a tais exigências numéricas ou qualitativas em termos de acervo técnico não tornam determinada empresa capaz de realizar o objeto pretendido.

No que se refere à Concorrência nº 02/2009, não houve a necessária publicidade em jornal de grande circulação regional, evidência da ocorrência de restrição à competitividade, em que pese a argumentação da DIESP no sentido de afirmar que o mercado da construção civil sofreu notório aquecimento nos últimos anos, o que aumenta a oferta de possibilidades de atuação das empresas, as quais passam a ter mais cautela na escolha de seus empreendimentos.

A ausência da publicidade na forma da Lei é uma das condições para a restrição à competitividade, sendo a proximidade entre os valores da proposta da Construtora SIENA e o orçamento estimativo uma mera conseqüência da ausência de preços concorrentes, de forma que a empresa teve total liberdade para aproximar seus preços ao máximo do limite do orçamento disponível para a contratação, com prejuízos para o princípio da economicidade.

Acatamos os argumentos acerca do fato de que esses recursos não poderiam ter sido devolvidos, considerando o custo de oportunidade em se perder o momento da licitação dessas obras.

**RECOMENDAÇÃO: 001**

Recomendamos aos gestores da Entidade que promovam a necessária fundamentação para todas as exigências de quantitativos mínimos e de ordem qualitativa previstas no Edital, no que se refere à habilitação técnica, demonstrando as razões pelas quais se justifica sua fixação, zelando pela autuação desses documentos no Processo Administrativo respectivo.

**RECOMENDAÇÃO: 002**

Recomendamos aos gestores que promovam, quando da realização de procedimentos licitatório na modalidade Concorrência, a necessária divulgação do aviso do Edital em jornal de grande circulação regional, conforme preceitua o inciso III, art. 21 da Lei nº 8.666/93.

**7.1.1.5 - Justificativa complementar (quando for o caso) – (Diesp)  
Implementação de providências da UJ**

**RECOMENDAÇÃO: 001**

Quanto a Recomendação 001, em que pese já termos seguido essa orientação nos processos do exercício de 2010, foi elaborado o Memorando Circular nº 33/2011 / DIESP, contendo a citada recomendação.

**RECOMENDAÇÃO: 002**

**Ciente, a Suest-PE recomendou à Comissão de Licitação e Administração que adotem procedimentos de análise e verificação nos processos dessa natureza de modo a atender aos ditames da lei 8.666/93 e Recomendação supra, contudo em relação a citação de que não houve a devida publicação em jornal de grande circulação regional, para as licitações em referência, acreditamos ter havido um equívoco na análise da auditoria haja vista que referidas publicações estão contidas no referido processo, sendo o Jornal a Folha de Pernambuco.**

**Prazo: 03/03/2011**

**7.1.2 ASSUNTO - LIMITES À COMPETITIVIDADE**

**7.1.2.1 CONSTATAÇÃO: (036)**

Ausência de realização de estudos preliminares tendentes a evidenciar a necessidade de escavação em material de 3ª categoria.

Procedemos à análise dos autos do Processo nº 25225.030.881/2009-26, instaurado tendo em vista a contratação de empreiteira responsável pela construção do sistema de esgotamento sanitário das terras da Etnia Fulni-ô, em Águas Belas, no âmbito da licitação na modalidade Concorrência nº 25225.030.881/2009-26, tendo constatado a ausência de realização de estudos preliminares.

Na Lei nº 8.666/93, mais precisamente em seu art. 6º, inciso X, há previsão de que o Projeto Básico será elaborado com base nas indicações de estudos técnicos preliminares, que assegurem a viabilidade técnica e o adequado tratamento de impacto ambiental ao empreendimento.

Dessa forma, sem a realização de sondagens não seria possível estimar os quantitativos de serviços de engenharia no que se refere à escavação de valas em material de 3ª categoria, previsto na planilha de orçamento efetuada pela DIESP, conforme atesta o item 02.03, constante do grupo de serviços de "Terraplenagem", qual seja, escavação manual em material de 3ª categoria até 2,00 m de profundidade.

No caderno de especificações técnicas da FUNASA consta definição do que seria o material de 3ª categoria, fls. 31 do Processo:

*"3ª categoria-materiais que só possam ser extraídos com o emprego constante de explosivos.*

*Nas escavações com utilização de explosivos deverão ser tomadas, pelo menos, as seguintes precauções:*

*O transporte e guarda de explosivos deverão ser feitos obedecendo às prescrições legais que regem a matéria;*

...

*A detonação de carga explosiva deverá ser precedida e seguida de sinais de alerta.*

...

*Não será considerado pela fiscalização qualquer excesso de escavações fora dos limites pela mesma tolerado...."*

Verifica-se, de forma exemplificativa, que a realização de serviços de escavação em material de terceira categoria demanda, em face da necessidade de utilização de explosivos, uma série de precauções a serem tomadas, tendo em vista a segurança dos trabalhadores e dos moradores que residem perto das valas a serem locadas.

Ademais, não há como prever, sem a realização dos referidos estudos, se serão necessários serviços de escavação em profundidades superiores a 2,00 m, ou se a melhor forma de efetuar a escavação de valas, ainda que para a construção de ramais condominiais passando pelo fundo dos lotes, como sugerido no Memorial Descritivo, consistirá na utilização de máquinas.

O valor global estimado para a contratação foi de R\$ 2.757.229,75 (dois milhões, setecentos e cinquenta e sete mil, duzentos e vinte e nove reais e setenta e cinco centavos), correspondente ao projeto de sistema de esgotamento com capacidade para atendimento a 768 famílias, número coincidente com as caixas de passagem do orçamento.

Não verificamos ainda a definição do que seria o ramal predial constante do item 3.4 do orçamento base, entretanto, pela descrição e pelo quantitativo (768), coincidente

com o número de lotes de início de projeto, parece apontar para a ligação entre os pontos de esgotos domésticos das residências e as respectivas caixas de passagem dos ramais condominiais que devem passar pelo fundo dos lotes.

**CAUSA:**

Falhas na análise do projeto.

**MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:**

Conforme Memorando nº 92/DIESP, de 22/04/10, o gestor apresentou as seguintes justificativas, em resposta aos questionamentos da Solicitação de Auditoria nº 244114-06/2010:

*"10. Ausência de realização de estudos preliminares no projeto para construção de sistema de esgotamento sanitário para etnia Fulniô, município de Águas Belas, Processo nº 25225.030.881/2009-26.*

*O projeto básico em tela foi elaborado em Novembro de 2003, pela empresa Emílio Falcão Projetos e Consultoria Ltda., onde constaram em seu bojo, o estudo topográfico, visita técnica in loco, estudo de concepção, dimensionamento das redes, dimensionamento e detalhamento da estação de tratamento de esgotos, além de resguardados os aspectos do impacto ambiental através da obtenção do licenciamento ambiental do mesmo.*

*No que tange aos volumes concebidos para as escavações em material de 3ª categoria previstos no orçamento básico, verifica-se que os mesmos foram obtidos após verificação "in loco" da existência de afloramentos de rocha na área prevista para implantação do sistema. Quanto ao volume mensurado verifica-se que o mesmo foi obtido através de estimativa calculada pelo projetista em função das observações do mesmo durante os estudos realizados.*

*Compreende-se, portanto, que durante os citados estudos, fatalmente houve a preocupação do projetista em promover escavações para identificar profundidades da ocorrência de rocha. É também importante observar que a área compreendida no projeto é da ordem de 36 hectares, ou seja, mesmo com inúmeras sondagens que fossem realizadas, jamais poderíamos mensurar com precisão estatística o volume exato de material rochoso a ser extraído. As estimativas calculadas pelo projetista dão uma margem razoável que permite mensurar o custo previsível da implantação de uma obra dessa envergadura.*

*Com relação às profundidades necessárias a escavação dos segmentos de trechos, seja para coletores, seja para ramais condominiais, são obtidas a partir do nivelamento topográfico e das declividades mínimas respaldadas na literatura técnica vigente.*

*As observações relacionadas à escavação mecânica ou manual, em fundos de lotes ou, talvez, ramal de calçada, são soluções que estão amarradas a concepção do projeto, que para um melhor êxito pressupõe que, tanto o projetista como o contratante, e até os futuros fiscais, realizem uma visita ao local da intervenção para averiguação das possibilidades de solução técnica.*

*O projetista concebeu a execução das ligações domiciliares ao sistema projetado prevendo a realização de serviços de escavação, fornecimento e assentamento de tubulação, reaterro e conexões, do ramal condominial até o banheiro da residência, considerando a extensão de até 5 metros. Esse serviço está representado no item 3.4 do orçamento básico. As caixas de passagem projetadas referem-se à conexão das ligações domiciliares ao ramal condominial, que estão representadas no item 3.3 do orçamento básico."*

#### **ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:**

A equipe de auditoria não questiona o fato de que tivessem sido previstos serviços de escavação em rocha, o que certamente foi observado com a simples verificação in loco dos responsáveis pelo levantamento planialtimétrico, quando da concepção do projeto.

Entretanto, o quantitativo dos serviços de escavação em material de terceira categoria, nas diferentes profundidades, não prescinde da realização de estudos preliminares, quais sejam, sondagens por meio das quais seria possível estimar o volume a ser escavado, ainda que sem a precisão necessária, desde que realizado conforme as normas técnicas vigentes.

Outro fato relevante é a data de concepção do projeto, a saber, do exercício de 2003, de forma que essa realidade pode ter sido modificada com o decorrer do tempo, inclusive no que concerne à população inicialmente considerada como beneficiária, bem como à população de saturação, no horizonte de vinte anos a partir da implementação do sistema. Não há evidências no Processo de que análises críticas dessa natureza tenham sido realizadas, incorrendo a Administração em risco no que se refere à eficácia do projeto, considerando que uma idéia datada de 2003 será aplicada a uma realidade de 2010, interstício em que o crescimento populacional e a construção de novas habitações podem diminuir a probabilidade de que sejam alcançados os resultados esperados em termos de saneamento.

Em que pese serem necessárias visitas aos locais de intervenção para definição da melhor solução técnica a ser adotada nas escavações dos ramais condominiais e caixas de inspeção, os estudos preliminares se fazem necessários para o conhecimento das características dos solos, de forma a auxiliar no embasamento para escolha da melhor solução.

#### **RECOMENDAÇÃO: 001**

Recomendamos que a Administração, quando da análise de projetos de implantação de sistemas de saneamento básico, verifique a existência de documentação comprobatória de estudos preliminares, como condição sem a qual não será possível a utilização desse projeto como balizador para a realização do procedimento licitatório, inclusive no que se refere ao valor estimado da contratação.

#### **7.1.2.1 - Justificativa complementar (quando for o caso) – (Diesp)**

##### **Implementação de providências da UJ**

Em que pese termos nossa convicção de que o projetista tenha realizado os estudos preliminares necessários, de forma que lhe permitisse conceber o projeto, bem como de termos analisado a questão temporal, através da revisão promovida ao fim

do exercício de 2009 e início do exercício de 2010, entendemos ser pertinente acatarmos a recomendação em tela, visto que tal verificação prescinde um bom projeto. Por isso foi elaborado o Memorando Circular nº 33/2011 / DIESP, contendo a citada recomendação para cumprimento pela Unidades correlatas.

**Prazo: 03/03/2011**

## **7.2 CONTRATOS DE OBRAS, COMPRAS E SERVIÇOS**

### **7.2.1 ASSUNTO - CONTRATOS SEM LICITAÇÃO**

#### **7.2.1.1 INFORMAÇÃO: (042)**

Em face dos problemas ocorridos na gestão do contrato referente à Hospedaria Indígena, instrumento firmado com Gicélia Silvânia Inácio, tendo em vista atendimento a uma média de 80 pacientes por dia, em tratamento de saúde na Região Metropolitana do Recife, os quais vêm em busca da resolutividade que os níveis de referência II e III do SUS podem proporcionar, o Distrito Sanitário Especial Indígena-DSEI/PE abriu o Processo nº 25225.006.906/2008-90, com vistas à locação de imóvel para tal finalidade, pretendendo assim assumir na forma de execução direta a responsabilidade por receber, hospedar, alimentar e encaminhar os povos indígenas para tratamento de saúde na RMR.

Da análise do Processo referente à Dispensa de licitação nº 17/2009, com fulcro no inciso X, art. 24 da Lei nº 8.666/93, constatamos o que segue:

a)do Pedido de Bens e Serviços nº 23, de 03/09/08, fls. 52 do Processo, consta que o quantitativo médio de pacientes e/ou seus acompanhantes seria de 80, parâmetro que inclusive foi utilizado como base de cálculo no comparativo de custos entre o contrato de hospedaria então vigente e a alternativa de adoção da CASAI, fls. 46, do referido Processo.

Entretanto, o Termo de Referência elaborado para a citada contratação do aluguel do imóvel afirma, no item 4.1.4, que o mesmo deve ter em sua estrutura um mínimo de oito quartos, com seis leitos cada, o que daria um total de 48 camas disponíveis. Esse quantitativo não seria suficiente ao atendimento da demanda média estimada de 80 pacientes ao dia. Essa situação evidentemente teria de considerar que todos os pacientes necessitariam de pernoitar na CASAI em função do horário marcado para a realização de exames ou outros procedimentos em hospitais do SUS sediados na Região Metropolitana do Recife - RMR.

Solicitamos que sejam elaborados comentários a respeito dessa incongruência, e caso seja pertinente, que sejam apresentados documentos capazes de demonstrar que o tempo médio de permanência de pacientes é inferior a dois dias, sem necessidade de pernoite na CASAI.

b)por oportuno, cite-se que, após comparativo entre os custos do contrato de hospedaria de forma terceirizada, como vinha sendo a prestação do serviço ao longo dessa década, e da previsão da alternativa da CASAI, fls. 46 do referido Processo, a equipe gestora da FUNASA responsável pelo estudo de viabilidade técnica da CASAI apontou o custo estimado desta em R\$ 48.000,00 (vigilância, limpeza, locação, alimentação e outros materiais de consumo, além de custos com

energia elétrica e telefone), enquanto que o gasto anterior era de R\$ 38.500,00, valor levantado com auxílio das ferramentas do SIAFI, dados de 2008. Esse novo modelo de hospedagem foi objeto de decisão proferida após reunião do colegiado técnico do DSEI/FUNASA/PE, conforme consignado no memorando nº 100, de 26/02/08.

Nesse documento são mencionadas as principais razões para a busca de outras alternativas ao contrato de hospedaria então vigente, dentre reclamações dos próprios usuários quanto à qualidade na prestação dos serviços, denúncias formalizadas junto ao Ministério Público, apontamentos acerca de irregularidades identificadas pela fiscalização contratual, bem como a falta de concorrência no respectivo mercado, o que dificultou sempre a competitividade dos certames licitatórios.

Demonstrar qual a ponderação que obteve o comparativo de custos entre as duas formas de administração na decisão tomada pelo DSEI, no sentido de definir como melhor alternativa a montagem da Casa de Saúde do Índio-CASAI.

c)verificamos ainda que o contrato de locação do imóvel foi celebrado em 15/09/2009, no valor mensal de R\$ 6.000,00, para um período de 12 meses, tendo sido pagos a metade do valor correspondente a setembro e os valores atinentes aos meses de outubro, novembro e dezembro de 2009, conforme atestam os recibos de pagamento constantes às fls. 222 a 230 do Processo nº 25225.006.906/2008-90, além dos meses de janeiro, fevereiro e março de 2010, ao tempo em que o imóvel somente foi ocupado a partir do dia 20/03/10. Justificar o fato ora relatado.

d)em visita ao imóvel situado no Km 6 do bairro de Aldeia, no município de Camaragibe, na RMR, constatamos que o sistema informatizado destinado ao monitoramento da marcação e realização das consultas e demais procedimentos a que se submetem os indígenas, bem como ao controle de sua chegada e saída da CASAI, não se encontra em condições de efetuar as atualizações devidas, em virtude da ausência de ligação com a internet, ainda não disponível na infra-estrutura do prédio da administração do imóvel.

Dessa forma, vêm sendo utilizados controles em formulários específicos, tanto no que se refere às consultas, ao tempo de permanência dos indígenas na CASAI, e do quantitativo de refeições, dificultando a consolidação das informações gerenciais e acarretando em superposição de controles com a mesma finalidade.

Comentar o fato identificado e informar sobre possíveis providências que o DSEI pretende adotar.

Em resposta aos questionamentos da Solicitação de Auditoria nº 244114-06, de 16/04/10, a CORE-PE expediu o Memorando nº 242 / / COREPE/ FUNASA, em 23/04/10, conforme segue:

*“...a)com relação à incongruência, quanto ao total de pacientes hospedados, temos a esclarecer que efetivamente circula diariamente uma média de 80 pacientes, porém muitos desses não permanecem por mais de 02 dias, de acordo com Mapa de Controle de Hospedagem, e ainda, considerando que a partir dessa nova realidade da Casa de Passagem ser um pouco distante, apenas virão para cá os indígenas que estão realmente necessitando de apoio em seu tratamento de saúde, uma vez que na*



*realidade anterior muito dos indígenas, aproveitavam uma consulta para resolver diversos outros problemas em Recife, situação essa que causava sérios problemas ao DSEI/FUNASA/PE;*

*b)A princípio a nossa maior ponderação foi não passar pelas mesmas situações de constrangimento que passamos ao longo desses últimos cinco anos, referente ao processo de contratação da Hospedaria indígena, e que gerou vários conflitos, por vários motivos desde:*

- *1)A briga entre parceiros, (proprietário do estabelecimento e Hospedagem);*
- *2)Conflitos internos entre os usuários, tendo em vista que a proprietária do estabelecimento é uma índia da etnia Fulni-ô com isso acirrava constantemente os conflitos internos;*
- *3)E em função destes conflitos gerando várias denúncias junto aos órgãos de controle, como Ministério Público, Polícia Federal, etc;*
- *4)Má qualidade da prestação de serviços nos últimos 02 anos, de acordo com relatório dos gestores do contrato;*
- *5)Processo de licitação para contratação dos serviços auditados por auditorias interna e externa, por diversas vezes, em função das denúncias infundadas, e que nunca ficou provada nenhuma irregularidade, inclusive em auditorias realizadas pela própria CGU e Tribunal de Contas;*
- *6)Limitação de mercado para atender esse tipo de serviço, com concorrência mínima entre prestadores de serviço, situação esta que nos levaria a incorrer nos mesmos erros;*
- *7)Os custos na época praticados pela prestadora de serviços estão sem reajuste desde 2005, com certeza nesse novo certame teríamos preços muitos maiores e, considerando a estimativa de custos com a manutenção da CAPAI, administrada diretamente pelo GESTOR, o custo seria menor ou igual, e ainda, considerando várias auditorias interna e externa, inclusive do TCU, que recomendava adota o modelo de CASAI, já existente em vários Distritos Sanitários;*
- *8)E finalmente, uma melhor prestação dos serviços, quanto a acomodações, alimentação, segurança, acompanhamento do gestor e satisfação dos usuários, nos levou a optar pelo novo modelo.*

*ADMINISTRAÇÃO DIRETA DA CASA DE APOIO AO INDÍGENA EM TRATAMENTO DE SAÚDE EM RECIFE.*

*c)Tendo em vista a definição por parte da CORE/PE, pela adoção do*

*novo modelo de gestão da CASA DE APOIO AO INDÍGENA EM TRATAMENTO DE SAÚDE EM RECIFE, administração direta, o DSEI/FUNASA/PE, iniciou vários processos para aquisição de bens e serviços:*

- *1)Em 14/07/2008, expediu o Processo de Bens e Serviços de nº 023/2008, através do qual solicita a locação de imóvel, com infraestrutura para acomodar os indígenas em tratamento de saúde em Recife, com suas especificidades. Cópia do PBS em anexo:*
- *2)O referido processo teve sua conclusão em 15/09/2009;*
- *3)Diante do processo de locação do imóvel devidamente concluído e conseguido o local que mais se aproximava em atender as nossas necessidades, deu-se início a um processo de obras para pequenas adequações, de modo a atender as nossas necessidades, PBS nº 041/2009, de 14/09/2009 - conclusão do processo de licitação 16/11/09;*
- *4)A obra teve início em 24/11/2009 e sua conclusão em 21/01/2010;*
- *5)Após a conclusão da Obra, tivemos ainda que aguardar a conclusão do Processo de Contratação de vigilância armada e Conservação e limpeza, para que pudéssemos transferir os equipamentos e utensílios com segurança e, após essa conclusão, demos início ao processo de mudança.*

*Nesse ínterim, também tivemos que dar início a vários processos de aquisição de bens e serviços como: material de limpeza, alimentação, móveis e utensílios, equipamentos e outros; que só foram concluídos no final de dezembro/2009 e início de janeiro/2010, e que os produtos só foram entregues no mês de fevereiro, devido a estes fatos o início de nossas atividades acontecerem em 20 de março de 2010, e continuamos passando por varias adaptações;*

*d)Com a implantação da CAPAI, solicitamos a DIADM/SEMIM a instalação das linhas telefônicas e do LINK, da FUNASA, para que possamos ter acesso a Internet, infelizmente até a presente data, não foi possível de acordo com os documentos em anexo.*

*Quantos aos controles e registros estamos trabalhando com o sistema SICASI (desenvolvido pelo próprio DSEI/PE), e que apenas o módulo de hospedagem não está funcionando em função de pequenas adequações que estão sendo feitas no sistema para atender a essa nova realidade, esperamos até a primeira quinzena de maio estar com o todo o sistema funcionando plenamente. Documentação em anexo.”*

As justificativas apresentadas esclarecem os questionamentos efetuados, em termos das dificuldades para implantação da nova estratégia, tendo sido apresentadas evidências suficientes para justificar a adoção da alternativa no que se refere ao encaminhamento dos indígenas para tratamento de saúde no Centro de Referência III (RMR).

### 7.2.1.2 CONSTATAÇÃO: (043)

Definição da modalidade de licitação antes de realizada a estimativa do custo da contratação, mediante ampla pesquisa de preços de mercado.

Em análise ao Processo nº 25225.001.022/2009-20, relativo à aquisição de botijões de água mineral, por meio da Dispensa DL 005/2009, verificamos o seguinte:

No pedido de bens e serviços efetuados pela CORE/PE verifica-se a necessidade de serem adquiridos um total de 3.180(três mil, cento e oitenta) garrafões de água de 20(vinte) litros para o consumo anual da Entidade, sendo o consumo mensal de 265 (duzentos e sessenta e cinco) garrafões (170 para a Sede, 85 para Mustardinha e 10 para a Pensão).

Nas cotações de preços realizadas junto a empresas fornecedoras de água mineral, com a indicação da necessidade da compra de 3.180 garrafões de água, as consultas perfazem valores superiores ao limite para realização de dispensa de licitação, quais sejam, R\$ 9.540,00 (Deposito Toca do Leão) e R\$ 11.130,00 (DL Distribuidora), fora uma série de consultas realizada no SIASG, função CONPREÇO.

Ressalte-se que, em 12/02/2009, foi realizada uma Cotação Eletrônica de Preços, no site [www.comprasnet.gov.br](http://www.comprasnet.gov.br), de nº 1002/2009. Essa cotação apresentou como valor de referencia o montante de R\$ 7.950,00, valor que não foi motivado.

Em 13/02/2009, o Chefe do Setor de Materiais solicitou à SALOG “...informar qual o melhor procedimento a ser adotado por este Setor, uma vez que o valor da cotação 1002/09, referente à aquisição de água mineral, ficou em R\$ 8.990,00(oito mil, novecentos e noventa reais), ou seja, acima do limite para Dispensa de Licitação.”

Por intermédio do Memorando nº 003/2009/SALOG/DIADM/COREPE, de 16/02/09, verificamos que o chefe do SALOG comunicou à DIADM “*Informo, por meio deste, o ocorrido na Cotação Eletrônica 1002/09 a qual trata de aquisição de Água Mineral para atender a demanda da regional no exercício de 2009:*

1- O valor estimado foi colhido junto ao SIASG referente ao exercício de 2008;

2- (...);

3- Tendo por base o Parágrafo 1º, da alínea d, do artigo 65 da Lei 8666/93 o qual trata de aditivo ou supressão entende esta SALOG, que poderá haver uma supressão de aproximadamente, 11% (onze por cento) para prosseguirmos com a contratação, sem acarretar prejuízo a administração:

4- (...);

5- (...).”

Consoante acima informado, o valor do menor lance na Cotação Eletrônica de Preços foi de R\$ 8.990,00 (oito mil e novecentos e noventa reais) para uma quantidade de 3.180 (três mil cento e oitenta) garrafões de água de 20(vinte) litros, da empresa registrada no CNPJ sob o nº 07.282.209/0001-09, tendo sido homologada a cotação em 07/04/2009.

Entretanto, a nota de empenho, sob nº 2009NE900305, de 17/04/2009, informa que o montante empenhado foi de R\$ 7.840,00 (sete mil, oitocentos e quarenta reais) e

especifica a quantidade de garrafões de água no total de 2.800 (dois mil e oitocentos) com valor unitário de R\$ 2,80 (dois reais e oitenta centavos), assim como no contrato sob nº 10/2009, celebrado entre a FUNASA e a empresa com o CNPJ acima citado.

Diante de todo o exposto, verifica-se que foi dispensada a necessidade de procedimento licitatório antes mesmo de serem realizadas as cotações com vistas a definir o preço estimado da contratação e, conseqüentemente, escolhida a modalidade de licitação a ser realizada, ou decidida a opção pela dispensa do procedimento. Além disso, depreende-se que houve redução dos quantitativos estimados para o item especificado (água mineral) para enquadramento do custo total no valor limite para dispensa de licitação.

Ressalte-se que o parecer da Consultoria Jurídica do Órgão, Parecer nº 034/PGF/PF/FUNASA/PB2009/rls, de 05/03/09, referente ao processo em tela, informa que o assunto da consulta é a aquisição de insumos (açúcar e café) para suprir a CORE-PE no período aproximado de 12 meses – Cotação Eletrônica nº 1001/09. Restando evidente que tal parecer não trata do assunto do caso em tela.

**CAUSA:**

Falhas no planejamento das aquisições no âmbito da CORE-PE, bem como inversão do procedimento de verificação do preços estimado para definição da modalidade licitatória a ser adotada.

**MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:**

Até o encerramento dos trabalhos, em 30/04/09, não houve manifestação da Entidade no que diz respeito aos questionamentos presentes à Solicitação de Auditoria nº 244114-06, de 16/04/10.

**ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:**

Não se aplica.

**RECOMENDAÇÃO: 001**

Recomendamos aos gestores da Unidade que realizem a estimativa dos quantitativos a serem gastos com base no efetivo consumo do ano anterior, vislumbrando a cobertura do período compreendido entre a celebração do contrato em um ano e a contratação de fornecedor no exercício subsequente.

**7.2.1.2 - Justificativa complementar (quando for o caso) – (Diadm)**

**Implementação de providências da UJ**

**O assunto foi motivo de discussão junto às Unidades da Funasa/Suest-PE, com orientação de que seja envidado esforços no sentido de atender o que dispõe esta recomendação.**

**Prazo: Imediato.**

**7.2.1.3 CONSTATAÇÃO: (044)**

Contratação de empresa prestadora de serviços para ministrar curso de redação oficial e revisão gramatical, mediante inexigibilidade de licitação. Infringência ao disposto

no inciso II, do art. 25, da Lei nº 8.666/93, bem como à jurisprudência do Tribunal de Contas da União, na Decisão nº 745/2002 - Plenário e Acórdão nº 85/1997 – Plenário.

Em análise ao Processo nº 25225.020.209/2009-22, referente à Inexigibilidade nº 002/2009, constatamos que a empresa IAP Instituto de Aperfeiçoamento Pessoal Ltda., CNPJ sob nº 01.832.560/0001-75, foi contratada pela CORE-PE, por inexigibilidade de licitação, com fulcro no inciso II do art. 25, da Lei nº 8.666/93, com relação à demanda de capacitação de profissionais em cursos de redação oficial e revisão gramatical.

Ocorre que não consta do Processo documentação comprobatória de estudos e levantamentos junto ao mercado que caracterizasse, no caso da referida capacitação, inviabilidade de competição, bem como elementos que evidenciassem a natureza singular dos serviços técnicos especializados a serem prestados.

Ressalte-se importante deliberação exarada pelo Plenário do Tribunal de Contas da União, por intermédio do Acórdão nº 85/1997, segundo o qual *"a singularidade é característica do objeto, que o diferencia dos demais. É o serviço pretendido pela Administração que é singular, e não aquele que o executa. A caracterização da singularidade deve visar o atendimento ao interesse público."*

Não obstante, conforme Decisão TCU Plenário nº 745/2002, deve constar dos processos de contratação por inexigibilidade de licitação as razões da escolha do fornecedor ou prestador de serviços, em cumprimento ao que dispõe o inciso II, do art. 26 da Lei nº 8.666/93, atentando-se para o fato de que a simples declaração de inviabilidade de competição, sem a indicação das razões dessa situação, é insuficiente para amparar tais contratações.

Nesse íterim, cursos de redação oficial e revisão gramatical, não possuem natureza singular, e sim comum, são treinamentos baseados em técnicas e métodos padronizados de ensino. Ademais, a Região Metropolitana do Recife/PE apresenta uma vasta oferta de empresas e profissionais nessa área.

Há que se questionar, ainda, a ausência de justificativa para o preço ofertado pela Coordenadoria do IAP Instituto de Aperfeiçoamento Pessoal Ltda., que não demonstrou a composição detalhada dos custos necessários à feitura do treinamento profissional, qual seja, a capacitação de profissionais em cursos de redação oficial e revisão gramatical, a saber, de R\$ 9.207,00, correspondentes a duas turmas de aulas, nos períodos de 10/08 a 14/02/2009 e 17/08 a 21/08/2009.

Ressalte-se que não se encontra disponibilizado no citado processo o contrato de prestação de serviço firmado e nem a publicação do mesmo na imprensa oficial.

#### **CAUSA:**

Falhas na verificação da singularidade do objeto, com conseqüente burla ao regular procedimento licitatório.

#### **MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:**

Até o encerramento dos trabalhos, em 30/04/09, não houve manifestação da Entidade no que diz respeito aos questionamentos presentes à Solicitação de Auditoria nº 06, de 16/04/10.

## **ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:**

Não se aplica.

### **RECOMENDAÇÃO: 001**

Diante do exposto, recomendamos à Unidade que se abstenha de classificar como inexigível um procedimento licitatório, quando o objeto não se revestir das características atinentes à singularidade que inviabilize a competição, tendo em vista a busca de uma proposta mais vantajosa para a Administração.

### **RECOMENDAÇÃO: 002**

Complementarmente, exija nos editais de licitação cláusula que obrigue as interessadas a fazerem constar de suas propostas o detalhamento dos custos que compõem o preço final, a exemplo do que ocorreu no caso contratação de empresa prestadora de serviços de capacitação, em que se limitou a mostrar apenas o custo por total.

#### **7.2.1.3 - Justificativa complementar (quando for o caso) – (Diadm/CPL)**

##### **Implementação de providências da UJ**

**Ciente, esta Funasa/Suest-PE orientou suas Unidades no sentido de atender as Recomendações contidas neste item.**

**Prazo: Imediato.**

#### **7.2.1.4 CONSTATAÇÃO: (045)**

Ausência de declaração de exclusividade emitida por órgão competente.

Em análise ao processo de inexigibilidade de licitação nº 25225.014.066/2009-10, referente à IL nº 001/2009, para contratação de empresa especializada na prestação de serviços de manutenção, relacionados às garantias e planos de revisões de motores Mitsubishi, constatamos o seguinte:

Com fulcro no inciso I do artigo nº 25, da Lei nº 8.666/93, a Fundação Nacional de Saúde/Pernambuco justificou a contratação de empresa para prestar o serviço acima relatado. O citado inciso determina:

*" Art. 25. É inexigível a licitação quando houver inviabilidade de competição, em especial:*

*I - para aquisição de materiais, equipamentos, ou gêneros que só possam ser fornecidos por produtor, empresa ou representante comercial exclusivo, vedada a preferência de marca, devendo a comprovação de exclusividade ser feita através de atestado fornecido pelo órgão de registro do comércio do local em que se realizaria a licitação ou a obra ou o serviço, pelo Sindicato, Federação ou Confederação Patronal, ou, ainda, pelas entidades equivalentes;"*

Saliente-se que o atestado de exclusividade disponibilizado no processo de inexigibilidade foi elaborado pela mesma empresa que foi contratada para prestar os serviços de manutenção, nesse caso uma declaração, datada de 21/05/2009, onde se afirma:

*"Declaramos para os devidos fins que somos empresa qualificada e a única concessionária autorizada na marca Mitsubishi nomeada para a região de Recife PE, atuando, por tal motivo, até então, com EXCLUSIVIDADE nessa localidade, estando apta a comercializar veículos novos e usados, prestar serviços de assistência técnica, garantia, funilaria e pintura e comercializar acessórios e peças originais de reposição."*

Ressalve-se que tal documento de exclusividade deve ser atestado pelas entidades citadas no inciso I do Artigo 25, "in fine", e não por empresas privadas. Abaixo seguem deliberações do TCU sobre o tema:

Considere válidos apenas os certificados de exclusividade emitidos pelos entes enumerados no art. 25, I, da Lei nº 8.666/1993, para fins de evidenciar a exclusividade de produtor, empresa ou representante comercial nas aquisições de que tratam este dispositivo.

#### **Acórdão 723/2005 Plenário**

Proceda às verificações pertinentes de modo a certificar-se da efetiva exclusividade de fornecedores e prestadores de serviço, quando forem apresentados tão somente atestados emitidos por juntas comerciais e sindicatos como meio de comprovação dessa exclusividade.

#### **Acórdão 838/2004 Plenário**

(...) uma empresa privada, por não ter as características de entidade patronal, não pode atestar, para fins legais, a exclusividade de qualquer produto ou serviço.

#### **Acórdão 1180/2003 Segunda Câmara**

#### **CAUSA:**

Falhas na comprovação da exclusividade do prestador de serviços.

#### **MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:**

Até o encerramento dos trabalhos, em 30/04/09, não houve manifestação da Entidade no que diz respeito aos questionamentos presentes à Solicitação de Auditoria nº 06, de 16/04/10.

#### **ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:**

Não se aplica.

#### **RECOMENDAÇÃO: 001**

Recomendamos à Unidade que utilize, para fins de atesto de exclusividade, documentos elaborados pelas entidades citadas no inciso I do Artigo 25, "in fine" da Lei sob nº 8.666/93, abstendo-se de considerar como certificado de exclusividade documentos concebidos pelas empresas partícipes das inexistências de licitação.

#### **7.2.1.4 - Justificativa complementar (quando for o caso) – (Diadm)**

#### **Implementação de providências da UJ**

Ciente, esta Funasa/Suest-PE, recomendará as suas Unidades quando das futuras contratações, a observância do disposto neste item.

**Prazo: Imediato.**

## 7.2.2 ASSUNTO - FISCALIZAÇÃO INTERNA

### 7.2.2.1 CONSTATAÇÃO: (047)

Intempestividade na realização de manutenções corretivas solicitadas pela empresa, incorrendo em reiteradas visitas de cunho preventivo nas mesmas aldeias.

Em análise aos autos do Processo nº 25225.006.001/2007-39, mais precisamente aos relatórios de visita de manutenção preventiva e corretiva, constatamos os seguintes fatos:

#### **a) Relatório de Visita de Manutenção Preventiva nº 005/2009-PREV:**

Todos os problemas constatados por meio da visita correspondente ao Relatório nº 026/2008-PREV, ainda se encontravam presentes, por isso foram reiterados os apontamentos já efetuados.

A propósito, no que se refere ao Relatório de Manutenção Preventiva nº 026/2008, de 09/06/08, foram elencados diversos problemas que poderiam comprometer o bom funcionamento do sistema de abastecimento de água da Aldeia Nazário, em Ibimirim/PE, os quais merecem destaque:

"...

*4. Reservatório - O reservatório desse sistema tem capacidade para armazenar aproximadamente 20 m<sup>3</sup>, foi construído em alvenaria e é do tipo apoiado. Encontra-se bastante danificado, sua calçada de contorno necessita de reparos, bem como suas instalações hidráulicas de entrada e saída precisam ser refeitas. A cerca que limita a área do reservatório também necessita de manutenção.*

*5. Tratamento: não encontramos neste sistema de abastecimento de água, quaisquer equipamentos destinados ao tratamento de água oriundo do poço artesiano 2, por isto faz-se necessária a instalação de um clorador para o tratamento desta água. Já no poço 1 (bomba Ebara) existe um clorador tipo pastilha danificado.*

*6. Rede de distribuição: ...Quanto aos chafarizes, o do tipo reservatório 5 m<sup>3</sup> encontra-se em péssimo estado de conservação, com vazamentos e problemas em sua estrutura física. Os do tipo banca de praça, estão funcionando adequadamente."*

Em que pese a manutenção no painel de comando da bomba do poço 1, bem como de seu barrilete de recalque, e da substituição do relé falta de fase no quadro de comando do poço 2, a empresa reiterou, no RVP nº 005/2009-PREV, de 02/02/09, a necessidade de realização dos seguintes serviços, elencados no quadro da solicitação de manutenção corretiva - SMC:



Item	Quant.	Unidade	Descrição
1	1,00	VB	Instalação de hidrômetros para controle de vazão dos poços
2	1,00	VB	Instalação de ventosas e registros de descarga nas adutoras
3	1,00	VB	Impermeabilização do reservatório apoiado de 20 m <sup>3</sup>
4	1,00	VB	Construção de calçada de contorno do reservatório apoiado de 20 m <sup>3</sup>
5	1,00	VB	Recuperação de instalações hidráulicas de entrada e saída do reservatório
6	1,00	VB	Pintura no reservatório apoiado de 20 m <sup>3</sup>
7	1,00	VB	Construção de cerca na área do reservatório
8	1,00	VB	Instalação de clorador para tratamento de água do sistema
9	1,00	VB	Rebaixamento de trechos aflorantes na rede de distribuição
10	1,00	VB	Manutenção no reservatório chafariz de 5 m <sup>3</sup>

No que se refere à ausência de tratamento em um dos poços, e o tratamento defeituoso em outro devido às avarias no clorador de pastilhas, percebe-se que o sistema permaneceu nessa situação, de forma a comprometer os objetivos da ação, inclusive no que tange ao controle da qualidade da água. Não é difícil concluir portanto, que parte da população indígena de Ibimirim estaria consumindo água bruta, e portanto sujeitas à incidência de doenças de veiculação hídrica.

**b)Relatório de Visita de Manutenção Preventiva nº 011/2009-PREV:**

A equipe reiterou as conclusões que já havia relatado anteriormente, no RVP nº 02/2009, de 07/01/09, no sentido de demonstrar que a vazão ofertada pelos poços artesanais seriam insuficientes para prover o abastecimento das populações da Aldeia Cana Brava, em Pesqueira/PE, tendo sido recomendada a instalação de uma nova unidade de captação para reforço do sistema.

Naquela oportunidade, a equipe elencou, na solicitação de manutenção corretiva - SMC, os serviços cuja implementação seria necessária:

Item	Quant.	Unidade	Descrição
1	1,00	VB	Manutenção de sistema de tratamento com manutenção do clorador
2	1,00	VB	Construção de tampa de inspeção do poço Amazonas
3	1,00	VB	Pinturas no reservatório chafariz
4	1,00	VB	Tampas para caixa de registro e clorador existentes no sistema
5	1,00	VB	Manutenção das instalações hidráulicas dos chafarizes banco praça

**c)Relatório de Visita de Manutenção Preventiva nº 005/2009-PREV:**

A equipe da Construtora Dois irmãos Ltda. constatou o seguinte:

*"...3. Casa de bombas: O sistema não possui casas de bomba. Não apenas o poço, mas também o quadro de comando estão ao tempo, numa área descampada, sujeito a atos de vandalismo. O quadro de comando está funcionando satisfatoriamente apesar de suas condições de instalação.*

...

*5. Tratamento: Não localizamos quaisquer sistemas de tratamento de água. Acreditamos que a população está sendo abastecida com água bruta.*

*2. Rede de distribuição: ...Existe também um reservatório chafariz, em bom estado, que está desativado, pois não há ligação para ele."*

*3.*

Ressalta-se mais uma vez que, até o procedimento definitivo de correção nesse sistema, a população indígena de Buíque, Aldeia Ponta da Várzea, continuaria consumindo água bruta, desprovida de qualquer tratamento químico ou microbiológico.

**d)Relatório de Visita de Manutenção Preventiva nº 009/2009-PREV:**

Em visita à Aldeia Capoeira, em Floresta/PE, a supervisão da empresa contratada chamou a atenção para uma questão que passa pelo crivo do trabalho da equipe de Educação em Saúde da CORE-PE, conforme segue:

*"...Adução: existe uma adutora de aproximadamente 2000 metros construída em tubos de PVC PBA 60 mm que interliga o Reservatório de 33 m<sup>3</sup> com o de 20 m<sup>3</sup>. Verificamos a existência de 8 ligações clandestinas ao longo desta adutora, fato que contribui sensivelmente para a ineficiência do sistema. Verificamos também a inexistência de ventosas e descargas instaladas nesta adutora, bem como a não ocorrência de azamentos ou trechos aflorantes."*

Esses apontamentos evidenciam que a população não vem sendo orientada para a correta utilização do empreendimento, construindo derivações não autorizadas e de forma contrária ao projeto, de forma que a vazão esperada não vem sendo alcançada pelo sistema.

**e)Relatório de Visita Técnica de Manutenção Preventiva nº 012/2009-PREV:**

A equipe reiterou as conclusões que já havia relatado anteriormente, no RVP nº 003/2008, de 06/03/08, no sentido de demonstrar que a operação do sistema da aldeia Santa Rita, em Pesqueira, continuava operando precariamente, necessitando de uma manutenção corretiva na bomba de 3 CV.

Naquela oportunidade, a equipe elencou, na solicitação de manutenção corretiva - SMC, de 10/03/09, os serviços cuja implementação seria necessária:

Item	Quant.	Unidade	Descrição
1	1,00	VB	Manutenção nas estruturas físicas na casa de bombas
2	1,00	VB	Manutenção nas estruturas físicas do reservatório apoiado
3	1,00	VB	Manutenção nas estruturas físicas dos chafarizes tipo banco de praça, bem como nas suas instalações hidráulicas
4	1,00	VB	Manutenção nas instalações elétricas da casa de bomba
5	1,00	VB	Manutenção das instalações hidráulicas dos chafarizes banco praça

Verifica-se que desde a primeira visita em 06/03/08, os serviços de manutenção corretiva ainda não foram autorizados pela CORE-PE, de forma que um ano depois os mesmos problemas persistem, principalmente no que se refere à bomba de 3 CV. Verifica-se, portanto, que a consequência trazida por essa intempestividade na correção dos problemas técnicos fazem com que se desperdicem visitas de manutenção preventiva nas quais se constatam as mesmas coisas.

**CAUSA:**

Falhas nos controles internos relativos à fiscalização contratual.

**MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:**

Até o encerramento dos trabalhos, em 07/05/10, não houve resposta aos questionamentos da Solicitação de Auditoria nº 244114-09, de 29/04/10.

**ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:**

Não se aplica.

**RECOMENDAÇÃO: 001**

Com base nos apontamentos constantes dos Relatórios de Manutenção Preventiva, efetuar planejamento de incursões nos sistemas de abastecimento de água que apresentam problemas técnicos a serem solucionados com procedimentos de manutenção corretiva, de maneira a prevenir a ocorrência de visitas consecutivas no mesmo local, fato que prejudica a efetividade do contrato celebrado com esta finalidade.

**RECOMENDAÇÃO: 002**

No que se refere aos sistemas cujo tratamento da água tenha sido apontado pela contratada como deficiente ou inexistente, incluir no cronograma planejado visitas a essas aldeias, tendo em vista evitar que a população permaneça consumindo água bruta, e assim ficando suscetível a doenças de veiculação hídrica.

**RECOMENDAÇÃO: 003**

Recomendamos, finalmente, que a Entidade promova ações de educação em saúde voltadas à conscientização da população indígena, notadamente aquelas que residam em aldeias atendidas pelo mesmo sistema de abastecimento de água, de forma a

evitar intervenções clandestinas que acarretem o decréscimo na eficiência do sistema quanto à sua vazão.

#### **7.2.2.1 - Justificativa complementar (quando for o caso) – (Diesp)**

##### **Implementação de providências da UJ**

Acatamos as recomendações em tela. Elaborado Memorando nº 34/2011/DIESP contendo as recomendações para o setor responsável pelo contrato.

**Prazo: 03/03/2011**

#### **7.2.2.2 CONSTATAÇÃO: (048)**

Inclusão de quantitativos de serviços desde o início da execução das obras, com potenciais prejuízos financeiros para a FUNASA.

Em análise aos relatórios da Divisão de Engenharia de Saúde Pública da FUNASA, tendo em vista o acompanhamento das obras de execução das residências em substituição às casas de taipa, em comunidades Quilombolas em Salgueiro/PE, conforme Processo Licitatório nº 25.225.009.956/2008-29, identificamos a ocorrência de falhas que dizem respeito ao próprio projeto básico, conforme segue:

##### **a) Relatório de Visita técnica de 14/12/10:**

A empresa levantou questionamentos com relação às especificações técnicas dos serviços de engenharia a serem realizados, como a previsão da instalação de chuveiros e louças sanitárias, para casas em localidades desprovidas de sistema de abastecimento de água. Nesse particular, questionou ainda a pavimentação de calçada de proteção em concreto, nas proximidades do reservatório apoiado, pelo mesmo motivo da ausência de rede de abastecimento.

Por oportuno, argüiu à FUNASA a respeito da forma de execução das fundações, tendo por razões técnicas as variações da altura da alvenaria de base, face ao desnível do terreno.

Por fim, sugeriu ainda à CORE-PE a execução de esquadrias, tanto portas como janelas em ferro, em substituição às de madeira como originariamente projetado.

Na conclusão do relatório, a equipe técnica informou que a contratada deveria elaborar esses questionamentos à FUNASA, sendo entretanto, uma argüição intempestiva no que se refere ao procedimento licitatório, já que à época se iniciava a execução contratual, em que pese sem a emissão da competente Ordem de Serviços.

##### **b) Relatório de Visita Técnica de 25/01/10:**

Esta peça teve por objetivo efetuar análise dos serviços executados por ocasião da apresentação do Boletim de Medição nº 01, no valor total de R\$ 234.974,10, referente ao período de 18/12/09 a 17/01/10.

A fiscalização informou que foram medidos a maior os serviços de 2.2 - Alvenaria de 1 vez c/ tijolo cerâmico furado 9 x 9 x 19 c/ argamassa 1:2:8 cimento/cal/areia juntas de

12 mm c/ 5% de perdas de tijolos, e 3.1 - aterro interno (edificações) compactado manualmente.

Tais acréscimos ocorreram em face dos desníveis pouco acentuados do terreno, e em obediência às especificações técnicas do projeto básico, que determina uma altura mínima da fundação de 0,30 m em relação ao solo. A fiscalização da FUNASA informou que os valores medidos a maior "*seriam computados para posterior acerto de contas com a FUNASA.*"

Entretanto, por meio de lavratura de declaração de realização de visita técnica ao local das obras, em 01/10/09, como condição a ser satisfeita para efeito de participação no procedimento licitatório na modalidade Concorrência nº 01/2009, conforme alíneas "h" e "i" do item 05.05 - Da qualificação técnica, do respectivo Edital, o responsável técnico da empresa PRUMO Engenharia Ltda. informou ter tomado conhecimento de todas as condições necessárias para execução dos serviços e elaboração da proposta de preços em cumprimento às obrigações objeto da licitação, constante do Processo nº 25.225.009.956/2008-29.

Assim sendo, em tese, a empresa executora não mais poderia alegar dificuldades técnicas para efeito de acréscimos financeiros e de quantitativos ao contrato, pois presume-se que a visita técnica prévia é o instrumento capaz de resguardar a Administração de futuras demandas com fundamento no desconhecimento das especificidades do local objeto de intervenção.

Na planilha do boletim de Medição nº 01, os serviços ora em comento tiveram os seguintes quantitativos registrados como executados pela contratada:

2.2 - Alvenaria de 1 vez c/ tijolo cerâmico furado 9 x 9 x 19 c/ argamassa 1:2:8 cimento/cal/areia juntas de 12 mm c/ 5% de perdas de tijolos – 2.455,44 m<sup>2</sup>, representando 76,72% do total do item do orçamento executivo;

3.1-aterro interno (edificações) compactado manualmente-797,48 m<sup>3</sup>, o que perfaz 78,73% do total.

Ressalte-se que ambos os quantitativos foram realizados em apenas um mês de execução do contrato, que tinha prazo de vigência no período compreendido entre 24/12/09 a 18/12/10.

#### **c)Relatório de Visita técnica de 05/03/10:**

Na conclusão da presente peça técnica foi informado a respeito de sugestões e discussões de assuntos pertinentes ao projeto e à realidade das obras, tais como instalação de reservatório apoiado ao solo já que a comunidade não possui abastecimento de água conforme projeto alternativo constante do processo.

É de se estranhar que a Administração não tenha previsto tais contingências no projeto, considerando inclusive que a visita técnica ao local das obras somente poderia ter sido realizada com a companhia do representante da CORE-PE, especialmente designado para essa finalidade, conforme Edital da Concorrência nº 01/2009, como de fato ocorreu.

**CAUSA:**

Problemas na elaboração do projeto básico.

**MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:**

Conforme Memorando nº 92/DIESP, de 22/04/10, o gestor apresentou as seguintes justificativas, em resposta aos questionamentos da Solicitação de Auditoria nº 244114-06/2010:

*"...8. Ocorrência de falhas que dizem respeito ao próprio projeto básico...(processo 25225.009.956/2008-29).*

*a)Manifestação: Na abrangência do projeto em comento, a FUNASA, através de convênio nº 1129/2004 firmado com a Prefeitura Municipal de Salgueiro, implantou um sistema integrado de abastecimento de água para a comunidade remanescente de quilombos denominada Conceição das Crioulas. Ocorre que, apesar de existir o citado sistema, a dispersão dessas unidades que estão sendo reconstruídas não permite que todas possam ser atendidas pelo sistema. Para contornar essa possibilidade o projeto básico contemplou os modelos arquitetônicos para as unidades caracterizadas por essa situação. Tal modelo foi concebido de forma que o nível do reservatório permite que haja utilização de equipamentos como, por exemplo: a bacia sanitária, o tanque, o balcão da cozinha e o lavatório.*

*Com relação ao orçamento básico, bem como a memória de cálculo dos quantitativos que subsidiaram o orçamento, foram elaborados a partir a premissa de que a unidade a ser reconstruída deveria ter uma altura mínima em relação ao terreno de 0,30 metros. Essa especificação foi concebida com o objetivo de evitar que partes da residência tivessem cotas abaixo do nível do terreno natural.*

*Observamos ainda que face às diversas localidades, bem como a incerteza da locação prévia e exata das mesmas, uma vez que cada beneficiário tem a prerrogativa na escolha do local onde sua residência será reconstruída, fato esse que só ocorre quando do início da obra de cada unidade, fica bastante claro que o prévio conhecimento das condições topográficas para cada terreno não seria possível na fase da elaboração do projeto.*

*Com relação às esquadrias projetadas, as mesmas foram previstas em madeira, uma vez que se trata de uma solução comum à região do projeto. Destacamos ainda que as experiências obtidas na fiscalização dos outros contratos semelhantes a esse, nos fizeram observar que a qualidade das esquadrias ficou a desejar tendo em vista a dificuldade na obtenção da madeira mais adequada. Isso ocorre em virtude das esquadrias serem confeccionadas com a madeira ainda verde, ocasionando deformações quando exposta ao ambiente externo às residências, cuja a temperatura é bastante elevada nessas regiões do projeto. Diante desse cenário, nos posicionamos favoráveis a eventuais substituições do tipo de esquadria, de madeira para ferro, desde que o beneficiário estivesse de acordo, e que não houvesse acréscimo financeiro no contrato em razão dessa substituição. Verificamos ainda que, de acordo com a tabela do Sinapi, os custos da esquadria de ferro são compatíveis aos custos da esquadria de madeira, sendo um pouco mais caros.*

*b)Manifestação: Concordamos com o fato de que a empresa tenha realizado a vistoria prévia e de ter declarado que tinha tomado conhecimento de todas as condições necessárias para execução dos serviços e elaboração da proposta. Acontece que em face da incerteza das condições topográficas de cada terreno onde as respectivas unidades seriam reconstruídas, fato já abordado na presente manifestação, o contrato foi firmado pelo regime de execução por preços unitários, ou seja, prevendo a possibilidade de acréscimos ou decréscimos de quantitativos de execução mediante real necessidade, assegurando assim que as partes seriam devidamente compensadas com tais variações.*

*Verificamos ainda que a fiscalização, de forma a assegurar a execução de todas as unidades previstas, pactuou com a contratada que os quantitativos executados a maior em relação à previsão inicial, seriam registrados para futuro ajuste contratual, mediante formalização e termo aditivo.*

*Com relação ao Boletim de Medição nº 01, o quantitativo de alvenaria de 1 vez (item 2.2) medido representou 749,16 m<sup>2</sup> correspondente a 23,38% do quantitativo total previsto, restando um saldo contratual de 76,61% a executar.*

*Da mesma forma, o item 3.1 referente à execução do aterro interno compactado manualmente, o quantitativo medido representou 215,50 m<sup>3</sup> correspondente a 21,27% do quantitativo total previsto, restando um saldo contratual de 78,73% a executar.*

*Ou seja, como na oportunidade haviam sido executadas parcialmente 24 (vinte e quatro) unidades, correspondentes a 22,64% do total de casas previstas, há de se observar que os quantitativos considerados no boletim de medição nº 01 estavam compatíveis com os previstos no projeto básico.*

*c)Manifestação: Apesar de estar escrito no relatório "instalação de reservatório apoiado ao solo", temos a informar que o reservatório não é instalado diretamente apoiado ao solo, e sim a uma base com cota de 1,20 metros com relação ao piso da casa, ou seja, com carga suficiente para funcionamento dos equipamentos já citados na presente manifestação."*

#### **ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:**

Preliminarmente, é preciso ponderar que o fluxo operacional da execução do objeto "reconstrução de casas em substituição às de taipa" encontra-se invertido, pois se é o beneficiário que decide, somente quando do início da execução das obras, a localidade de construção de sua moradia, não haveria como estimar muitos dos quantitativos dos serviços previstos na planilha orçamentária do projeto básico. A rotina em tela abre precedente para a celebração de termos aditivos de quantitativos de serviços, em benefício da empresa executora e em prejuízo à Administração.

Para a realização de estudos preliminares, por meio dos quais uma série de serviços serão previstos, bem como definidas as melhores soluções para o problema prático, é preciso primeiramente conhecer do local da intervenção.

No que se refere às modificações das especificações técnicas, verifica-se que o prévio conhecimento da localidade objeto de intervenção, nos seus múltiplos

aspectos, inclusive no que se refere às condições climáticas, teriam de ser objeto de estudo quando da realização do projeto básico.

Todas as alterações efetuadas durante a execução das obras foram, portanto, conseqüência de não terem sido corretamente previstos no projeto básico, como a mudança das esquadrias de madeira para aquelas de ferro. A definição da localização das casas, ainda que consistam em prerrogativa dos usuários, devem ocorrer antes de licitada a obra, posto que, para a orçamentação, faz-se necessário definir o objeto em sua integralidade, sendo possível que as empresas licitantes conheçam todas as condições para execução das obras previamente à contratação.

Nesse ínterim, considerando a ampla possibilidade de se efetuarem modificações no projeto durante a execução das obras, torna-se sem efeito a visita técnica prévia, a partir da qual a empresa declarava tomar conhecimento de todas as condições necessárias para a execução dos serviços. Essa exigência constava do Edital como condição de participação no certame.

No que se refere aos quantitativos constantes do 1º boletim de medição, acatamos as justificativas apresentadas pelo gestor.

#### **RECOMENDAÇÃO: 001**

Recomendamos aos gestores da Entidade que promovam, anteriormente ao processo licitatório para contratação de obras, a definição do objeto em sua integralidade, incluindo a fixação das localizações exatas da construção de cada moradia junto aos beneficiários, como condição para efetivar a ornamentação adequada por meio da qual será estimado o custo da contratação.

#### **RECOMENDAÇÃO: 002**

Recomendamos aos gestores que zelem pela efetividade do instrumento da declaração de visita técnica, com o fito de resguardar a Administração acerca de demandas futuras, abstendo-se de promover junto à contratada discussões acerca das especificações técnicas do projeto durante a execução das obras, e adotando as medidas necessárias para prover maior qualidade técnica à visita preliminar, como forma de conhecer todos os aspectos e detalhes necessários à conclusão do objeto.

#### **7.2.2.2 - Justificativa complementar (quando for o caso) – (Diesp)**

##### **Implementação de providências da UJ**

Não concordamos no todo com a análise proferida pela Controladoria no que tange a localização das unidades residenciais a critério do beneficiário, que traz incertezas que inviabilizam a existência da visita técnica prévia dos licitantes, e ainda causa insegurança com relação aos quantitativos dos serviços previstos. Acontece que deve ter havido uma falha em nossa manifestação quanto ao assunto, tendo em vista que não detalhamos em que consistia essa escolha. Acontece que os beneficiários tem a prerrogativa de escolher o local na abrangência da casa existente, podendo ser a esquerda, ou a direita, a frente, enfim, contanto que não diste mais do que 50 metros. O fato de haver essas mudanças, poderá ocasionar em variações da altura das fundações das casas, fazendo com que haja mudança apenas nos quantitativos de alvenaria de 1 vez e seus respectivos revestimentos! Com relação aos demais



itens das casas não há qualquer mudança, que enseje em acréscimo de custos, uma vez que todas as unidades, do nível do radier acima, são todas iguais!

**Prazo: Imediato.**

### **7.2.3 ASSUNTO - PAGAMENTOS CONTRATUAIS**

#### **7.2.3.1 CONSTATAÇÃO: (046)**

Faturamento mensal de forma integral independentemente da realização dos serviços.

Em análise à documentação comprobatória dos resultados da execução contratual, ao longo do exercício de 2009, no que se refere ao Contrato de Manutenção Preventiva e Corretiva nº 11/2008, de equipamentos eletromecânicos dos sistemas de abastecimento de água das aldeias indígenas, a que alude o Processo nº 25225.006.0001/2007-39, constatamos o seguinte:

a) Verificamos que não ocorrem visitas em todos os 45 sistemas de abastecimento de água previstos no contrato como beneficiários dessas ações de manutenção preventiva e corretiva, a cada mês. Foi com base nesse quantitativo que se obteve o valor mensal e anual estimados a ser utilizado como referência para a remuneração do contratado.

No projeto básico, fls. 69 do Processo 25225.006.001/2007-39, conforme já relatado na Auditoria de Avaliação de Gestão 2008, constatamos que o custo mensal de manutenção por sistema de abastecimento de água, definido em função do valor estimado para a mão-de-obra, bem como despesas com transporte, equipamentos de segurança e sinalização, foi de R\$ 779,60, redundando em custo anual estimado do contrato de R\$ 420.984,00, e mais R\$ 205.200,00 em materiais.

Os preços definidos na proposta da empresa vencedora da Concorrência nº 01/2007, de 19/10/07, seguindo esse mesmo raciocínio, foram R\$ 612,38, a título de custo para manutenção de cada um dos sistemas de abastecimento d'água no mês, resultando num montante de R\$ 380.684,21 anuais e R\$ 27.557,02 mensais de remuneração pelos serviços prestados, considerando 45 sistemas no total.

Nesse ínterim, passa-se a questionar a forma de realizar o faturamento dos serviços realizados. Apesar de previsto na cláusula segunda do Contrato nº 11/2008, de 22/02/08, que o pagamento mensalmente à contratada seria no valor de R\$ 27.557,02, a título de remuneração pelos serviços prestados, bem como estimado R\$ 54.000,00 anuais pela utilização de materiais de consumo, não há como não atrelar o pagamento à efetiva prestação dos serviços, da mesma maneira com que vem sendo o pagamento dos custos com materiais utilizados nas operações, o qual ocorre nos valores correspondentes ao que efetivamente constar do boletim de medição como realizado.

Não restou esclarecido, portanto, porque o faturamento não se dá por produção, ou seja, em face dos procedimentos de manutenção preventiva e corretiva efetivamente realizados no período de um mês, já que o preço estimado do contrato foi calculado com base no custo da manutenção mensal por sistema.

Ademais, verificamos que, a partir do Boletim de Medição apresentado pela Construtora Dois Irmãos - CDI, CNPJ nº 05.008.316/0001-43, em 17/04/09, o valor cobrado passou a ser de R\$ 35.045,18, referente aos serviços prestados no mês de março do exercício sob exame, conforme Nota Fiscal nº 365, de 17/04/09.

Na forma do Primeiro Termo Aditivo ao Contrato nº 11/2008, celebrado em 19/02/09, os novos preços ajustados para a remuneração da mão-de-obra e dos materiais utilizados passaram, respectivamente, de R \$ 27.557,02 para R\$ 35.045,18, e de R\$ 4.500,00 para R\$ 6.750,00, conforme pedido formal da empresa Construtora Dois Irmãos Ltda., CNPJ nº 05.008.316/0001-43. Naquela oportunidade, o custo mensal por sistema passou para R\$ 778,78.

A análise de todas as notas fiscais de serviços continuam evidenciando que, no exercício de 2009, a empresa continua percebendo o valor cheio mensalmente, como se estivesse atendendo todos os sistemas de abastecimento de água destinatários dos serviços.

**CAUSA:**

Falhas na elaboração do projeto básico.

**MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:**

Até o encerramento dos trabalhos, não houve resposta aos questionamentos da Solicitação de Auditoria nº 244114-09, de 29/04/10.

**ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:**

Não se aplica.

**RECOMENDAÇÃO: 001**

Buscar a revisão da forma de remuneração da empresa contratada, considerando que a concepção do projeto de manutenção dos sistemas de abastecimento de água concebeu o custo por unidade supervisionada, de forma a adequar o preço mensal à realidade dos gastos da empresa.

**7.2.3.1- Justificativa complementar (quando for o caso) – (Diesp)**

**Implementação de providências da UJ**

**Em relação a item 7.2.3.1, que se refere reposta a Solicitação de Auditoria nº 244114/009 encaminhada a esta Divisão de Engenharia, apresentamos a seguir nossas considerações, quais sejam:**

**Item 04 da SA**

R. Antes da formalização do contrato de manutenção, os serviços eram realizados de forma precária com a utilização de suprimentos de fundos, tanto para os serviços de reparos em bombas centrífugas, submersas e quadros de comando (incluindo a visita ao local e a retirada dos equipamentos) e serviços de reparos nas Estações de tratamento quanto para a aquisição de materiais (tubos, conexões, cola, cimento, alguns materiais elétricos e outros) para as operações dos sistemas e manutenções. A utilização do suprimento de fundos era realizada de forma rotineira e quase sempre para os mesmos materiais e tipos de serviços. O planejamento anual para as despesas

de custeio era baseado nos gastos dos anos anteriores e pelo número de sistemas que iriam ser concluídos através das obras.

A coordenação do Saneamento Indígena da FUNASA baseada em uma experiência de contrato de manutenção em sistemas de abastecimento de água em aldeias indígenas da Diesp da Coordenação da Bahia realizou uma reunião em meados de 2007 na cidade de Salvador, com todos os representantes das coordenações regionais que executavam atividades relacionadas com fornecimento de água para as comunidades indígenas, onde foi trocado idéias para a formalização deste tipo de contrato.

Ao final da reunião, o projeto básico da CORE-BA foi adaptado de acordo com acordo com as realidades locais, sendo suprimidos alguns tipos de serviços considerados desnecessários para alguns ou acrescidos para outros e separados por tipo de elemento de despesa (serviço e material) e levados para cada CORE para apreciação e aprovação dos responsáveis técnicos da DIESP. Nesta regional, o projeto foi analisado e aprovado pelos responsáveis a frente do saneamento indígena e da DIESP na qual foram realizados alguns ajustes para liberação do orçamento e foi prosseguido o processo para a licitação na forma de concorrência no final do ano de 2007 e a formalização do contrato em 2008.

O contrato de manutenção tem como objetivo a prestação de serviços de manutenção, preventiva e corretiva, em equipamentos eletromecânicos, e em redes adutoras/distribuidoras, bem como a montagem, ou substituição, de qualquer equipamento elétrico, mecânico ou hidráulico e manutenção e instalação de tubulações, peças e equipamentos, que compõem as redes (Adutoras e Distribuidoras) com a disponibilização de mão-de-obra atuando numa jornada de trabalho com 44 horas semanais nas áreas de atuação da FUNASA nas aldeias indígenas de Pernambuco. Estes serviços são executados nas Aldeias Indígenas das etnias Xucuru (Pesqueira), Fulniô (Águas Belas), Kapinawá (Buíque), Kambiwá (Ibimirim e Inajá), Pipipan (Floresta), Pankararu (Petrolândia, Jatobá e Tacaratu), Tuxá (Inajá), Atikum (Carnaubeira da Penha) e Truká (Cabrobó e Orocó), sob a responsabilidade da FUNASA/CORE-PE. Estas aldeias estão situadas nas regiões do Agreste e sertão pernambucano e em sua maioria de locais de difícil acesso e escassez de água.

Para executar os serviços e padrões exigidos pela FUNASA, a contratada dispõe: 01 engenheiro, 02 (duas) equipes compostas de: 01 (um) Eletricista; 01 (um) Ajudante de eletricista; 01 (um) Mecânico; 01 (um) Ajudante de mecânico; 02 automóveis tipo utilitário e 01(um) com tração nas quatro rodas e cabine dupla, que permita transitar em estradas de difícil acesso e transportar equipamentos pesados com capacidade de carga igual ou maior de 900Kg e o outro com capacidade de carga igual ou maior de 690Kg e 02(duas) motocicletas, com baú, de 125 cc.

Os preços foram estimados nas tabelas regulamentadas por Lei através de Convenção trabalhista a cada trabalhador (mão-de-obra), fardamento, equipamentos de segurança, locação de veículos (incluindo combustível e seguro para percorrer em média 2000 km/mês) e preços utilizados nas tabelas da Compesa e Sinapi. O custo de material é apenas estimativo, baseado apenas nos custos que se tinha antes da formalização do contrato com os gastos provenientes de suprimento de fundos.

Na planilha de Custo Mensal de Manutenção no final tem-se a soma de todos os custos com a mão-de-obra e o gasto total geral mensal. O Custo Mensal por Aldeia apresentado na tabela é apenas para ser ter como base os gastos totais quando divididos pelos números das aldeias para uma previsão de liberação de orçamento junto a Presidência cujo repasse é realizado em partes, depois de apresentados o

planejamento das despesas de custeios no início do ano através dos planos de execução, durante o correr do ano em exercício e não disponibilizado em uma única totalidade.

Na elaboração do preço final, demonstrado na planilha - Custo Mensal de Manutenção - folha 273, somou-se todos os itens, necessários a realização do objeto do projeto básico, cuja previsão mensal foi de R\$ 55.351,68 (cinquenta e cinco mil, trezentos e cinquenta e um reais e sessenta e oito centavos) e que considerando os dados da época de formação do processo (2007) seriam atendidas as 71 aldeias a custo unitário de R\$ 779,60 (setecentos e setenta e nove reais e sessenta centavos). Por limitações orçamentárias, no gasto mensal de serviço foi aplicado o valor unitário de cada aldeia x o número de sistema (45) totalizando um valor final de R\$ 35.082,00 (trinta e cinco mil reais e oitenta e dois centavos). Este raciocínio foi acompanhado pelas empresas participantes. As distorções apresentadas nas planilhas de custos foram regularizadas quando da primeira renovação do contrato ocorrida em 2009 e corrigidas através da redução de itens das planilhas de formação de custos de mão-obra e a retirada das 2(duas) motos que não atendiam a contento a execução dos serviços (o modelo da moto apresentado no projeto básico era de porte muito pequeno para as reais necessidades).

O valor pago a contratada refere-se à disponibilização de funcionários e equipamentos para a realização dos serviços de manutenção preventiva e corretiva e ao gasto de materiais para a efetivação dos serviços. Apesar dos sistemas de abastecimento de água em algumas localidades ser considerado de pequeno porte e não exigir grandes manejos, em outras há uma maior complexidade com a utilização de Estações de Tratamento de Água, dessalinizadores e equipamentos que exigem um maior conhecimento nas manobras destes sistemas e são operados por representantes das comunidades e não possuem qualificação técnica suficiente para as devidas manutenções (elétricas e mecânicas) sendo necessária o emprego deste serviço para o rendimento dos sistemas.

Em anexo estão as tabelas referentes as tabelas de formação das planilhas de preços da licitação e as alterações ocorridas na renovação contratual ocorridas em 2009.

#### **Item 05 da SA**

Letra (a)- O conceito sobre a qualidade da água recai nas características decorrentes das substâncias e microrganismos nela presentes. Ele é relativo aos usos de uma determinada fonte. A qualidade da água é variável, ou seja, dinâmica no tempo e no espaço.

O controle não pode ser baseado única e exclusivamente em análises laboratoriais de amostras da água, ainda que freqüentes, pois não constitui garantia absoluta da potabilidade. É importante que, além do laboratório, sejam adotadas as boas práticas em todas as partes e etapas constituintes do abastecimento, bem como a vigilância epidemiológica associada aos agravos à saúde.

Deve ser ressaltado que a detecção de bactérias do grupo de Coliformes acarreta medidas corretivas imediatas, pois são indicadores de contaminação ambiental e ou material fecal. É importante ser lembrado que a simples ausência de coliformes não constitui garantia absoluta de potabilidade, portanto é sugerida sempre a verificação da eficiência do tratamento observando-se as boas práticas.

Diante do exposto, deve ser contextualizado, no caso do sistema de abastecimento de água da Aldeia Nazário, Etnia Kambiwá, Município Ibimirim, cuja população é de 364 índios, que os cuidados recaíram em manter um sistema que recebe água de poço

tubular profundo, cerca de 180 metros. O monitoramento da qualidade da água realizado sistematicamente ao longo dos anos vem demonstrando conformidades concernentes com os indicadores microbiológicos e características físico-químicas.

Entretanto, a recomendação da empresa de manutenção é pertinente no que concerne manter desinfecção e residual de cloro ao longo da rede de distribuição. É obvio que neste ínterim, a equipe multidisciplinar manteve cuidados especiais, adotando a desinfecção domiciliar utilizando hipoclorito de sódio a 2,5%, conforme recomendação da Organização Mundial de Saúde, que determina cloração domiciliar para comunidades que recebem água sem cloro.

Portanto, essa Divisão de Engenharia de Saúde Pública, responsável pelos sistemas de abastecimento de água providenciou um clorador de pastilhas, dispositivo para desinfecção da água por intermédio de pressurização e dosagens constantes, de modo que seja factível a operação e manutenção pelos Agentes Indígenas de Saneamento.

Letra (b)- A Aldeia de Cana Brava, Etnia Xucurú, Município de Pesqueira, população 165 índios, recebe água de um sistema de abastecimento composto de poço amazonas, reservatório, chafariz e desinfecção. Em um corte transversal, é detectado que os indicadores microbiológicos e físico-químicos estão conformes e atendem a Portaria MS n 518/2004.

No que pese o relatório da empresa contratada, é acordado que a demanda de vazão proporcionava intermitência em determinados períodos do ano. Para tanto, a Divisão de Engenharia de Saúde Pública, responsável pelos sistemas de abastecimento de água ampliou o sistema, proporcionando uma melhor vazão e sistematização da distribuição da água a comunidade indígena da aldeia em tela.

Letra (c) - A Aldeia de Ponta da Varzea, Etnia Kapinawá, Município de Buíque, população de 398 índios, recebe água de sistema de abastecimento, cujo manancial é um poço tubular e a desinfecção da água era realizada em domicílio por intermédio da solução de hipoclorito de sódio 2,5% pela equipe multidisciplinar.

A recomendação apontada pela empresa foi atendida com o projeto de ampliação que contempla a esta aldeia com água segura e conforme no que se referem os indicadores sentinelas.

Letra (d)´- O sistema de abastecimento de água da Aldeia Faveleira, Etnia Pipipan, Município de Floresta, abastece também a Aldeia de Capoeira do Barro. Ambas as aldeias tem 571 índios que recebem água segura e dentro das normas e padrão de potabilidade, segundo a Portaria MS nº 518/2004.

Os comentários da empresa contratada são pertinentes, na verdade a cultura indígena e praticas de alguns índios, acarretaram sangramentos na adução. Essas não conformidades estão sendo equacionadas, corrigindo-se esse viés e implementando educação em saúde, de modo que a comunidade passe a valorizar o bem, água para consumo humano.

Letra (e)- O sistema de abastecimento de água da Aldeia Santa Rita, Etnia Xucuru, Município de Pesqueira, recebe água de sistema de abastecimento, cujo manancial é um poço tubular e a desinfecção da água é realizada por clorador tipo pastilha.

Os problemas existentes foram selecionados e corrigidos a partir da expedição da Ordem de Serviços nº 17/2009, cujo acompanhamento foi realizado pelo supervisor da área. Os serviços quando apresentados são elencados de acordo com a prioridade

de urgência de atendimento. O primeiro ano de atuação foi um ano de muitas correções nos sistemas e que comprometiam a operação e a oferta de água. Os relatórios de manutenção preventiva são analisados para as devidas autorizações priorizando os sistemas mais urgentes ou que possam ser sanados também pelos Aisan's juntamente com os seus supervisores.

**Prazo: Imediato**

Atenciosamente,  
Gustavo Nunes Caminha  
Chefe da Diesp

### 7.3 CONVÊNIOS DE OBRAS, SERVIÇOS E DE SUPRIMENTO

#### 7.3.1 ASSUNTO - AVALIAÇÃO DAS TRANSFERÊNCIAS CONCEDIDAS

##### 7.3.1.1 CONSTATAÇÃO: (025)

**Falhas na fase de habilitação do projetos tendo em vista a celebração de convênios ou termos de compromisso com a FUNASA.**

Procedemos à análise dos seguintes processos de prestação de contas e de habilitação técnica para efeito de celebração dos convênios e Termos de Compromisso TC/PAC, tomados como amostra:

Número SIAFI	Ano	Situação	Município	Convênente
634107	2007	Adimplente	AGUAS BELAS	AGUAS BELAS PREFEITURA - 11286341000191
634094	2007	Adimplente	ARCOVERDE	ARCOVERDE PREFEITURA MUNICIPAL - 10105955000167
633845	2007	Adimplente	LAGOA DOS GATOS	LAGOA DOS GATOS PREFEITURA - 10192854000170
633792	2007	Adimplente	PANELAS	PANELAS PREFEITURA - 10215176000114
633345	2007	Adimplente	OROCO	OROCO PREFEITURA - 10114767000103
633297	2007	Adimplente	PETROLINA	PETROLINA PREFEITURA - 10358190000177
633282	2007	Adimplente	SAO JOAO	SAO JOAO PREFEITURA - 10146371000130
632991	2007	Adimplente	IATI	IATI PREFEITURA - 11286374000131
631742	2007	Adimplente	BUIQUE	BUIQUE PREFEITURA - 10105963000103
631550	2007	Adimplente	MANARI	MANARI PREFEITURA MUNICIPAL - 01626099000102
631537	2007	Adimplente	CEDRO	CEDRO PREFEITURA - 11361219000132
631535	2007	Adimplente	TACARATU	TACARATU PREFEITURA - 10106243000162

O ano de celebração escolhido foi o exercício de 2007, sendo portanto todas as avanças Termos de Compromisso no âmbito do Programa de Aceleração do Crescimento - PAC. Considerando que todos esses instrumentos foram firmados em 31/12/07, no exercício de 2009 seria inevitável identificar etapas de execução dos respectivos objetos, adequando-se a presente amostra à verificação da atuação da engenharia no que se refere ao acompanhamento das obras de saneamento, tendo em vista a submissão da correspondente prestação de contas à CORE-PE para apreciação.

Nesse íterim, constatamos, em consulta aos documentos extraídos do SISTEMA SISCONV, por meio do qual a CORE-PE efetua a análise dos documentos apresentados para efeito de habilitação dos municípios que pleiteiam a celebração de instrumentos de transferência com a FUNASA, que os requisitos elencados na Lei de Responsabilidade Fiscal - LRF, mais precisamente aqueles contidos nos arts. 11 a 25, não vêm tendo o seu cumprimento verificado quando da análise técnica.

No que se refere aos questionamentos a serem respondidos satisfatoriamente para efeito de habilitação, consta do sistema o seguinte questionário:

Nº	Item	Sim	Não	Não se aplica
1.	A convenente encontra-se habilitada?	x		
2.	A entidade possui CND/INSS válida?			X
3.	O executor encontra-se habilitado?			X
4.	Qual a validade da CND/INSS do executor(a)?			X
5.	O objeto do convênio exige a apresentação de documentação de posse do terreno (vide informação da área de engenharia)?			X
6.	A convenente apresentou o Anexo III e documentos comprovantes de posse do terreno (Portaria nº 1490/GM, de 20/06/07)?			X
7.	A documentação referente à posse do terreno foi aprovada pela Assessoria Jurídica? (Caso sim, citar em observação nº do parecer da PGF e informar a situação. Caso não, informar na justificativa qual a pendência apontada.			X

Dessa forma, além de serem dispensados os requisitos de habilitação referentes às comprovações de regularidade para com a Seguridade Social e a questão da titularidade do imóvel objeto de intervenção física, não foram exigidos documentos comprobatórios do cumprimento aos arts. 11 e 25 da LRF, que dizem respeito, dentre outros requisitos legais, à inexistência de inadimplência em instrumentos de transferência anteriores, no que tange à prestação de contas dos recursos aplicados, bem como à efetiva instituição e cobrança dos tributos de sua competência enquanto município.

Ademais, nos processos analisados consta Declaração de Documentos e das Condicionantes legais, as quais são subscritas pelos representantes legais das Entidades proponentes dos convênios, sendo assinaladas as opções referentes aos seguintes parâmetros legais:

A)O Tesouro nacional ou qualquer órgão ou Entidade da Administração Pública Federal, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos da União, na forma do Plano de Trabalho, e ainda, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência, observado o disposto no § 3º do art. 25, da Lei Complementar nº 101/2000.

B) instituiu, regulamentou e arrecadou todos os tributos, previstos nos arts. 155 (no caso de Estados e Distrito Federal) ou 156 (no caso de município) da Constituição Federal, ressalvado o imposto previsto no art. 156, inciso III, com redação dada pela Emenda Constitucional nº 3/93, quando comprovada a ausência do fato gerador.

C) incluiu os subprojetos ou subatividades contemplados pelas transferências na Lei Orçamentária da esfera de governo a que estiver subordinada a unidade beneficiada ou em créditos adicionais abertos, ou em tramitação no Legislativo local.

D) comunicou ao Conselho de Saúde Local sobre a proposta do Projeto.

No que se refere a esses requisitos, somente o que corresponde à alínea D pôde ser comprovado. Entretanto, a documentação apresentada, qual seja, os Balanços Orçamentários dos últimos três exercícios, não são suficientes a demonstrar que as edilidades instituíram e cobram todos os tributos de sua competência, que incluíram os projetos de saneamento nas leis orçamentárias respectivas, ou mesmo que não tenham incorrido em situação de inadimplência no SIAFI devido a problemas relacionados com a execução de objetos no âmbito de convênios, seja no que se refere à apresentação das prestações de contas, seja no que toca às falhas na execução propriamente dita.

#### **CAUSA:**

Falhas nos controles internos relativos à habilitação dos convenentes.

#### **MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:**

Em resposta aos questionamentos da Solicitação de Auditoria nº 244114-09, de 29/04/10, a Entidade expediu o Memorando nº **22/2010/ASPLAN/CORE/PE**, de 04/05/10, apresentando os seguintes esclarecimentos:

*“...Folha 01 (item 1): para efeito da habilitação no SISCON, os Termos de Compromissos são regidos pela Lei nº 11.578, de 26 de novembro de 2007, que não exige a comprovação de regularidade para com a Seguridade Social e quanto à questão da titularidade do terreno, a CORE-PE procede de acordo com a Portaria/FUNASA nº 154, de 11/02/2009, acatando a Declaração de Posse do Terreno, na forma do disposto na Portaria nº 628, de 18.12.08, do Ministério das Cidades;...”*

#### **ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:**

Acatamos as justificativas apresentadas no que concerne à dispensa de apresentação da CND-INSS e da questão da titularidade do terreno objeto de intervenção.

Entretanto, no que se refere à aferição da veracidade das informações declaradas em termos de cumprimento às demais exigências para celebração dos convênios, a saber, ausência de inadimplência em instrumentos de transferência anteriormente firmados (convênios contratos de repasse e termos de compromisso); previsão e arrecadação de todos os tributos de competência do ente pleiteante; e inclusão dos respectivos subprojetos ou atividades nos orçamentos da esfera de governo a que estiver subordinado.



### **RECOMENDAÇÃO: 001**

Recomendamos que a Entidade aprimore os procedimentos de habilitação dos convenientes, tendo em vista o atendimento a todos os requisitos formais e materiais contidos nos arts. 11 e 25 da Lei Complementar 101/2000, abstendo-se de limitar-se à aceitação das informações constantes da Declaração do ente pleiteante.

7.3.1.1 - Justificativa complementar (quando for o caso) – (Asplan/Convênio)

Implementação de providências da UJ

Prazo: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

### **7.3.1.2 CONSTATAÇÃO: (026)**

#### **Ausência de estudos preliminares em obra objeto de convênio.**

Em análise ao Processo nº 25225.011.975/2007-34, referente à documentação de projeto de engenharia para habilitação do convênio com o município de Águas Belas/PE, tendo em vista a construção de melhorias habitacionais para controle da Doença de Chagas, verificamos a ocorrência de inconsistências apontadas pela equipe de acompanhamento físico da CORE-PE, com registro nos Relatórios de Visita Técnica Intermediária que a seguir serão objeto de comentário:

#### **-Relatório de Visita Técnica intermediária nº 01, de 30/10/09:**

Na visita realizada em 21/10/09, a equipe da Divisão de Engenharia de Saúde Pública da FUNASA informou que estavam sendo executadas nove casas na Vila Garcia e no Sítio Alazão quatro casas. Apesar de bom perfil construtivo e boa qualidade na execução dos serviços, *"o que está bastante difícil é a construção das fossas por que os terrenos apresentam solo muito rochoso, apesar de a empresa ter utilizado meios mecânicos (máquinas), mesmo assim, devido as rochas está sendo difícil."*

Verifica-se, portanto, que não foram realizados estudos preliminares tendentes a comprovar a necessidade ou não de escavação em rocha (material de 3ª categoria), quando da apresentação do pré-projeto à FUNASA, de maneira que tais fatos já ocorreram na execução contratual, o que inevitavelmente compromete o ritmo normal de execução dos serviços.

A planilha padrão da FUNASA, bem como a planilha orçamentária base da Prefeitura de Águas Belas/PE, não contemplam o serviço de escavação de área em solo rochoso, seja na execução de serviços preliminares, seja na construção da fossa séptica e sumidouro. A denominação dos mesmos é a seguinte:

<b>Item</b>	<b>Discriminação</b>	<b>Unidade</b>	<b>P. Unitário (R\$)</b>
1.2	Escavação manual de área, qq terreno, exceto rocha até 1,50 m de profundidade	m <sup>3</sup>	12,25
13.1	Escavação manual de área, qq terreno, exceto rocha	m <sup>3</sup>	12,00

	até 1,50 m de profundidade		
14.1	Escavação manual de área, qq terreno, exceto rocha até 1,50 m de profundidade	m <sup>3</sup>	12,25

Dessa forma, já se admite que o serviço aplicável à realidade será a escavação sem a presença de rocha, para cuja execução utilizará os trabalhos manuais dos serventes da construtora responsável.

No Relatório de visita Técnica Preliminar, de 23/02/08, que registra procedimento de verificação física consistente na condição sem a qual não é possível aprovar-se o pleito da construção das casas em substituição às de taipa, nada foi observado em relação a essa questão, e nem poderia, pois o servidor da FUNASA encarregado da missão de atestar se o pleito é viável na localidade busca somente a caracterização superficial da necessidade, qual seja, a verificação da existência das famílias em condições que justifiquem a implantação do projeto.

Na oportunidade, o servidor ressaltou ainda a necessidade de inclusão de mais uma beneficiária que não havia sido contemplada na lista original, além de frisar que as casas de taipa encontrava-se dispostas em uma área muito pequena, fato que poderia atrapalhar os objetivos do projeto original de acomodar essas residências em único terreno.

**CAUSA:**

Falhas na análise dos projetos básicos apresentados para efeito de celebração de convênios com a FUNASA.

**MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:**

Através do Memorando nº 095/DIESP, de 28/04/10 foram apresentados esclarecimentos para os fatos apontados na solicitação de Auditoria nº 244114-08, de 23/04/10.

*“2. Com relação ao item 5 - “(...) Ocorrência de inconsistências apontadas pela equipe de acompanhamento físico da CORE-PE, com registro nos Relatórios de Visita Técnica Intermediária (...),” referente ao Termo de compromisso nº 0727/2007, Processo de Projeto nº 5225.011.975/2007-34, celebrado com o município de Águas Belas/PE, cujo objeto trata da implantação de Melhoria Habitacional para o Controle da Doença de Chagas.*

*2.1. Manifestação: A visita preliminar promovida pelos técnicos da Funasa, no que tange à ação de Melhorias Habitacionais para Controle da Doença de Chagas, abrange basicamente as seguintes verificações:*

- A real necessidade da implantação do programa através da verificação da existência de casas de “Taipa”;*

- A identificação da ocorrência dos vetores através da confirmação das declarações da Secretaria de Saúde Municipal ou Estadual de que as áreas objeto da intervenção têm de fato o problema.

2.2. Com relação ao projeto técnico, a verificação das condições superficiais dos terrenos como, por exemplo: se possui as dimensões mínimas, se é plano, se há ocorrência de rochas superficiais, se é atendida por redes de água, esgoto e energia, se estão localizadas em áreas de risco, entre outros;

2.3. São verificadas também as condições de contigüidade e continuidade, evitando o fracionamento da ação do projeto, garantindo assim a erradicação do problema.

2.4. Por fim, o geo-referenciamento, croquis de localização e a verificação do inquérito sanitário.

2.5. Os problemas apontados referem-se às condições que poderiam ter sido observadas em duas circunstâncias, sendo a 1ª com a ocorrência de afloramento de rocha ou a 2ª com a realização de sondagens que pudessem caracterizar o tipo de solo e a profundidade numa eventual existência de rocha.

**2.6. Como podem ser observados, a 1ª situação por ser mais simples é a que normalmente é adotada, uma vez que se trata de um projeto técnico de baixa complexidade, tendo como foco principal garantir a solução para a prevenção dos vetores que transmitem o mal da doença de Chagas.**

2.7. Para a 2ª situação, ou seja, realização de sondagens, que não é exigência para aprovação de projetos desta natureza, conforme Manual de Orientações Técnicas, disponibilizada no site desta Fundação Nacional de Saúde, por se tratar de um projeto baixa complexidade, considerando que a área de construção de cada casa é de apenas 41,58 m<sup>2</sup>, cujas valas para as fundações são de apenas 0,45 m de profundidade e 0,40 m de largura.

2.8. Com relação à escavação em rocha (material de 3ª categoria) percebe-se que pelo relato contido no Relatório de Visita Técnica Intermediária nº 01, de 30/10/2009, não deve ser de 3ª categoria, tendo em vista que para isso a “rocha” deveria ser resistente à penetração mecânica superior ao granito, cujos blocos de pedra possuiriam um volume superior a 1,00 m<sup>3</sup>, cuja extração só poderia ser efetuada por meio de explosivos.

2.9. Convém ressaltar, que normalmente, a área técnica quando se depara com casos em que a solução inicial não possui viabilidade, é solicitada ao conveniente à indicação de uma nova solução para análise e aprovação por parte da Divisão de Engenharia de Saúde Pública.”

#### **ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:**

A justificativa corrobora o posicionamento da equipe no sentido de que a ausência de estudos das características dos solos, preliminarmente à execução das obras, veio a consistir em óbices ao bom andamento da execução das obras, com prejuízos para o cumprimento do cronograma físico.

Não há que se olvidar que esse projeto de construção de casas populares em substituição às de taipa é de menor complexidade, entretanto, o Manual de Orientações Técnicas não poderia prever rotinas contrárias àquelas constantes das normas técnicas, a saber, NBR 6484–Execução de sondagens para simples reconhecimento dos solos, NBR 7250-Identificação e Descrição de Amostras Obtidas em sondagens de simples reconhecimento do solo e NBR 9603-Sondagens a Trado.

A título exemplificativo, admitindo-se 50 unidades habitacionais a serem construídas no âmbito desse Termo de Compromisso, tem-se 2.079 m<sup>2</sup>, para cuja intervenção faz-se necessária a realização de um furo de sondagem para cada 250 m<sup>2</sup>, ou seja, no mínimo oito procedimentos de perfuração dos solos apenas para o simples reconhecimento do subsolo existente no local.

#### **RECOMENDAÇÃO: 001**

Recomendamos aos gestores da Entidade que promovam gestões junto à FUNASA Presidência no sentido de harmonizar a legislação da Entidade que dispõe sobre a execução de projetos e obras de construção de edificações ou sistemas de saneamento básico com as normas técnicas da ABNT.

#### **RECOMENDAÇÃO: 002**

Recomendamos aos gestores que exijam dos projetos apresentados a evidenciação da execução de sondagens e demais estudos preliminares consoante as normas técnicas, tendo em vista prevenir a ocorrência de situações em que a presença de solos mais duros e mais difíceis de penetrar acabem por impactar a efetividade das ações, bem como no cronograma normal de sua implantação.

#### **7.3.1.2 - Justificativa complementar (quando for o caso) – (Diesp)**

##### **Implementação de providências da UJ**

**Prazo:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

#### **7.3.1.3 CONSTATAÇÃO: (027)**

**Problemas na execução do objeto do convênio, a exemplo da existência de serviços medidos e pagos, em que pese não terem sido efetivamente realizados.**

Em análise ao Processo nº 25225.011.975/2007-34, referente à documentação de projeto de engenharia para habilitação do convênio com o município de Águas Belas/PE, tendo em vista a construção de melhorias habitacionais para controle da Doença de Chagas, verificamos a ocorrência de inconsistências apontadas pela equipe de acompanhamento físico da CORE-PE, com registro nos Relatórios de Visita Técnica Intermediária que a seguir serão objeto de comentário:

##### **a) Relatório de visita Técnica nº 02, de 11/02/10:**

No Relatório que se refere à visita realizada no dia 15/01/10 pela DIESP/CORE-PE, houve a verificação da existência de 13 casas construídas nos Povoados do Garcia

e Sítio Alazão, todas já habitadas, e mais 13 em fase de acabamento no povoado Campo Grande, totalizando 26 unidades habitacionais.

Segundo a equipe da FUNASA, restaram pendentes de correção alguns serviços, em face de terem sido realizados em desacordo com o projeto aprovado:

"...

*1-Ausência de beira e bico;*

*2-Ausência de brita (camada drenante) no sumidouro;*

*3-Falta demolição das casas de taipa no Sítio Garcia e Alazão;*

*4-Barra lisa divergente do projeto (pintada);*

*5-Tubos de fossa aparente.*

..."

A despeito desse fato, a DIESP sugeriu a aprovação da prestação de contas parcial de forma integral, equivalente a 24 unidades habitacionais construídas, tendo considerado, portanto, que 55,8% do objeto pactuado teria sido alcançado, sendo 100% referente à primeira parcela liberada e 95,58% da segunda.

No que se refere ao Boletim de Medição nº 01, de 01/09/09, no valor de R\$ 147.635,47, verifica-se que os serviços de demolição das casas de taipa, denominados na planilha respectiva "*1.4-Demolição de casa antiga com remoção de entulhos*" consta como se estivesse realizada, sendo que para cada residência a seguir elencada, o valor da demolição é R\$ 376,00:

<b>Beneficiário</b>	<b>Povoado</b>	<b>Coordenadas</b>
Cícero Manoel Sobrinho	Garcia	07193282 e 9006407
Aurélio Miguel da Silva	Garcia	0719671 e 9006408
Maria Magda Santos Coleta	Garcia	0719649 e 9006446
José Gomes da Silva	Garcia	0711766 e 9006414
Geneci Emanuelle Cavalcante	Garcia	0720010 e 9006297
Juliana Acelina da Silva	Garcia	0719745 e 9006235
Cícera de Oliveira e Silva	Garcia	0719380 e 9006477
Maria Barbosa de Oliveira	Garcia	0719810 e 9007454
Josefa Ferreira de Lima	Alazão	0719737 e 9007723
Maria José de Oliveira	Alazão	0719254 e 9008139
Antônia Ferreira	Alazão	0719237 e 9008153

Todos os serviços correspondentes a essa medição foram pagos mediante cheque nº 850001, de 03/09/09, no valor de R\$ 143.649,31, contra a apresentação da documentação comprobatória da despesa, qual seja, a Nota Fiscal de Serviços nº 00021, de 01/09/09, no valor de R\$ 147.635,47, de emissão da empresa IG Construtora Ltda., CNPJ nº 09.531.960/0001-52.

Ocorre que a etapa de demolição das antigas casas de taipa é condição sem a qual não é possível atingir os objetivos da ação governamental, a saber, prevenir a ocorrência de proliferação dos vetores que transmitem o Mal de Chagas.

Da mesma forma, os serviços de fornecimento de brita 2-drenos e filtros, registrados na planilha como item 14.4, ao preço unitário de 1,84/m<sup>3</sup>, apesar de constarem do 1º boletim de medição como realizados (foram medidos e pagos) não foram realizados, considerando o universo dos beneficiários citados no quadro acima.

Nesse ínterim, a CORE-PE expediu Notificação Técnica nº 15/2010 ao Prefeito do município de Águas Belas, em 24/02/10 (embora no Processo esse documento não se encontre assinado pelo Coordenador Regional) no sentido de sanar as pendências elencadas pela equipe de acompanhamento, no prazo de 30 (trinta) dias. Não houve resposta a essa arguição por parte do convenente.

**b) Relatório de Visita Técnica nº 03, de 16/04/10:**

Segundo esse relatório, as visitas ocorreram nos dias 07 e 08 de abril, tendo sido inspecionadas 43 casas nos povoados Garcia (09), Sítio Alazão (04) e Campo Grande (30).

Destaque-se as casas do Povoado Campo Grande, onde foram observados problemas diversos nas 30 reconstruções:

"...

*Povoado Campo Grande (30 reconstruções):*

*-Fossas sépticas e sumidouros com medidas fora do projeto, em média com 1,30m x 1,40m x 1,30m (comprimento x largura x altura) medidas internas (sic).*

*-Portas e janelas em desacordo com o projeto. Emperrando e com abertura nas fichas.*

*-Existem duas unidades que só foram construídas as fossas sépticas. Faltam os sumidouros.*

*Povoado Garcia (09 reconstruções):*

*-No domicílio da Sra. Maria Magna dos Santos Coleta, o sumidouro desmoronou, e era construído colado à fossa séptica.*

*Sítio Alazão (04 reconstruções):*

*-No domicílio do Sr. Antônio Ferreira falta o acabamento lateral do sumidouro com o respectivo reaterro.*

*-Falta a demolição de parte existente de duas unidades de taipa.*

*Observamos ainda, que das 13 reconstruções concluídas do Povoado Campo Grande, das 09 do Povoado Garcia e das 04 do Sítio Alazão, totalizando 26 (vinte e seis) unidades, só 24 tem sumidouros e estes só tem entre 0,15 a 0,20 m camada para dreno e filtro (brita) nas laterais, cujo projeto aprovado estabelece um volume de 1,84 m<sup>3</sup>..."*

Com isso a DIESP manteve o mesmo percentual físico do Relatório Anterior e sugeriu o encaminhamento de Notificação Técnica nº 078/2010, a fim de que as medidas saneadoras pudessem ser adotadas num prazo máximo de 30 (trinta) dias.

A respeito dos apontamentos deste último Relatório, passamos a tecer os seguintes comentários:

b.1) Das 24 fossas que não foram feitas, correspondentes aos conjuntos de tratamento dos esgotos domésticos das residências, 13 delas, sendo nove em Garcia e quatro no povoado Alazão já haviam sido registradas como concluídas pela própria fiscalização da DIESP, na segunda visita técnica, dois meses antes.

b.2) Ademais, 11 dessas 13 fossas desses dois povoados (Alazão e Garcia) tiveram todos os serviços correspondentes à sua execução como realizados, com o advento do retro mencionado boletim de Medição nº 01, de 01/09/09. Como esse boletim foi todo pago conforme cheque nº 850001, de 03/09/09, no valor de R\$ 143.649,31, contra a apresentação da Nota Fiscal nº 00021, de 01/09/09, no valor de R\$ 147.635,47, de emissão da empresa com registro no CNPJ sob o nº 09.531.960/0001-52, presume-se que pelos serviços relativos àquelas 11 fossas a empresa executora também foi remunerada.

b.3) Das quatro reconstruções no Sítio Alazão, restam pendentes de demolição, ainda que parcialmente, duas construções, devendo ser novamente ressaltado que essa etapa é de vital importância para o cumprimento dos objetivos da ação governamental, e que a mesma deveria já ter sido realizada, em face de constar dos serviços preliminares.

b.4) A qualidade dos serviços deixou a desejar, como no caso da instalação das portas do Povoado de Campo Grande e as dimensões das fossas sépticas e sumidouros. Só para se ter uma idéia, as dimensões dos sumidouros, conforme projeto apresentado pela Prefeitura à CORE- PE, prancha 05/05, a altura deveria ser de 2,10 m e a largura 2,40 m, enquanto que a fiscalização da DIESP estava encontrando, em média dimensões de 1,40 m para a largura e 1,30 m para a altura.

#### **CAUSA:**

Falhas na fiscalização contratual de responsabilidade do conveniente, bem como na verificação das inconsistências pela DIESP, entre duas visitas técnicas.

#### **MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:**

A apresentação dos esclarecimentos para os fatos apontados na Solicitação de Auditoria nº 244114-08, de 23/04/10, ocorreu por meio do Memorando nº 95/DIESP, de 28/04/10:

*“...3.0. Com relação ao item 6 - “(...) ocorrência de inconsistências apontadas pela equipe de acompanhamento físico da CORE-PE, com registro nos Relatórios de Visita Técnica Intermediária (...),” referente ao Termo de Compromisso em questão, contidas no Relatório de Visita Técnica nº 02, de 11/02/2010, é importante observar que dependendo do tipo de ação que está sendo implantada, bem como do estágio em que se encontra o convênio, alguns aspectos observados pelos técnicos, apesar de serem pendências, muitas vezes não comprometem a continuidade das obras, visto que são perfeitamente sanáveis.*

*3.1. No caso em tela fica muito claro o que registramos acima, senão vejamos: ausência de beira bico, ausência de brita no sumidouro, falta demolição das casas de taipa, barra lisa pintada com gorda de cimento e o tubo de um a residência, que conduz o afluente à fossa séptica estava aparente.*

*3.2. Apesar de não ter havido uma resposta formal à Notificação Técnica nº 15/2010, relativo à vistoria realizada em 15/01/2010, cópia anexa, devidamente assinada pelo senhor Coordenador Regional, observa-se que na visita ocorrida posteriormente, relatada em 16/04/2010, há indicação de que o conveniente cumpria em parte a citada notificação, visto que “faltava a demolição de parte existente de 02 casas de taipa” nas 04 (quatro) reconstruções do sítio Alazão, apesar da existência de outras pendências.*

*3.3. Com relação à sugestão para a “(...) aprovação da Prestação de Contas Parcial de forma integral, equivalente a 24 unidades habitacionais (...), observa-se que a referida prestação é relativa à execução de serviços de 12 unidades habitacionais, referente a 11 (onze) beneficiários citados na presente SA, mais a beneficiária Maria de Lourdes A. Santos, do Sítio Alazão, coordenadas 0719207 e 9008220.*

*3.4. A referida sugestão para a aprovação integral de Prestação de Contas Parcial, baseou-se na constatação de que na ocasião havia 26 unidades construídas, que devido à existência de vícios construtivos e/ou serviços inconclusos, sob o aspecto de execução física, eram equivalentes a 24 unidades concluídas, superior aos serviços apresentados na mencionada prestação de contas.*

*3.5. Convém ressaltar, que não foi medido o item “1.4 – Demolição de casa antiga com remoção de entulhos,” apesar de ter sido medido o item “14.4 – Fornecimento e assentamento de brita 2 – dreno e filtros,” referente a 11 (onze) unidades habitacionais, que no caso da não realização desses serviços, por ocasião da Prestação de Contas Final, serão impugnados.*

*3.5. Com relação ao inciso “b.1) Das 24 fossas que não foram feitas, correspondentes aos conjuntos de tratamento dos esgotos domésticos das residências, 13 delas, sendo nove em Garcia e quatro no povoado Alazão já haviam sido registradas como concluídas pela própria fiscalização da Diesp, na segunda visita técnica, dois meses antes.”*

*3.6. Manifestação: Segundo pudemos observar, o técnico signatário do Relatório de Visita Técnica n 03, de 16/04/2010, informa que: “das 26 (vinte e seis) unidades, só 24 (vinte e quatro) tem sumidouros (...), esclarecemos que o sistema projetado para*



*tratamento individual dos esgotos das unidades residenciais é composto de fossas sépticas e sumidouros, ou seja, de acordo com a leitura do citado relatório, das 13 (treze) casas do Povoado Campo Grande, 09 (nove) do Povoado Garcia e 04 (quatro) do Sítio Alazão, totalizando 26 (vinte e seis) unidades, 24 (vinte e quatro) possuíam o conjunto completo e 2 unidades tinham apenas as fossas sépticas, pois um sumidouro desmoronou-se e outro não foi construído.*

*3.7. Com relação ao inciso b3): concordamos que a demolição das casas construídas em taipa é condição necessária à efetividade do programa, de tal forma que como em vários outros processos, a área técnica se posiciona contrária à aprovação da prestação de contas final e a consequente devolução dos recursos liberados, até o reconhecimento in loco da conclusão das demolições.*

*3.8. Com relação ao inciso b4): concordamos com as observações referentes à qualidade das portas. Acontece que é difícil encontrar no mercado esquadrias confeccionadas com madeira seca. Como normalmente são utilizadas madeiras verdes, quando expostas ao sol, tendem a empenar-se. Nosso posicionamento é de sempre notificar o conveniente para que seja promovida a substituição das mesmas quando encontradas nessa situação.*

*3.9. Com relação às dimensões dos sumidouros, é importante observar que no relatório o técnico da FUNASA informa as dimensões das fossas sépticas 1,30 m x 1,40 m x 1,30 m, e não do sumidouro como interpretado na presente Auditoria. Entendemos que face às dificuldades do terreno, o conveniente construiu a fossa com dimensões compensatórias às dimensões úteis projetadas (0,90 m x 1,80 m x 1,20 m) de tal forma que se mantivesse o volume útil previsto. Nesse caso o volume construído foi inclusive maior, beneficiando assim a segurança.*

*3.10. Com relação à falta de assinatura na Notificação Técnica n. 15, de 24/02/2010, pelo Coordenador Regional, esclarecemos que trata-se de uma cópia do documento enviado. O original contendo a assinatura e o respectivo aviso de remessa encontra-se arquivado, cópias anexas, os quais, na ocasião da entrega a CGU, não haviam sido pensados ao respectivo processo...”*

#### **ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:**

No que se refere ao volume construído para as fossas, ainda que a profundidade tenha sido inferior à projetada, a falha foi sanada em benefício da finalidade. Entretanto, não há que se olvidar que tais correções foram consequência da ausência de estudos preliminares, obrigando a empresa executora à busca de uma solução que poderia já ter sido decidida na fase de projeto.

A postura de postergar a punição do conveniente que não procede à conclusão dos serviços preliminares de demolição das casas de taipa, para o momento da apreciação da prestação de contas final, é falho na medida em que contrasta com a concordância anterior da CORE-PE no sentido de aceitar como regular a prestação de contas parcial respectiva, aprovando-a. Esses serviços, assim como os de colocação de brita e dos serviços de dreno e filtros, teriam de ser cobrados do conveniente mediante Notificação Técnica, cujo silêncio em relação às pendências detectadas pela fiscalização da FUNASA deveria acarretar no sobrestamento na apreciação da

prestação de contas parcial, ou em sua aprovação apenas em relação a parte dos recursos aplicados.

Essa atitude conduziria inevitavelmente a conveniente a cobrar da contratada, tempestivamente, a correção dos serviços executados com má qualidade, ou a menor em quantidade, evitando que, após encerrado o contrato de empreitada, a Prefeitura tivesse que convocar a empresa para concluir, com a qualidade esperada, aquilo que houver ficado pendente.

Com relação às especificações das esquadrias, é preciso iniciar um estudo visando a adequação do tipo de material a ser utilizado, passando a prever esquadrias de ferro conforme a necessidade, determinada pelas condições climáticas em face da vida útil das esquadrias de madeira sob condições adversas de temperatura, que é a realidade que vem sendo encontrada.

Tendo em vista corrigir falha de compreensão do relatório de visita técnica, a equipe de auditoria da CGU concorda com a afirmação de que somente não foram feitos dos sumidouros das 26 residências que estavam para ser concluídas até então.

Há que se ressaltar que a equivalência pretendida pela DIESP, em termos de considerar quantitativos de serviços realizados em casas parcialmente construídas, como saldo para cálculo do quantitativo de casas como se construídas estivessem, é precedente que não se compatibiliza com o que determina o Plano de Trabalho do Convênio, cujas metas são definidas com base em unidades residenciais efetivamente concluídas. É imperioso lembrar que a cada beneficiário faz jus uma planilha individualizada, com quantitativos padronizados, de maneira que quantidades de uma residência não podem ser remanejadas para outras tendo em vista o cálculo do valor a ser aprovado na prestação de contas parcial.

Ainda que os serviços pendentes em cada construção sejam de simples saneamento, ainda assim precisam ser exigidos em sua integralidade, considerando a dificuldade inerente à convocação da empresa em momento posterior ao encerramento da vigência do contrato de empreitada, e após a desmobilização do canteiro de obras.

Aliás, é preciso ponderar que a aprovação da prestação de contas deve guardar correlação com o Plano de Trabalho, de maneira que o objeto deve ser entendido como unidades sanitárias bem definidas, e não como quantitativos de serviços fracionários de cada unidade. Dessa forma, a aprovação de prestação de contas parcial com base em parcelas de serviços executados em unidades parcialmente construídas, passa a ter conotação de atesto da medição apresentada pela conveniente.

#### **RECOMENDAÇÃO: 001**

Recomendamos que a Entidade exija, não somente para efeito de cumprimento ao cronograma físico, mas para o próprio alcance da finalidade da ação governamental, que o conveniente cumpra com a obrigação de promover a demolição das casas de taipa ainda na etapa de realização dos serviços preliminares.

#### **RECOMENDAÇÃO: 002**

Recomendamos que a Entidade zele pela verificação da existência de evidências da realização de estudos preliminares, quando da apreciação do projeto técnico

apresentado pela convenente, para efeito de celebração do ajuste com a FUNASA, evitando a ocorrência de óbices de ordem técnica à construção das unidades residenciais, o que pode incorrer não somente em prejuízos ao cumprimento do cronograma avençado, mas no alcance dos objetivos, que em última instância são a entrega de novas habitações para os beneficiários, como condição pra prevenção e controle da proliferação de vetores da Doença de Chagas.

### **RECOMENDAÇÃO: 003**

Abster-se de aprovar as prestações de contas, ainda que parciais, com conseqüente recomendação para liberação de recursos, na hipótese de ocorrer o pagamento de serviços medidos e que não tenham sido efetivamente realizados.

#### **7.3.1.3 - Justificativa complementar (quando for o caso) – (Diesp)**

##### **Implementação de providências da UJ**

**Prazo:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

#### **7.3.1.4 CONSTATAÇÃO: (028)**

##### **Aprovação de prestação de contas parcial de convênio, a despeito da existência de pendências de ordem técnica na execução do objeto.**

Mesmo diante de todos os problemas de ordem técnica ocorridos na execução das obras de construção de casas populares em substituição às de taipa, para prevenção da proliferação da doença de Chagas em Águas Belas/PE, nos povoados Campo Grande, Garcia e Sítio Alazão, no âmbito do Termo de Compromisso TC/PAC nº 727/2007, conforme já registrado nas constatações anteriores, por meio do Parecer Financeiro nº 041/2010, de 23/03/10, a equipe de convênios julgou que os recursos da avença haviam tido uma boa e regular aplicação, pelo que se deveria proceder à baixa do instrumento no SIAFI.

Foi sugerida a aprovação da prestação de contas parcial no valor de R\$ 147.635,47, sendo R\$ 135.898,43 da FUNASA e R\$ 10.324,68 a título de contrapartida da entidade convenente, tendo ressaltado a emissão dos Pareceres Técnicos da DIESP nº 32, de 24/02/10, e nº 25, de 11/03/10, por meio dos quais foram encaminhados para apreciação da ASPLAN os Relatórios de Visita Técnica, bem como a comunicação ao convenente de que havia necessidade de implementação das ações do PESMS ã Programa de Educação em Saúde e Mobilização Social, materializada por meio do Ofício nº 383/ASCOM/CORE-PE, de 09/03/10.

Em 23/03/10, mediante Despacho s/n, o Coordenador da FUNASA em Pernambuco aprovou a prestação de Contas Parcial, em que pese não ter adivido nenhuma resposta do convenente para a Notificação Técnica nº 15, 24/02/10 (embora no Processo esse documento não se encontre assinado pelo Coordenador Regional) expedida em razão dos apontamentos do Relatório de Visita Técnica nº 02, de 11/02/10, no sentido de sanar as pendências elencadas pela equipe de acompanhamento, no prazo de 30 (trinta) dias. Essa primeira notificação foi referente à primeira parcela do convênio.

Nesse ínterim, para a Notificação Técnica nº 78/2010, de 16/04/10, igualmente ainda não houve nenhuma manifestação do gestor municipal acerca das irregularidades apontadas pela fiscalização da DIESP no Relatório de Visita Técnica nº 03, de 16/04/10. Esse documento de comunicação à Prefeitura não se encontra assinado pelo Coordenador Regional da FUNASA. Entretanto, embora não expressamente consignado no Relatório da DIESP, essas constatações devem-se referir à segunda parcela do TC/PAC nº 727/2007.

**CAUSA:**

Falhas na análise das considerações técnicas da DIESP, quando da apreciação das prestações de contas de convênios com a FUNASA, para efeito de sua aprovação.

**MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:**

A apresentação dos esclarecimentos para os fatos apontados na Solicitação de Auditoria nº 244114-08, de 23/04/10, ocorreu por meio do Memorando nº 95/DIESP, de 28/04/10:

*“...3.0. Com relação ao item 6 - “(...) ocorrência de inconsistências apontadas pela equipe de acompanhamento físico da CORE-PE, com registro nos Relatórios de Visita Técnica Intermediária (...),” referente ao Termo de Compromisso em questão, contidas no Relatório de Visita Técnica nº 02, de 11/02/2010, é importante observar que dependendo do tipo de ação que está sendo implantada, bem como do estágio em que se encontra o convênio, alguns aspectos observados pelos técnicos, apesar de serem pendências, muitas vezes não comprometem a continuidade das obras, visto que são perfeitamente sanáveis.*

*3.1. No caso em tela fica muito claro o que registramos acima, senão vejamos: ausência de beira bico, ausência de brita no sumidouro, falta demolição das casas de taipa, barra lisa pintada com gorda de cimento e o tubo de um a residência, que conduz o afluente à fossa séptica estava aparente.*

*3.2. Apesar de não ter havido uma resposta formal à Notificação Técnica nº 15/2010, relativo à vistoria realizada em 15/01/2010, cópia anexa, devidamente assinada pelo senhor Coordenador Regional, observa-se que na visita ocorrida posteriormente, relatada em 16/04/2010, há indicação de que o conveniente cumpria em parte a citada notificação, visto que “faltava a demolição de parte existente de 02 casas de taipa” nas 04 (quatro) reconstruções do sítio Alazão, apesar da existência de outras pendências.*

*3.3. Com relação à sugestão para a “(...) aprovação da Prestação de Contas Parcial de forma integral, equivalente a 24 unidades habitacionais (...), observa-se que a referida prestação é relativa à execução de serviços de 12 unidades habitacionais, referente a 11 (onze) beneficiários citados na presente SA, mais a beneficiária Maria de Lourdes A. Santos, do Sítio Alazão, coordenadas 0719207 e 9008220.*

**3.4. A referida sugestão para a aprovação integral de Prestação de Contas Parcial, baseou-se na constatação de que na ocasião havia 26 unidades construídas, que devido à existência de vícios construtivos e/ou serviços inconclusos, sob o aspecto de execução física, eram equivalentes a 24 unidades concluídas, superior aos serviços apresentados na mencionada prestação de contas.**

3.5. Convém ressaltar, que não foi medido o item “1.4 – Demolição de casa antiga com remoção de entulhos,” apesar de ter sido medido o item “14.4 – Fornecimento e assentamento de brita 2 – dreno e filtros,” referente a 11 (onze) unidades habitacionais, que no caso da não realização desses serviços, por ocasião da Prestação de Contas Final, serão impugnados.

3.5. Com relação ao inciso “b.1) Das 24 fossas que não foram feitas, correspondentes aos conjuntos de tratamento dos esgotos domésticos das residências, 13 delas, sendo nove em Garcia e quatro no povoado Alazão já haviam sido registradas como concluídas pela própria fiscalização da Diesp, na segunda visita técnica, dois meses antes.”

3.6. Manifestação: Segundo pudemos observar, o técnico signatário do Relatório de Visita Técnica n 03, de 16/04/2010, informa que: “das 26 (vinte e seis) unidades, só 24 (vinte e quatro) tem sumidouros (...), esclarecemos que o sistema projetado para tratamento individual dos esgotos das unidades residenciais é composto de fossas sépticas e sumidouros, ou seja, de acordo com a leitura do citado relatório, das 13 (treze) casas do Povoado Campo Grande, 09 (nove) do Povoado Garcia e 04 (quatro) do Sítio Alazão, totalizando 26 (vinte e seis) unidades, 24 (vinte e quatro) possuíam o conjunto completo e 2 unidades tinham apenas as fossas sépticas, pois um sumidouro desmoronou-se e outro não foi construído.

3.7. Com relação ao inciso b3): concordamos que a demolição das casas construídas em taipa é condição necessária à efetividade do programa, de tal forma que como em vários outros processos, a área técnica se posiciona contrária à aprovação da prestação de contas final e a conseqüente devolução dos recursos liberados, até o reconhecimento in loco da conclusão das demolições.

3.8. Com relação ao inciso b4): concordamos com as observações referentes à qualidade das portas. Acontece que é difícil encontrar no mercado esquadrias confeccionadas com madeira seca. Como normalmente são utilizadas madeiras verdes, quando expostas ao sol, tendem a empenar-se. Nosso posicionamento é de sempre notificar o conveniente para que seja promovida a substituição das mesmas quando encontradas nessa situação.

3.9. Com relação às dimensões dos sumidouros, é importante observar que no relatório o técnico da FUNASA informa as dimensões das fossas sépticas 1,30 m x 1,40 m x 1,30 m, e não do sumidouro como interpretado na presente Auditoria. Entendemos que face às dificuldades do terreno, o conveniente construiu a fossa com dimensões compensatórias às dimensões úteis projetadas (0,90 m x 1,80 m x 1,20 m) de tal forma que se mantivesse o volume útil previsto. Nesse caso o volume construído foi inclusive maior, beneficiando assim a segurança.

3.10. Com relação à falta de assinatura na Notificação Técnica n. 15, de 24/02/2010, pelo Coordenador Regional, esclarecemos que trata-se de uma cópia do documento enviado. O original contendo a assinatura e o respectivo aviso de remessa encontra-se arquivado, cópias anexas, os quais, na ocasião da entrega a CGU, não haviam sido apensados ao respectivo processo...”

#### **ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:**

Toda a análise foi procedida na constatação anterior.

#### **RECOMENDAÇÃO: 001**

Recomendamos aos gestores da Entidade que promovam sistematicamente a cobrança do atendimento aos apontamentos acerca das falhas técnicas comunicadas através das Notificações Técnicas, zelando pela sua efetividade enquanto instrumento de verificação das condições sem as quais as prestações de contas parciais ou final não poderão ser aprovadas.

#### **7.3.1.4 - Justificativa complementar (quando for o caso) – (Diesp/Asplan)**

##### **Implementação de providências da UJ**

- Convém esclarecer que, nos casos que hajam Prestações de Contas Parciais ou Finais, onde foram constatados que os serviços executados apresentam impropriedades, está sendo adotado o procedimento de enviar por meio de ofício as notificações técnicas das áreas envolvidas, estabelecendo um prazo de 45 (quarenta e cinco) dias para atendimento, efetuando lançamento no Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal (Siafi), cujo não cumprimento no prazo estabelecido, ensejará a inscrição automática do município no cadastro de inadimplência no Siafi.

**Prazo: 01/09/2010**

#### **7.3.1.5 CONSTATAÇÃO: (029)**

**Morosidade na execução de objeto do convênio, com falhas relevantes no que se refere à qualidade na execução dos serviços de engenharia.**

Em análise ao Processo nº 25225.011.961/2007-34, referente à documentação de projeto de engenharia para habilitação do convênio com o município de Iati/PE, tendo em vista a construção de melhorias sanitárias, verificamos a ocorrência de inconsistências apontadas pela equipe de acompanhamento físico da CORE-PE, com registro nos Relatórios de Visita Técnica Intermediária que a seguir serão objeto de comentário:

##### **a) Relatório de Visita Técnica intermediária nº 01, de 29/10/09:**

Inicialmente, é importante frisar que a visita técnica ocorreu no dia 20/10/09, um ano depois da emissão da competente Ordem de Serviços, a qual data de 30/06/08. Dessa forma, considerando que a equipe de acompanhamento físico das obras relatou uma série de irregularidades na qualidade dos serviços prestados pela empreiteira, tem-se por intempestiva a fiscalização a que procedeu a DIESP.

A equipe da FUNASA visitou o local das obras no Sítio Catolé, na Zona Rural, no qual haviam sido feitas até aquele momento 10 melhorias em uma primeira etapa,

constatando que em execução se encontravam 11 banheiros, com as seguintes irregularidades:

"...

- a) *Revestimento mal feito;*
- b) *Ausência de volume de brita nas laterais do sumidouro;*
- c) *Ausência de luminária tipo spot;*
- d) *Ausência de ponto de interruptor;*
- e) *Logomarca divergente do projeto;*
- f) *Sifões de qualidade inferior, inadequados para a área externa;*
- g) *todas as peças estão saltas (sic) (bacia, lavatório, lavanderia, tanque de lavar roupas e caixa de descarga);*
- h) *calçadas apresentando rachaduras;*
- i) *pintura sem uniformidade;*
- j) *ausência de conexões (joelhos de 90° e tês nas fossas e sumidouros);*
- l) *caixa de passagem com dimensões inferior ao projetado (sic).*

*Os serviços realizados até o momento apresentam qualidade de regular a sofrível, ou seja, com acabamento ruim, peças soltas, etc. e além da qualidade ruim notamos que existia apenas uma equipe trabalhando pouca gente para a quantidade de serviços a ser realizados (sic).*

*Assim sendo, das 21 (vinte e uma) melhorias executadas e/ou em execução precisam de retoques e/ou acabamento, como é o caso da MSD de Josinez Benedita do Nascimento, que além de ter que ser refeito todo o revestimento não foi colocados os barrotes para sustentação das telhas..."*

A equipe ressaltou, por fim, que não deveria ser liberada a 2ª parcela até que se ultimassem os serviços restantes, posto que o percentual executado havia sido de apenas R\$ 67.856,00, o que equivaleria a 37,80% da primeira parcela e, conseqüentemente, 7,58% do objeto pactuado.

É mister frisar novamente que a Ordem de Serviços foi emitida pelo Exmo. Sr. Prefeito Municipal em 30/06/08, para que a contratada, qual seja, Construtora Nunes e Rodrigues Ltda., CNPJ nº 06.259.966/0001-24, pudesse iniciar a execução das melhorias sanitárias domiciliares, com respaldo no Contrato celebrado na mesma data, no valor de R\$ 903.038,15 (novecentos e três mil, trinta e oito reais e quinze centavos).

O prazo fixado originariamente para a conclusão das obras foi 180 dias, tendo sido a vigência do instrumento contratual prorrogada duas vezes consecutivas por meio dos termos aditivos 1º e 2º, assinados em 30/12/08 e 30/06/09. Dessa forma, o prazo máximo para encerramento da vigência seria 30/12/09.

Entretanto, conforme observações exaradas por ocasião da visita técnica realizada pela CORE/PE em 20/10/09, das 215 melhorias sanitárias que consistiam na meta do TC/PAC nº 442/07, haviam sido concluídas apenas 10, e mesmo assim com qualidade inferior ao esperado.

**b)Relatório de Visita Técnica Intermediária nº 02, de 10/03/10:**

Inicialmente, a equipe da DIESP - Divisão de Engenharia de Saúde Pública da CORE/PE frisou que não haviam sido apresentados pela conveniente: ART de execução, ART de fiscalização e Boletim de Medição correspondente aos serviços executados.

A equipe informou ter visitado, em 01/03/10, 22 melhorias sanitárias no Sítio Catolé e outras 23 na sede do município, num total de 45 unidades. Urge reiterar a observação no que se refere ao ritmo lento dos serviços de engenharia, pois 600 dias após emitida a Ordem de Serviços pela Prefeitura de Iati/PE (mais de três vezes o prazo original), apenas 20,93% das obras haviam sido concluídas, e mesmo assim com ressalvas com respeito à qualidade dos serviços respectivos.

Seguem as principais irregularidades constatadas nas melhorias sanitárias domiciliares dos beneficiários do Sítio Catolé, tendo em vista que as pendências do Relatório anterior não haviam sido corrigidas:

"...

- Ausência de placa da obra;
- Ausência de uma caixa de passagem;
- ausência de camada drenante (brita nº 38) 1,84 m<sup>3</sup> por unidade;
- ausência de luminárias;
- Barra lisa divergente do projeto (pintadas com pincel);
- pintura em cal sem (uniformidade) (sic);
- calçadas com rachaduras.

..."

Por fim, a equipe concluiu que o valor mensurado na correspondente fiscalização havia sido de R\$ 128.681,09, equivalente a 71,87% da primeira parcela liberada em 14/04/09, no valor de R\$ 179.045,03, conforme Ordem Bancária 2009OB802601, pelo que, em face da incompatibilidade entre o valor liberado e o executado, a liberação da segunda parcela ainda teria de aguardar as pendências técnicas serem sanadas no que se refere ao quantitativo físico e à qualidade na execução dos serviços respectivos.

Em 23/03/10, a CORE-PE expediu a Notificação Técnica nº 051/2010, assinando prazo de 15 (quinze) dias para saneamento das pendências elencadas no Relatório de visita técnica que se refere à inspeção do dia 01/03/10, informando que o valor de R\$ 128.681,09 seria o valor financeiro correspondente ao serviços efetivamente executados, e dentro do padrão mínimo de qualidade, descontados daqueles serviços glosados em virtude de não conformidade com o projeto.

Em 17/03/10, a Prefeitura de Iati enviou à CORE/PE o Ofício nº 132, por meio do qual solicitou prorrogação de vigência para os Convênios nº EP 702/2006, EP 161/2005, EP 417/2005, EP 310/2007 e EP 1580/2004, além do presente Termo de Compromisso TC /PAC nº 442/2007.

Em 05/04/10, por intermédio do Ofício nº 062, a Prefeitura de Iati/PE solicitou à FUNASA 60 dias de prazo para a adoção de medidas no sentido de corrigir as falhas construtivas nas melhorias sanitárias.



Até 23/04/10, não houve resposta da edilidade acerca das providências adotadas.

Dessa forma, restará sem efeito o caráter de coercitividade da medida da CORE-PE no que se refere à Notificação Técnica, se esse prazo for aditado conforme espera a conveniente, que não justificou tecnicamente o prazo solicitado, quatro vezes maior do que o prazo prescrito pela FUNASA.

**CAUSA:**

Intempestividade no acompanhamento da execução das obras por parte da ASPLAN e DIESP.

**MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:**

A apresentação dos esclarecimentos para os fatos apontados na Solicitação de Auditoria nº 244114-08, de 23/04/10, ocorreu por meio do Memorando nº 95/DIESP, de 28/04/10:

*“4. Com relação ao item 8 - “(...) ocorrência de inconsistências apontadas pela equipe de acompanhamento físico da CORE-PE, com registro nos Relatórios de Visita Técnica Intermediária (...),” referente ao Termo de Compromisso/PAC n. 0442/2007, Processo de Projeto nº 25225.011.961/2007-34, celebrado com o município de Iati/PE, cujo objeto trata da implantação de Melhorias Sanitárias Domiciliares.*

*4.1. Manifestação: com relação à intempestividade da realização da visita técnica (29/10/2009), esclarecemos que apesar do município ter emitido a Ordem de Serviços para início das obras datado de 30/06/2008, a 1ª parcela dos recursos só foi liberada em 14/04/2009.*

*Verifica-se ainda que consta no processo o 1º e 2º Termo Aditivo ao contrato firmado com a empresa executora dos serviços e a Prefeitura de Iati, prorrogando a vigência do contrato original, fato que presumimos que tenha ocorrido em razão do referido atraso.*

*4.2. Assim sendo, verifica-se que a visita técnica às obras ocorreu de fato após pelo menos 06 (seis) meses após a liberação dos recursos. A intempestividade de fato ocorre em alguns casos em razão do conveniente faltar com disponibilização de informações quanto ao início das obras, bem como em razão da insuficiência de técnicos na Diesp, fato esse já de conhecimento dessa douta Controladoria.*

*4.3. Seguramente, a despeito de documentação comprobatória, entendemos que de fato a obra só teve seu início após a liberação da 1ª parcela dos recursos, quando houve o 2º termo aditivo ao contrato firmado entre o Município e a Empreiteira.*

*4.4. Esclarecemos que apesar da intempestividade da visita, a Diesp encaminhou a notificação para correção das irregularidades/impropriedades, condicionando a liberação das parcelas subsequentes do Termo de Compromisso em tela.*

*4.5. Com relação à solicitação de prorrogação do prazo para atendimento à notificação da DIESP, por parte do conveniente, em mais 60 (sessenta) dias, foi acatada parcialmente, com a concessão de mais 45 (quarenta e cinco) dias,*

conforme cópia anexa do ofício nº 989/Secav/Diesp/Core/PE , de 26/04/2010.

*4.6. Esclarecemos que muito embora possa parecer sem efeito o caráter de coercitividade da medida e a despeito da ausência da justificativa no pedido do conveniente, entendemos que a decisão da Diesp está pautada no interesse maior de que sejam solucionadas as pendências notificadas e que a comunidade como um todo, possa ser de fato beneficiada, contribuindo com a diminuição dos índices de agravos e doenças acometidas pela disposição dos dejetos no meio ambiente.*

...”

#### **ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:**

No que se refere à questão da intempestividade da visita técnica, acatamos as justificativas apresentadas, posto que a liberação de recursos ocorreu somente dez meses após a assinatura do Contrato de Empreitada.

O atendimento ao interesse maior do alcance dos objetivos de prevenção dos agravos gerados por veiculação hídrica não pode prescindir da exigência junto ao conveniente no sentido de cumprir o cronograma físico, posto que os sucessivos atrasos na entrega das melhorias sanitárias são idôneos a promover as condições para a ocorrência de novos casos de doenças por falta de práticas de higiene e alocação inadequada dos dejetos humanos.

Dessa forma, o instrumento da notificação técnica deve ser utilizado para fomentar o cumprimento ao cronograma físico-financeiro avançado, bem como exigir do conveniente a fiscalização da qualidade dos serviços executados pela empreiteira contratada, como condição que, não satisfeita, impede a prestação de contas parcial correspondente, mesmo porque um acabamento mal feito, como a ausência de camada drenante de brita nos módulos de tratamento, dificultará o alcance dos objetivos da ação.

#### **RECOMENDAÇÃO: 001**

Recomendamos aos gestores da Entidade que zelem pela efetividade do instrumento de Notificação Técnica, promovendo, ao se constatar o não saneamento das pendências elencadas nos pareceres técnicos da DIESP-Divisão de Engenharia de Saúde Pública, a não aprovação da prestação de contas parcial dos recursos aplicados irregularmente, com registro no SIAFI do montante da parcela que não for aprovado.

#### **7.3.1.5 - Justificativa complementar (quando for o caso) – (Diesp)**

##### **Implementação de providências da UJ**

- Está sendo adotado a concessão de um prazo de 45 (quarenta e cinco) para atendimento das notificações técnicas, para os casos em que houve apresentação da Prestação de Contas Parciais ou Finais, como também para os casos de reiteração de notificação, o lançamento no Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal (Siafi), cujo não cumprimento no prazo estabelecido, automaticamente o município será inscrito no cadastro de inadimplência no Siafi.
- Informamos ainda, que está sendo encaminhado ao Setor de Acompanhamento e Avaliação o Memorando nº 037/Diesp, recomendando a realização de um levantamento de todas as notificações enviadas e não atendidas, com a apresentação

de prestação de contas ou não, no sentido de reiterar as referidas notificações, enviando ao Setor de Convênios a fim de efetuar o lançamento Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal (Siafi), como também, de programar visitas técnicas as que enviaram respostas, para verificar se foram sanadas as impropriedades.

**Prazo: 10 /03/2011**

#### **7.3.1.6 CONSTATAÇÃO: (030)**

Construção de melhorias sanitárias domiciliares em localidades onde já existiam sistema de esgotamento sanitário com tratamento adequado dos dejetos.

Em análise ao Processo nº 25225.011.961/2007-11, referente à documentação de projeto de engenharia para habilitação do convênio com o município de Iati/PE, tendo em vista a construção de melhorias sanitárias domiciliares, tanto na zona urbana quanto na zona rural, verificamos a ocorrência de inconsistências no projeto aprovado, o que fora apontado pela equipe de acompanhamento físico da CORE-PE, com registro no Relatórios de Visita Técnica Intermediária nº 02, de 11/02/10, conforme transcrito:

"...

*Na sede do Município, 23 (vinte e três) unidades construídas, faltando a apenas (sic) as logomarcas e a colocação da camada drenante, para sua conclusão, porém, como as ruas Francisco Honorato e Castelo Branco, estão localizadas em um bairro onde existe Sistema de Esgotamento Sanitário, não havia a necessidade de construção do tratamento individual (fossas e sumidouros) no entanto, as 23 (vinte e três) foram construídas com o referido tratamento, quando o correto seria ligar todas a rede existente, já que o tratamento está funcionando a contento..."*

No Relatório de Visita Técnica Preliminar nº 01, de 18/02/08, o responsável pelo procedimento informou o seguinte:

"...

*Estivemos nos locais e domicílios constantes da planilha de beneficiários apresentado pelo Município e constatamos o seguinte:*

*Verificamos que há necessidade das melhorias sanitárias. Há descontinuidade das melhorias sanitárias nos domicílios da lista de beneficiários na área urbana.*

..."

Dessa forma, verifica-se que nada foi informado, na visita preliminar, a respeito de uma rede de esgotos já existente na zona urbana, e menos ainda a respeito do sistema de tratamento e sua funcionalidade.

Observando a documentação de projeto correspondente ao Termo de Compromisso TC/PAC nº 422/2007, celebrado entre a FUNASA e o município de Iati/PE, constatamos a existência dos inquéritos sanitários, documentos pelos quais é possível efetuar a análise da necessidade do empreendimento, em face das características dos logradouros em que se localizam as residências beneficiárias.

Os inquéritos, cujo levantamento foi efetuado em 15/10/08, podem ser elencados a seguir, na forma de um quadro no qual é possível verificar o quantitativo de domicílios atendidos por sistema de coleta e tratamento de esgotos já existente:

<b>Logradouro</b>	<b>Domicílios</b>	<b>Domicílios ocupados</b>	<b>Rede de Esgoto</b>	<b>Tratamento</b>	<b>Domicílios ligados à rede coletora</b>	<b>Domicílios com privada</b>
Rua Tabelaio Manoel Tenório	75	72	sim	sim	72	71
Travessa Manoel Honório de Lima	12	11	sim	sim	11	08
Rua Manoel Honório de Lima	75	70	sim	sim	70	60
Rua Francisco Pereira da Costa	39	35	sim	sim	35	33
Rua Pres. Castelo Branco	39	36	sim	sim	36	28
Rua Pe. Nelson	135	125	sim	sim	125	122
Conjunto São Luiz	51	50	sim	sim	50	22
Rua Sebastião Alves Tenório	59	58	sim	sim	58	50
Rua Alto Paraíso	6	6	sim	sim	6	5
Cohab	96	90	sim	sim	90	90
Praça São Paulo	28	27	sim	sim	27	26
Rua Projetada	8	8	sim	Sim	8	6
Travessa Francisco Pereira da Costa	18	17	sim	sim	17	5
Rua Manoel Florêncio de Souza	108	103	sim	sim	103	102
Loteamento José Soares Costa	12	6	sim	sim	6	1
Vila São João	52	50	sim	sim	50	44
Rua Manoel Tenório de Santana	75	72	sim	sim	72	68
Rua Pedro Alves de Oliveira	28	28	sim	sim	26	25
Rua João Bezerra de	16	16	sim	sim	16	15

Vasconcelos						
Rua 21 de abril	11	11	sim	sim	11	9
Rua Josefa Pereira da Costa	63	59	Sim	sim	59	58
Sítio Catolé	68	62	não	não	68	28
Sítio Cajueiro	22	21	não	não	68*	14
Sítio João José/Pinga	20	20	Não	não	68*	10
Sítio Vargem dos Britos/Baixa dos Porcos	24	23	Não	não	24	13
Sítio Mina Nova	6	6	Não	não	6	5
Sítio Terra Vermelha	42	40	Não	não	42	17
<b>Totais</b>	<b>1188</b>	<b>1122</b>			<b>1088</b>	<b>935</b>

\*quantitativos incoerentes com o número de residências existente na localidade.

Do quadro supra é possível concluir que:

a)na zona urbana, a totalidade de logradouros onde residem os beneficiários a serem atendidos com a ação governamental é dotada de sistema de coleta de esgotos com tratamento próprio, pondo em questão a necessidade de implementação do projeto de melhorias sanitárias domiciliares. Os inquéritos também indicam a existência de sistema de abastecimento de água nessas localidades;

b)à exceção da Rua Pedro Alves de Oliveira, em todos os logradouros da zona urbana citados nos inquéritos sanitários há identidade entre os quantitativos de domicílios ocupados e de domicílios ligados à rede coletora de esgotos existente, de maneira que o problema não é a ausência de saneamento, mas de privadas higiênicas nas referidas residências. Das 1088 residências ocupadas e ligadas à rede de coleta e tratamento de esgotos domésticos, 935 não dispõem de privadas nos respectivos banheiros;

c)a título de exemplo, no Conjunto São Luiz, seja em ruas ou travessas, seriam contempladas, pela lista de beneficiários constante do Processo nº 25225.011.961/2007-11, fls. 30 a 44, 27 residências, tendo sido identificados os beneficiários responsáveis pelo recebimento das melhorias sanitárias domiciliares, quando da realização da visita técnica preliminar da FUNASA, no período de 11 a 18/03/08:

<b>Nome beneficiário</b>	<b>Documentação pessoal</b>	<b>Coordenadas</b>
Fabício Fernandes	Sem documentos	S 09° 02' 41,7" W 36° 50' 38,1 "
Eurides Pereira dos Santos	RG 3461703 SSP/PE	S 09° 02' 41,5" W 36° 50' 37,0 "
Fabiana Pereira Albuquerque	RG 8445121 SSP/PE	S 09° 02' 41,5" W 36° 50' 37,1 "
Iraci Queiroz da Silva	CPF 717.642.594-91	S 09° 02' 41,5" W 36° 50' 37,1 "
Everaldo Ferreira de Souza	RG 66427144 SSP-PE	S 09° 02' 41,4" W 36° 50' 40,2 "
Lucivânia Barbosa da Silva	RG 7202722 SSP-PE	S 09° 02' 41,6" W 36° 50' 37,3 "
Maria José da Silva	RG 4085804 SSP-PE	S 09° 02' 41,5" W 36° 50' 37,1 "
Maria José da Silva	CTPS 12187 Série 00071/PE	S 09° 02' 41,7" W 36° 50' 38,0 "
Izabel Maria da Silva	RG 4393597 SSP-PE	S 09° 02' 41,8" W 36° 50' 38,1 "
Maria Cícera Serafim dos Santos	CPF 976.757.094-20	S 09° 02' 41,5" W 36° 50' 37,1 "
Damião da Silva Pereira	CPF 061.575.024-95	S 09° 02' 40,2" W 36° 50' 37,5"
Lucineide Félix da Silva	CTPS 42731 Série 00044	S 09° 02' 40,4" W 36° 50' 37,8"
Maria Manuela da Rocha	Não informado	S 09° 02' 40,1" W 36° 50' 37,0"
Ivanildo Honório da Silva	RG 6270093	S 09° 02' 42,3" W 36° 50' 38,4"
Marlene Albuquerque Batista	RG 5656556 SSP-PE	S 09° 02' 42,0" W 36° 50' 38,6"
Maria do Socorro Araújo	RG 6488982 SSP-PE	S 09° 02' 41,5"

		W 36° 50' 37,1"
Maria Cícera de Oliveira Ferreira	RG 7157105	S 09° 02' 40,7" W 36° 50' 37,9"
Fabrcio Fernandes Cavalcanti	CPF 085.443.774-67	S 09° 02' 41,7" W 36° 50' 38,1"
Doralice Jesuino da Conceição	CTPS 55197 Série 00033/PE	S 09° 02' 41,8" W 36° 50' 38,3"
Maria das Dores de Oliveira	RG 4332816	S 09° 02' 42,1" W 36° 50' 39,5"
Maria Elizângela Santos da Silva	Sem documentos	S 09° 02' 42,7" W 36° 50' 38,4"
Celma da Silva	Sem documento	S 09° 02' 42,2" W 36° 50' 38,9"
Maria Aparecida Ferreira de Albuquerque	RG 7445458/PE	S 09° 02' 39,8" W 36° 50' 37,6"
José de Barros Cavalcanti	RG 4206889/PE	S 09° 02' 43,3" W 36° 50' 38,0"
Maria Rita da Conceição	RG 3952499/PE	S 09° 02' 42,4" W 36° 50' 38,1"
Pastora Rita da Conceição	CPF 717.131.314-04	S 09° 02' 42,0" W 36° 50' 38,7"
Robineide Maria da Silva Batista	RG 7107385/PE	S 09° 02' 41,7" W 36° 50' 38,3"
Genivaldo Camilo da Silva	CPF 764.987.194-00	S 09° 02' 39,9" W 36° 50' 37,5"

Ademais, urge ressaltar que as 23 fossas e respectivos sumidouros construídos na zona urbana, cuja existência foi verificada por ocasião da Visita Técnica da FUNASA ao local das obras, em 01/03/10, consistiram em perdas efetivas de recursos, pois deveriam os respectivos banheiros terem tido seus pontos de esgoto ligados à rede existente, restando o conjunto de tratamento individual sem funcionalidade.

Somente um conjunto fossa-sumidouro tem o preço total de R\$ 1.416,84, o que acarreta num prejuízo efetivo ao Erário de R\$ 32.587,32, se consideradas apenas as melhorias já construídas na zona urbana.

Entretanto, se o prejuízo passar a ser calculado em função da melhoria sanitária como um todo, sua desnecessidade acarretaria um desperdício já configurado de R\$ 96.548,94.

Por fim, extrapolando-se o raciocínio para o universo de melhorias sanitárias domiciliares, cujas residências estariam situadas na zona urbana, o prejuízo potencial com a construção das mesmas em uma realidade onde já há sistema de saneamento básico em funcionamento, e de forma satisfatória, será de R\$ 495.338,04, considerando, conforme constante da lista de beneficiários, 118 MSD's construídas ao todo na zona urbana.

#### **CAUSA:**

Falhas na verificação preliminar da realidade do local no qual dar-se ia a intervenção física objeto do convênio.

#### **MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:**

A apresentação dos esclarecimentos para os fatos apontados na Solicitação de Auditoria nº 244114-08, de 23/04/10, ocorreu por meio do Memorando nº 95/DIESP, de 28/04/10:

“...

*4.7. Com relação ao item 9, “(...) ocorrência de inconsistências no projeto aprovado, o fora apontado pela equipe de acompanhamento físico da CORE-PE, com registro no Relatório de Visita Técnica n. 02, de 11/02/2010 (...), referente ao Termo de Compromisso/PAC n. 0442/2007, Processo de Projeto nº 25225.011.961/2007-34, celebrado com o município de Iati/PE, cujo objeto trata da implantação de Melhorias Sanitárias Domiciliares do tipo 4.*

*4.8. De fato concordamos com as observações dessa Controladoria Geral da União, no que tange as inconsistências no projeto aprovado. O inquérito sanitário apresentado pelo convenente apresenta diversas falhas no seu preenchimento o que suscita dúvidas com relação ao tipo de solução para o tratamento de efluentes.*

*4.9. Tais falhas também nos induz ao raciocínio da real necessidade da implantação do programa para as áreas onde constam redes de esgoto, a despeito do fato de que, apesar de possuir um Sistema Coletivo de Tratamento de Esgoto, não significa que as residências possuam instalações sanitárias adequadas, ou seja, as mencionadas “melhorias sanitárias domiciliares,” (abrigo com vaso sanitário, chuveiro e lavatório, bem como, pia de cozinha e lavatório). Nesses casos o tipo de ação governamental adotada é a implantação de Melhorias Sanitárias Domiciliares do tipo 5, que não dispõe de Unidade de Tratamento Individual (Fossa Séptica com Sumidouro e/ou outro tipo de solução individual).*

*4.10. Com relação a “perdas efetivas de recursos”, entendemos que a despeito das falhas na aprovação do projeto, o técnico que realizou o acompanhamento das obras, identificou o problema e se posicionou contrário em acatar as despesas referentes ao tratamento individual das 23 (vinte e três) melhorias construídas na zona urbana do município.*



4.11. De forma a sanear o problema em tela, estamos encaminhando um ofício ao município, informando:

- e) *Da necessidade de que seja feito o projeto de forma a adequar a solução para o tratamento do esgoto das unidades a serem construídas na abrangência de redes de esgoto existentes;*
- f) *Que as unidades já executadas não poderão ter as despesas das fossas e sumidouros aceitas para as melhorias construídas na abrangência de redes de esgoto existentes;*
- g) *Que os valores gastos deverão ser restituídos à conta do convênio, podendo os mesmos ser reaplicados para ampliação de metas;*
- h) *Que estaremos encaminhando um técnico da Funasa para auxiliar o município na elaboração das correções do inquérito sanitário, bem como reavaliar as reais necessidades dos beneficiários eleitos na relação que consta como aprovada dentro do processo.”*

#### **ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:**

As justificativas corroboram o entendimento da equipe no sentido de demonstrar que houve falhas no âmbito da avaliação do projeto apresentado pelo município conveniente à CORE-PE, na medida em que foi adotada uma solução inadequada para o saneamento de uma zona urbana já saneada, pelo menos no que se refere à existência de uma rede de esgotos com sistema de tratamento próprio, e que contempla as ruas onde residem os moradores beneficiários da ação de governo.

É preciso ressaltar que as obras continuam em execução sem que tivesse sido feita uma reavaliação do projeto, ainda que intempestivo, junto à empreiteira contratada, de modo a repassar diretrizes tendo em vista evitar a construção dos módulos de tratamento previstos originariamente, ou seja, as fossas e sumidouros, indicados pela própria fiscalização da DIESP como sem utilidade dentro do contexto de uma zona urbana já saneada.

#### **RECOMENDAÇÃO: 001**

Recomendamos que a Entidade proceda à apreciação crítica dos projetos básicos de saneamento apresentados pelos municípios pleiteantes a Termos de Compromisso ou outros ajustes com a FUNASA, no que se refere à caracterização da realidade onde se pretende intervir, prevenindo a adoção de soluções ineficazes, como ocorre com a implantação de melhorias sanitárias tipo 2 ou tipo 4 em ruas cujas residências já se encontram ligadas a rede de coleta e tratamento de esgotos.

#### **RECOMENDAÇÃO: 002**

No que se refere ao convênio TC/PAC nº 442/2007, vedar a aprovação de quaisquer prestações de contas parciais em que se configure a demonstração da realização de despesas com a construção de fossas e sumidouros na zona urbana, já que lá a totalidade de beneficiários já se encontram com suas moradias interligadas à rede de esgotos existente.

#### **RECOMENDAÇÃO: 003**

Orientar o conveniente no sentido de não realizar mais despesas com as unidades de tratamento, sob pena de perda dos investimentos implementados e rejeição das

respectivas prestações de contas, considerando ainda que os recursos poupados com essas inversões podem crescer mais metas para o projeto, promovendo-se um acréscimo no quantitativo de beneficiários na zona rural que poderão ser atendidos com o pleito.

#### **7.3.1.6 - Justificativa complementar (quando for o caso) – (Diesp)**

##### **Implementação de providências da UJ**

- **Acatamos a recomendação 001 e estamos** encaminhando o Memorando n.º 36/2011/Diesp, a Seção de Análise de Projetos e aos demais técnicos da Divisão de Engenharia, recomendando que durante a realização da visita técnica seja dado ênfase entre todas os critérios de avaliação da pertinência do projeto, se a área a ser atendida possui sistemas de esgoto, bem como que seja solicitado antes da aprovação do projeto, declaração do conveniente de que a área de intervenção não possui projetos em análise e/ou aprovado em quaisquer entidades: federal, estadual e/ou com organismos internacionais;

- Acatamos a recomendação, porém ressaltamos que o conveniente já foi notificado desde 10/12/2010, de que a implantação do tratamento individual (Fossa Séptica e Sumidouros) nas ruas atendidas por sistema de Esgotamento Sanitário serão impugnadas e instando-o à apresentar justificativas sobre o fato, bem como sobre o atraso do cronograma de execução, cuja resposta, enviada intempestivamente em 14/02/2011, está em análise nesta Divisão de Engenharia;

- Acatamos a recomendação e estamos enviando ao Município o Ofício n.º 861/2011/DIESP/SUEST, com as orientações sugeridas.

**Prazo: 03/02/2011**

#### **7.3.1.7 CONSTATAÇÃO: (031)**

Parecer favorável no sentido de aprovação da prestação de contas parcial, em que pese irregularidades constatadas pela DIESP durante inspeção *"in loco"*.

Em análise ao Processo n.º 25225.011.960/2007-76, por meio do qual o município de Tacaratu/PE teve o pleito de construção de melhorias sanitárias domiciliares habilitado para efeito de celebração do Termo de Compromisso TC/PAC n.º 466/2007, constatamos a ocorrência de falhas na execução do respectivo objeto, nos seguintes Relatórios da Divisão de Engenharia de Saúde Pública-DIESP:

##### **a)Relatório de Visita Técnica Intermediária de 13/10/09:**

A visita foi realizada no dia 08/10/09, tendo sido inspecionados os canteiros de obras nos Sítios Coelho e Salgadinho, na zona rural do município, tendo a equipe de acompanhamento físico do convênio constatado terem sido iniciados 33 módulos, sendo 17 no Sítio Salgadinho e 16 no Sítio Coelho.

Nesse ínterim, foram relacionados os serviços executados em desacordo com o projeto:

"...

01-Volume útil das fossas e sumidouros;

02-Volume da camada drenante menor que o projetado (0,85 m<sup>3</sup> de brita);

03-Nivelamento das lajes das fossas e da base do reservatório (assentados sem o nível);  
04-Ausência de ponto de elétrica para o interruptor de secção simples;  
05-Caixas de passagens divergentes do que foi projetado, ou seja, dimensões menores;  
06-Ausência de placa da obra.  
..."

Afirmou ainda a equipe que os serviços estavam bastante adiantados, embora tenha apurado quantitativo inferior em termos de serviços e, conseqüentemente, ao que se esperaria em termos de desenvolvimento do cronograma financeiro. Informou que haviam sido feitos apenas 40,70% da primeira parcela, ou seja, 8,15% do total, de maneira que a DIESP entendeu ser mais prudente não recomendar a liberação da 2ª parcela.

Considere-se que o contrato de Empreitada foi celebrado pela Prefeitura de Tacaratu/PE em 23/06/08, com a empresa A&S-Construtora Albuquerque & Souza Ltda., CNPJ nº 05.468.317/0001-70, tendo sido a competente Ordem de Serviços sido expedida somente em 20/07/09.

Percebe-se o lapso temporal de um ano entre a assinatura do termo contratual com a empreiteira e a emissão da Ordem de Serviços, configurando-se tal hiato em um atraso considerável para o início das obras. Apesar disso, a fiscalização da DIESP informou que as obras estariam bastante adiantadas, quando da primeira visita técnica. Urge frisar que, até 07/10/09, data da primeira visita técnica, estavam em execução 33 MSD's, de um total de 197 unidades sanitárias, ou seja, 16,75% da meta física pactuada no Termo de Compromisso.

Nesse sentido, há comentário no Relatório de Visita Técnica Intermediária nº 01, sem nº e sem data, correspondente à inspeção ocorrida em 03/06/09, de que as obras ainda não haviam sido iniciadas, sem que o município tivesse apresentado qualquer justificativa técnica para tal fato:

*"...Atividades realizadas: em visita realizada no dia 03/06/2009, fomos informados que o Secretário de Infra-estrutura do município Sr. Abenildo que as obras não haviam sido iniciadas. Conclusão: Após o nosso contato com o Secretário sugerimos que quando as obras forem iniciadas informasse a DIESP para que fosse agendada uma visita de supervisão."*

Assim, a CORE-PE não assinou prazo para o conveniente, apesar de não terem sido esclarecidos os motivos que ensejaram o atraso de mais de um ano para o início da execução das obras, considerando ainda que a vigência à época havia sido prorrogada somente até 23/07/09.

Assim sendo, foi enviado o Ofício nº 1527/DIESP/CORE/PE, em 17/08/09, para informar o município do conteúdo do Relatório de visita Técnica referente à inspeção do dia 03/06/09, e sugerir que fossem envidados esforços no sentido de se dar início às obras, "da forma mais célere possível".

Por fim, no Processo nº 25225.011.960/2007-76 consta consulta ao SIAFI, demonstrando que a primeira liberação somente ocorreu em 07/05/09, no valor de R\$ 130.000,00, o que pode ter ensejado atraso tão significativo no início da execução das obras. De qualquer forma, houve entre a liberação e a assinatura da Ordem de Serviços um interstício de quase 60 dias.

Ademais, na planilha anexa ao Relatório de Visita Técnica, na qual são detalhados os quantitativos e os valores que permitem à equipe verificar qual o percentual alcançado pela convenente no período, cada item medido pela equipe teve o correspondente valor financeiro multiplicado pelo fator 33,00, que é o próprio quantitativo de melhorias sanitárias até então em construção.

Esse cálculo ocorreu para os seguintes serviços:

Item	Discriminação	Unid.	Quant.	Preços (R\$)		Valor após produto (x33)
				Unit	Total	
<b>1.0</b>	<b>SERVIÇOS PRELIMINARES</b>	<b>TOTAL</b>		<b>R\$</b>	<b>45,50</b>	<b>1.501,60</b>
1.1	Capinação e limpeza	m <sup>2</sup>	12,83	1,11	14,24	469,92
1.2	Locação da obra	m <sup>2</sup>	6,13	1,92	11,64	384,12
1.3	Escavação manual de área, qq terreno, exceto rocha até 1,50 m de profundidade.	m <sup>3</sup>	1,25	11,03	13,79	454,99
1.4	Reaterro apiloado de vala com material da obra	m <sup>3</sup>	0,55	10,61	5,84	192,57
<b>2.0</b>	<b>FUNDAÇÕES</b>	<b>TOTAL</b>		<b>R\$</b>	<b>193,40</b>	<b>6.382,06</b>
2.1	Alvenaria de 1 vez c/ tijolo cerâmico furado 10 x 20 x 20 c/ argamassa 1:4:8 cimento/cal/areia juntas 12 mm, c/ 5% perdas tijolos	m <sup>2</sup>	3,90	37,45	146,06	4.819,82
2.3	Lastro concreto magro 1:4:8 sarrafeado	m <sup>3</sup>	0,16	295,88	47,34	1.562,25
<b>3.0</b>	<b>PAVIMENTAÇÃO</b>	<b>TOTAL</b>		<b>R\$</b>	<b>165,39</b>	<b>5.457,71</b>
3.3	Piso cimentado liso queimado E=1,5 cm c/ argamassa	m <sup>2</sup>	1,80	19,93	35,87	1.183,84
3.4	Calçada de proteção em concreto magro 1:4:8 E=1,5 cm c/ argamassa de	m <sup>2</sup>	6,70	19,33	129,51	4.273,86

	cimento e areia traço 1:3					
<b>4.0</b>	<b>ALVENARIA DE VEDAÇÃO E ESTRUTURA</b>	<b>TOTAL</b>	<b>R\$</b>	<b>165,39</b>	<b>8.350,01</b>	
4.1	Alvenaria ½ vez c/ tijolo cerâmico furado 10x20x20 assentado com argamassa 1:2:8 cimento/cal/areia, juntas 12 mm	m²	13,66	14,40	196,70	6.491,23
4.2	Fornecimento e assentamento de cobogó de concreto 50 x 50 x 6 cm	m²	0,50	14,40	21,81	719,57
4.3	Laje pré-moldada p/ piso vão até 3,50 m / E=8 cm c/ lajotas e cap c/ concreto FCK = 15 Mpa 3 cm, inter-eixo 38 cm, c/ escoramento (reap. 3 x) e ferragem negativa	m²	0,64	53,94	34,52	1.139,21
<b>5.0</b>	<b>REVESTIMENTO DE PAREDES</b>	<b>TOTAL</b>	<b>R\$</b>	<b>354,60</b>	<b>11.701,64</b>	
5.1	Chapisco em paredes argamassa de cimento e areia no traço 1:4 E=0,5 cm	m²	27,31	1,99	54,35	1.793,64
5.2	Reboco paulista c/ argamassa cimento/cal/areia 1:2:8 preparo mecânico, E=2 cm (massa única)	m³	18,82	9,87	185,75	6.129,86
5.3	Barra lisa utilizando argamassa de cimento e areia no traço 1:4 E=2,0 mm	m²	8,50	13,47	114,50	3.778,34
<b>6.0</b>	<b>COBERTURA</b>	<b>TOTAL</b>	<b>R\$</b>	<b>136,08</b>	<b>4.490,64</b>	
6.1	Estrutura madeira apoio parede p/ telha fibrocimento	m²	2,70	28,42	76,73	2.532,22
6.2	Cobertura telha cerâmica colonial c/ argamassa cimento/areia/saibro 1:2:3 (cumeeira e beira bico)	m²	2,70	21,98	59,35	1.958,42

<b>8.0</b>	<b>INSTALAÇÕES HIDRÁULICAS</b>	<b>TOTAL</b>		<b>R\$</b>	<b>266,95</b>	<b>3.456,09</b>
8.1	Ponto de água fria tubo PVC 1/2"	Und.	3,00	34,91	104,73	<b>3.456,09</b>
<b>9.0</b>	<b>INSTALAÇÃO SANITÁRIA</b>	<b>TOTAL</b>		<b>R\$</b>	<b>153,25</b>	<b>4.475,79</b>
9.1	Ponto de esgoto primário/tubo PVC 100 mm	Und.	3,00	45,21	135,63	<b>4.475,79</b>
<b>10.0</b>	<b>LOUÇAS E ACESSÓRIOS SANITÁRIOS</b>	<b>TOTAL</b>		<b>R\$</b>	<b>312,55</b>	<b>941,49</b>
10.1	Fornecimento e instalação de vaso sanitário de louça branca, convencional popular 37x47x38 cm c/ assento plástico popular, caixa de descarga externa completa com tubo de ligação	Und.	1,00	89,21	89,21	<b>Não medido</b>
	Tubos PVC Esgoto DN 40	Und.	3,00	9,51	28,53	941,49
<b>13.0</b>	<b>FOSSA SÉPTICA (TANQUE SÉPTICO)</b>	<b>TOTAL</b>		<b>R\$</b>	<b>433,03</b>	<b>2.610,89</b>
13.5	Laje pré-moldada p/ piso vão até 3,50 m/ E=8 cm, c/ lajotas e cap c/ concreto FCK=15 Mpa 3 cm, inter-eixo 38 cm, c/ escoramento (reap. 3x) e ferragem negativa	m²	1,70	46,54	79,12	2.610,00
<b>15.0</b>	<b>SUMIDOURO</b>	<b>TOTAL</b>		<b>R\$</b>	<b>511,00</b>	<b>3.026,03</b>
15.4	Laje pré-moldada p/ piso vão até 3,50 m/ E=8 cm, c/ lajotas e cap c/ concreto FCK=15 Mpa 3 cm, inter-eixo 38 cm, c/ escoramento (reap. 3x) e ferragem negativa	m²	1,70	53,94	91,70	<b>3.026,03</b>

Isso evidencia que não houve a medição dos serviços para cada melhoria sanitária, mas tomou-se como base apenas uma medição, arbitrando-se como homogêneas todas as execuções parciais em termos físicos, para as 33 unidades ora em construção quando da visita técnica.

Nesse íterim, a Notificação Técnica nº 105/2009, de 15/10/09, foi expedida no sentido de cientificar o município das irregularidades constatadas na visita técnica, para a qual não houve nenhuma manifestação do conveniente no sentido de apontar a adoção de providências corretivas.

**b)Relatório de Visita Técnica Intermediária de 29/12/09:**

Em visita realizada no dia 23/12/2009, foram inspecionadas 24 unidades no Sítio Coelho e 16 no Sítio Salgadinho, todas em fase final de conclusão, restando apenas a conclusão de algumas fossas que estavam sendo refeitas, bem como instalação de sifões, torneiras e logomarcas. Segundo a equipe, todas apresentavam boa qualidade construtiva e aspecto muito bom.

A equipe escreveu uma oração que não foi possível saber que tipo de informação se quis registrar:

*"Como as melhorias ainda não estavam totalmente concluídas, notamos que a brita (camada drenante), logomarca e alguns sifões."*

A equipe de acompanhamento físico do convênio informou ainda que a conveniente havia atingido a aplicação de recursos em 92,23% da primeira parcela, equivalente a 17,94% do objeto pactuado (35,32 unidades totalmente prontas). Nesse íterim sugeriram a liberação da 2ª parcela.

Entretanto, os recursos correspondentes à primeira parcela ainda não haviam sido totalmente dispendidos, e as próprias unidades sanitárias ainda precisavam ter suas fossas concluídas no que se refere ao aumento do volume para adequar-se ao do projeto.

Ademais, não foi anexado ao Processo Planilha de medição da FUNASA, da mesma forma que na visita anterior, de forma a demonstrar item por item os quantitativos efetivamente realizados no período, de maneira a justificar o valor financeiro a que a CORE-PE chegou para efeito de recomendar a liberação a 2ª parcela.

**CAUSA:**

Incongruências entre a realidade encontrada e a decisão da DIESP no sentido de recomendar a liberação de recursos da 2ª parcela.

**MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:**

Até o encerramento dos trabalhos, não houve apresentação de esclarecimentos para os fatos apontados na solicitação de Auditoria nº 244114-09, de 23/04/10.

**ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:**

Não se aplica.

### **RECOMENDAÇÃO: 001**

Recomendamos aos gestores que se abstenham, quando da realização de inspeções técnicas nos objetos dos convênios, de efetuar a medição por arbitramento, tendo por base uma única unidade sanitária, de forma a prevenir a ocorrência de erros no cálculo do montante referente ao valor financeiro que será submetido à aprovação da respectiva prestação de contas.

### **RECOMENDAÇÃO: 002**

Abster-se de recomendar a aprovação de prestações de contas parciais e finais sem que reste comprovada a adoção de medidas tendentes à correção das pendências técnicas apontadas pela fiscalização da DIESP, de responsabilidade do convenente.

#### **7.3.1.7 - Justificativa complementar (quando for o caso) – (Diesp e Asplan)**

##### **Implementação de providências da UJ**

- Discordamos da recomendação 001, pois entendemos que a competência de efetuar medições dos serviços executados é do fiscal da obra, uma vez que cabe ao técnico da Funsa a ação gerencial fiscalizadora do convênio, ou seja, verificar se as etapas/fases do Plano de Trabalho estão sendo executadas conforme o pactuado.

- A elaboração da planilha, que serviu de base para elaboração da presente recomendação, foi formulada pelo técnico com o intuito de mensurar a equivalência dos serviços realizados nas 33 unidades, constatados visualmente, para verificar a equivalência dos serviços executados com a parcela liberada;

- Acatamos a recomendação 002, uma vez que já está sendo adotado o procedimento de conceder ao convenente uma um prazo de 45 (quarenta e cinco) para sanar as impropriedades, cujo não atendimento, o município será inscrito no cadastro de inadimplência no Siafi.

**Prazo: 03/02/2011**

#### **7.3.1.8 CONSTATAÇÃO: (037)**

##### **Aprovação da Prestação de Contas Parcial do convênio, apesar das pendências relatadas pelos setores técnico e financeiro da CORE/PE.**

Em análise à amostra de processos de convênios tomados como amostra para exame, tendo em vista avaliar o gerenciamento da carteira de convênios no que se refere à atuação da CORE-PE na apreciação de prestações de contas parciais com execução defeituosa do objeto, constatamos o que segue:

1)Em análise ao Processo nº 25225.033.073/2009-11, referente ao Convênio sob nº 0728/07, SIAFI 634094, cujo objeto consiste na construção de 27 melhorias habitacionais para controle da Doença de Chagas no Município de Arcoverde/PE, verificamos que houve a aprovação da prestação de contas parcial do citado convênio apesar das inconsistências que foram levantadas e registradas pelas equipes técnicas e financeiras componentes da CORE-PE, que a seguir serão objeto de comentário:

Em visita realizada em 16/11/09, a equipe da Divisão de Engenharia de Saúde Pública da FUNASA informou, por meio do Relatório de Visita Técnica inicial/intermediária/Final, sem número, sem data e assinada por José Secundino dos



Santos, que foram encontradas impropriedades nas construções de algumas melhorias habitacionais, quais sejam:

*"- Calçada mal compactada com fissuras  
- Caixa de passagem em desacordo com o projeto  
- Paredes com fissura  
- Faltando acabamento nas arestas de alguns portais  
- Caixação em desacordo com o especificado  
- Portas empenadas  
- Quanto à mudança na projeção da cobertura e o volume que não foram executados, devido solicitação da beneficiária; a não complementação das paredes, importa o valor de aproximadamente R\$ 381,17(...), portanto, sob o ponto de vista técnico, já que alterações não comprometem a funcionalidade dos objetivos sociais na unidade edificada, entretanto o valor faturado deverá ser restituído a conta do Convênio.*

(...)

*- Com relação ao percentual de execução física da obra é de 24,23% (...), mais 01 (uma) Placa de Obra 100% (...), totalizando 24,25% (...) de execução física do objeto pactuado; correspondendo a 100% (...) da 1ª parcela e 15,77% (...) da 2ª parcela, totalizando 43,85% (...) dos recursos liberados, já descontados os itens das impropriedades e irregularidades citados.*

*- Com relação à Prestação de Contas Parcial do convênio em questão, encaminhada por meio do Ofício nº 151/2009 cadastrada no SCDWEB sob o nº 25225.033.073/2009-11, da execução física referente a 05 (cinco) Melhorias Habitacionais, no valor de R\$ 94.405,78 (...), somos favoráveis pela aprovação."*

Em decorrência das citadas observações foi elaborada a Notificação Técnica Nº 147 de 16/11/2009, a qual solicita que sejam tomadas, no prazo de 20 dias do recebimento desta, as providências cabíveis junto ao responsável da Prefeitura pela fiscalização das obras e, também, junto ao representante técnico da contratada, esmiuçando e identificando os problemas por beneficiário, consoante abaixo:

1-item 05. Montanha Silvestre Borges  
Coordenadas UTM-L 712161,10; N 9066393,95  
- Fissura na parede acima das portas dos quartos  
- Faltando acabamento nas arestas dos portais  
- Falta parte de paredes das divisórias da sala p/cozinha, sala p/quarto e entre os quartos.

2-item 10. Lucicleide Felix da Silva  
Coordenadas UTM-L 712182,42; N 9066442,55  
- Porta de entrada empenada.

3-item 13. Marcilene Sabino Santos  
Coordenadas UTM-L 712233,60; N 9066464,23  
- Calçada mal compactada com fissura  
- Caixa de passagem em desacordo com o projeto.

Verificou-se que o Parecer Financeiro nº 27/10, informou que o município não apresentou indicativos de ter iniciado as atividades do Programa de Educação em Saúde e Mobilização Social-PESMS, conforme recomendação contida no anexo da Portaria/Funasa nº 723 de 24/07/2009, onde o gestor foi notificado para atender as providências no sentido de elaborar e implementar as ações do referido Programa.

Nesse ínterim, foi elaborado outro relatório, o Relatório de Acompanhamento nº 87/09, dispondo que, à época do Processo Licitatório para selecionar a empresa que iria prestar o serviço, houve descumprimentos ao inciso III do parágrafo 2º do Art. 21 da Lei nº 8.666/93 e dos incisos I e III do mesmo Art. 21 da Lei 8.666/93, ou seja, não houve publicação na empresa oficial do extrato do edital impossibilitando um maior número de participantes, licitantes, na disputa, o que fatalmente aumentaria a competitividade com uma possível economia na homologação do objeto da disputa.

Ressalte-se que nos citados documentos, a saber, Relatório de Visita Técnica inicial/intermediária/Final, sem número, sem data e assinada por José Secundino dos Santos, Parecer Financeiro nº 27/10 e Relatório de Acompanhamento nº 87/09, foi sugerida a aprovação da Prestação de Contas Parcial, apesar dos problemas relatados.

Em que pese, a iniciativa da CORE/PE em notificar o Município sobre os problemas argüidos, não encontramos no processo em análise quaisquer apontamentos informando sobre o saneamento das falhas evidenciadas.

Por meio do Despacho, de 22 de fevereiro de 2010, o Coordenado Regional da Funasa em Pernambuco, aprovou a Prestação de Contas Parcial, do convênio em tela, no valor de R\$ 94.405,98.

2)Em análise ao Processo nº 25225.032.457/2009-16, referente ao Convênio sob nº 00452/07, SIAFI 631550, cujo objeto consiste na construção de 109 melhorias sanitária domiciliares, sendo 81 do tipo 1 na zona rural e 28 do tipo 4 na sede, para redução de agravos no Município de Manari/PE, verificamos que houve a aprovação da prestação de contas parcial do citado convênio apesar das inconsistências que foram levantadas e registradas pela equipes técnicas componentes da CORE-PE, que a seguir serão objeto de comentário:

Em visita realizada em 04/12/09, a equipe da Divisão de Engenharia de Saúde Pública da FUNASA informou, por meio do Relatório de Visita Técnica inicial/intermediária/Final, sem número, sem data e assinada por José Secundino dos Santos, que foram encontradas impropriedades nas construções de algumas melhorias sanitárias domiciliares, quais sejam:

Ao todo foram visitadas 64 melhorias sanitárias domiciliares, do tipo 4, sendo 44 unidades no Povoado Cercadinho e 20 unidades na sede do Município.

"(...)

*-Notamos também, que houve alteração do projeto, uma vez que o Plano de Trabalho aprovado previa 88 Melhorias Sanitárias Domiciliares do tipo 1 para o Povoado de Cercadinho e 28 unidades do tipo 28, para a sede do Município, totalizando 109*

*unidades, no entanto, no povoado de Cercadinho já foram construídas as 44 unidades do tipo 4, sem prévia solicitação e anuência da Fundação Nacional de Saúde.*

*-Com relação à referida alteração, o Secretária de Obras, alegou que a localidade está sendo beneficiada com um Sistema de Abastecimento de Água, portanto, o município considerou conveniente construir as Melhorias Sanitárias Domiciliares do tipo 4, previstas para localidades com Sistema de Abastecimento de Água, a fim de proporcionar um benefício maior a comunidade, bem como, estaria formalizando a esta fundação o motivo da alteração.*

*-Com relação aos serviços executados, alterando o tipo de melhoria, entendemos que as obras executadas devem ser consideradas, condicionando que, em caso da não implantação do Sistema de Abastecimento de Água até a conclusão do termo de compromisso/PAC, o município deverá providenciar a modificação da privada para o tipo aprovado inicialmente, sob pena de não aprovação da Prestação de Contas Final.*

*-Diante do exposto, considerando os serviços executados com as alterações, melhorias do tipo 1 para do tipo 4, o percentual de execução física do objeto pactuado é de 58,72%, superior a 100% da 1ª e 2ª parcela, compatível com o estagio do cronograma físico aprovado, portanto, deve ser considerada a liberação da 3ª parcela a fim de evitar que os serviços não sofram ação de descontinuidade.*

*-Com relação à Prestação de Contas Parcial enviada através do Ofício nº 255/2009 de 27/11/2009, cadastrada no SCDWEB sob Nº 25225.032.457/2009-16, verificamos que os valores informados nos Boletins de Medição 01, 02 e 03, divergem do serviço executado.*

*-Com relação à execução física da referida Prestação de Contas, somos de parecer favorável a sua aprovação em 98,28%, correspondente a 64 Melhorias Sanitárias Domiciliares do tipo 4, no valor de R\$ 241.484,16, considerando que o objeto pactuado está sendo executado e os objetivos propostos sendo alcançados."*

Verificou-se, também, que não foi encontrada na documentação do Processo referente ao citado Convênio indícios da elaboração do Programa de Educação em Saúde e Mobilização Social -PESMS. Fato corroborado, no despacho exarado pela Chefe da ASCOM, de 22 de dezembro de 2009, no qual afirma que o gestor não apresentou indicativo da realização do Projeto de Educação em Saúde e Mobilização Social junto à população beneficiária das Melhorias Sanitárias Domiciliares.

Em que pese, a iniciativa dessa Regional da FUNASA em dar continuidade às obras de Melhorias Sanitárias Domiciliares com as citadas alterações, verifica-se uma série de problemas, quais sejam:

A) Para promover quaisquer alterações nas especificações contidas nos projetos já aprovados pela Funasa, faz-se necessário que o convenente solicite previamente as mudanças pretendidas com as respectivas justificativas. Nesse caso, houve uma alteração unilateral, por parte do convenente, das especificações contida no plano de trabalho, inclusive após o objeto ter sido licitado e executado, sem que para

isso tenha sido elaborada uma solicitação formal à Concedente, FUNASA, e a sua respectiva aprovação.

Tal precedente é porventura perigosa, haja vista outros convenientes podem se sentir no direito de pleitearem algo semelhante e toda rotina legal que precedem e sucedem a celebração de um ajuste, fatalmente serão maculados.

B)Em relação à condicionante discorrida no supra-citado Relatório " Com relação aos serviços executados, alterando o tipo de melhoria, entendemos que as obras executadas devem ser consideradas, condicionando que, em caso da não implantação do Sistema de Abastecimento de Água até a conclusão do termo de compromisso/PAC, o município deverá providenciar a modificação da privada para o tipo aprovado inicialmente, sob pena de não aprovação da Prestação de Contas Final.", verifica-se uma situação no mínimo destoante, uma prestação de contas parcial que inicialmente foi aprovada, pode em um futuro próximo ser considerada não aprovada, por uma condicionalidade estranha ao Convênio.

C)Consoante informado no relatório acima mencionado "Com relação à Prestação de Contas Parcial enviada através do Ofício nº 255/2009 de 27/11/2009, cadastrada no SCDWEB sob Nº 25225.032.457/2009-16, verificamos que os valores informados nos Boletins de Medição 01, 02 e 03, divergem do serviço executado.", apesar das divergências encontradas entre os boletins de medição e os serviços executados, e outros relatados nos itens (A) e (B) acima citados, a Equipe Técnica da DIESP sugeriu um parecer favorável à aprovação da prestação de contas parcial, em seu aspecto físico, "Com relação à execução física da referida Prestação de Contas, somos de parecer favorável a sua *aprovação em 98,28%, correspondente a 64 Melhorias Sanitárias Domiciliares do tipo 4, no valor de R\$ 241.484,16, considerando que o objeto pactuado está sendo executado e os objetivos propostos sendo alcançados.*"

D)Não foi elaborado O Programa de Educação em Saúde e Mobilização Social-PESMS, esclareça-se, que as ações educativas decorrentes do PESMS devem estar relacionadas diretamente à ação objeto do projeto de financiamento, como estratégia integrada para alcançar o indicador de impacto correspondente, que neste caso é reduzir o número de agravos.

Por fim, através do Despacho, de 13 de janeiro de 2010, o Coordenado Regional da FUNASA em Pernambuco, aprovou a Prestação de Contas Parcial correspondente a 1ª e 2ª parcelas, do convênio em tela, no montante de R\$ 94.405,98.

#### **CAUSA:**

Falhas nos controles internos relativos à análise das prestações de contas parciais.

#### **MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:**

A resposta aos questionamentos presentes à Solicitação de Auditoria nº 244114-08, de 26/04/10, ocorreram por meio do Memorando nº 95/DIESP, de 28/04/10:

*"5. Item 10, (...) aprovação da prestação de contas parcial do citado convênio, apesar das inconsistências que foram levantadas e registradas pelas equipes técnicas e financeiras componentes da Core/PE (...), referente ao Termo de*

*Compromisso/PAC nº 0728/2007, Processo de Projeto n, 25225.011.963/2007-18, celebrado com o município de Arcoverde/PE, cujo objeto trata da implantação de Melhoria Habitacional para o Controle da Doença de Chagas.*

*5.1. Com relação ao Relatório de Visita Técnica Inicial/Intermediária/Final, elaborado pelo servidor José Secundino dos Santos, no qual consta a data de 18/11/2009, tanto na cópia apensada a prestação de contas, fu 61, quanto na cópia apensada ao processo de projeto, fu 148, é sugerido a aprovação da execução física da Prestação de Contas Parcial referente a 1ª parcela, com base de que os serviços executados são superiores ao valor apresentado na referida prestação, considerando que as pendências e/ou vícios construtivos são sanáveis, não interferindo na funcionalidade da melhoria...”*

Complementarmente, por meio do Memorando nº 22/2010/ASPLAN/CORE/PE, de 04/05/10, foram apresentados esclarecimentos adicionais, conforme segue:

*“Folha 27 (Item 10 – Processo nº 25225.033.073/2009-11): a aprovação da prestação de contas parcial do TC/PAC 0728/07, no valor de R\$ 94.405,78 (noventa e quatro mil, quatrocentos e cinco reais e setenta e oito centavos), foi feita com fulcro no Parecer Financeiro nº 27/2010. As inconsistências levantadas e registradas não foram constatadas pela equipe técnica financeira, e sim pela área técnica de Engenharia, que por sua vez, através do Relatório de Visita Técnica, de 18.11.2009, aprovou a execução física do objeto pactuado em 100% (cem por cento) da 1ª parcela e 15,77% (quinze virgula setenta e sete por cento) da 2ª parcela, de acordo com parecer financeiro acima referido;*

*Folha 29 (item 11 – Processo 25225032.457/2009-16): a aprovação da prestação de contas parcial do TC/PAC 0452/07, no valor de R\$ 244.413,57 (duzentos e quarenta e quatro mil, quatrocentos e treze reais e cinqüenta e sete centavos), foi feita com base no parecer financeiro n. 07/2010. As inconsistências levantadas e registradas não foram constatadas pela equipe técnica financeira, e sim pela área técnica de Engenharia, que por sua vez, por meio do Relatório de Visita s/n, de 11.12.2009, aprovou a execução física do objeto pactuado em 100,00% (cem por cento) da 1ª e 2ª parcelas, conforme o parecer financeiro supra mencionado.*

#### **ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:**

1) Em relação as justificativa do Gestor para a Aprovação da Prestação Parcial de Contas do Convênio sob nº 00728/07, SIAFI 634094, terce-se os seguintes comentários:

O fato relata uma série de impropriedades evidenciadas pelas equipes técnicas e financeiras da CORE/PE, inclusive com a confecção de uma notificação, expondo as falhas, com o prazo determinado para ser atendida. Por fim, a Prestação de Contas Parcial referente à primeira parcela liberada é aprovada sem que nenhuma pendência tenham sido sanada.

Em que pese os serviços executados estejam em volume superior ao valor referido na primeira prestação de contas, e que as pendências e/ou vícios construtivos teoricamente possam ser

sanáveis, o fato de aprovar as Contas Parciais do citado Convênio sem atender os requisitos estabelecidos no plano de trabalho (incompletas, apresentando defeitos e com vícios no Processo licitatório), não é adequado a um regular processo administrativo de execução de um Convênio.

2) Em relação à justificativa do Gestor para a Aprovação da Prestação Parcial de Contas do Convênio sob nº 00452/07, SIAFI 631550, ter-se-ão os seguintes comentários:

Corrigida a falha, efetuada pela Equipe de Auditoria da CGU, na definição do autor do relatório de visita Técnica Inicial/Intermediária/Final e sua data de elaboração, verifica-se que as impropriedades são as originalmente apontadas.

Em que pese a iniciativa dos setores técnicos e financeiros da CORE/PE em sugerir a Aprovação da Prestação de Contas Parcial no intuito de haver continuidade na execução das obras, observa-se uma série de falhas na execução do convênio levantadas por esses mesmos setores, que torna impraticável uma aprovação de contas, mesmo que parcial, sem que as falhas sejam sanadas.

Alterações nos projetos constantes do plano de trabalho, quando realizadas para uma melhor adequação à realidade local são extremamente necessárias e salutares, entretanto, para haver tais mudanças é indispensável uma solicitação formal e sua respectiva aprovação antes de iniciar as obras, tempestivamente, com as competentes alterações aprovadas.

Inclusive, é entendimento dessa Equipe de Auditoria que as falhas apontadas e as respectivas pendências apontadas nos relatórios elaborados pelas equipes técnicas da CORE/PE sejam sanadas antes de se proceder à Aprovação de Prestação de Contas, mesmo que parcialmente.

Ademais, a condicionante imposta, qual seja, somente aprovar a Prestação de Contas final do convênio caso o termo de compromisso seja cumprido, e com isso aprovar as contas parcialmente, ou ainda, impugná-la parcialmente, conforme nova orientação disposta na manifestação do Gestor, gera uma situação no mínimo destoante, qual seja, uma prestação de contas parcial que inicialmente foi aprovada, pode em um futuro próximo ser considerada não aprovada, ou impugnada parcialmente por uma condicionalidade estranha ao Convênio.

#### **RECOMENDAÇÃO: 001**

Abster-se de proceder à aprovação de Prestações de Contas Parciais enquanto houver pendências de ordem técnicas abordadas pela DIESP e por outros setores técnicos da CORE/PE e não resolvidas plenamente.

### **7.3.1.8 - Justificativa complementar (quando for o caso) – (Asplan e Diesp)**

#### **Implementação de providências da UJ**

- Acatamos a recomendação 001, uma vez que já está sendo adotado o procedimento de conceder ao conveniente uma um prazo de 45 (quarenta e cinco) para sanar as impropriedades, cujo não atendimento, o município será inscrito no cadastro de inadimplência no Siafi.

**Prazo: 03/02/2011**

#### **7.3.1.9 CONSTATAÇÃO: (038)**

##### **Aprovação da Prestação de Contas Parcial do convênio, apesar das pendências relatadas pelos setores técnico e financeiro da CORE/PE.**

Em análise aos Processos n.ºs. 25225.018.625/2009-611 e 25225.011.764/2007-00, referente ao Convênio sob n.º 0732/07, SIAFI 631537, cujo objeto consiste na construção de 26 melhorias habitacionais, sendo vinte dois imóveis com dois quartos e quatro com quatro quartos, para controle da Doença de Chagas na zona rural do Município de Cedro/PE, verificamos que houve a aprovação da prestação de contas parcial do citado convênio apesar das inconsistências que foram levantadas e registradas pela equipes técnicas e financeiras componentes da CORE-PE, que a seguir serão objeto de comentário:

Em visita realizada em 21/07/09, a equipe da Divisão de Engenharia de Saúde Pública da FUNASA informou, por meio do Relatório de Visita Técnica inicial/intermediária/Final, sem número, sem data e assinada por João Bosco da Silva, que foram encontradas impropriedades nas construções de algumas melhorias habitacionais, quais sejam:

Não existem ART's de execução e fiscalização, não há boletins de medição e nem diário de obras, como também, o verificado no item 5 - Parecer Técnico do citado Relatório;

*“Em visita realizada no dia 21/07/2009 (...) constatamos que já estão em execução, (10) Dez casas, estando as mesmas com pendências conforme relatamos a seguir;*

*1) Maria de Lourdes Conceição Belo – Pintura sem uniformidade; Portas e Janelas de qualidade inferior; portas sem pintura; falta toda parte elétrica, Beira e Bico, Barra lisa, Sifões e a demolição da casa antiga, apesar da beneficiária já estar residindo no imóvel; 2) Antonia Ana Rodrigues, dem; 3) Antonio Barros Pereira Oliveira, idem; 4) Francisca Honorato dos Santos, idem; 5) Judite Alves Souza Honorato – Pintura sem uniformidade; Portas e janelas de qualidade inferior; portas sem pintura; falta toda parte elétrica, Beira e Bico, Barra lisa, os Sifões e o reservatório(demoliu a casa antiga); 6) Rosilene Maria Conceição – Pintura sem uniformidade; Portas e Janelas de Qualidade inferior; portas sem pintura; falta toda parte elétrica, Beira e Bico, Barra lisa, Sifões e o reservatório(demoliu a casa antiga); 7) Maria Pereira Araújo - Pintura sem uniformidade; Portas e Janelas de Qualidade inferior; portas sem pintura; falta toda parte elétrica, Beira e Bico, Barra lisa, Sifões e o reservatório(demoliu a casa antiga); 8) João Inácio, idem; 9) Julia Martins/04 QUARTOS – Feito alvenaria, chapisco, contra piso, revestimento*

interno; 10) Maria do Socorro Silva – Pintura sem uniformidade; Portas e Janelas de Qualidade inferior; portas sem pintura; falta toda parte elétrica, Beira e Bico, Barra lisa, Sifões e o reservatório(demoliu a casa antiga).

-Verificamos que o valor dos serviços executado em 9 casas/2quartos (R\$ 148.086,90), mais outra de 4 quartos em construção(R\$ 5.888,11), totalizam o valor de R\$ 153.975,01, que deduzindo os serviços em não conformidade(R\$19.255,95), referente a Esquadria em madeira, Elétrica geral, 18 Caixas de Passagens e Pintura Geral, encontramos o valor de R\$ 134.719,95.

-Notamos que as casa de alvenaria existente nas localidades apresentam rachaduras, provavelmente devido a expansividade do terreno, como também, nas recém construídas com recursos do convênio já começaram aparecer fissura/rachadura em calçadas e paredes.

- Observamos ainda, que nas referidas casas não há radier, apesar de não constar na planilha Orçamentária, nas especificações técnicas no item 5-4 Concreto Armado Simples, especifica que durante a construção das unidades habitacionais, apenas as casa que apresentem problemas de fundação deverão receber a cinta de concreto armado de fck= 15 MPA. Nestes casos deverá haver fiscalização expressa da fiscalização.

-Assim sendo, no nosso entendimento, a implantação do radier, possivelmente, evitaria a ocorrência do surgimento dessas rachaduras/fissuras, que já estão ocorrendo, o que comprometerá a segurança das casas e o investimento realizado.

-Com relação à Prestação de Contas Parcial, apesar dos serviços executados, deduzidos os não em conformidade, correspondente a um percentual superior a 100,00% da 1ª parcela, sugerimos que sua aprovação física e a liberação da 3ª parcela, fique condicionada a correção dos serviços e da apresentação do Parecer Técnico por parte da fiscalização do conveniente, acerca da necessidade ou não da inclusão do radier nas próximas casa a serem construídas;

-Diante do exposto, para que não haja descontinuidade das obras, sugerimos que seja liberada a 2ª parcela, considerando que apesar das não conformidades mencionadas, o volume de serviços executados superam a 31,00% do objeto pactuado e a 100,00% da 1ª parcela, compatível com o estágio do cronograma físico aprovado.”

Em decorrência das citadas observações foi elaborada a Notificação Técnica Nº 124 de 30/10/2009, a qual solicita que sejam adotadas, no prazo de 30 dias do recebimento desta, as medidas cabíveis no sentido de corrigir os serviços executados em não conformidade com as especificações técnicas e que envie, no mesmo prazo, um Parecer Técnico da Fiscalização do Município, acerca da necessidade ou não de inclusão do radier nas próximas casa a serem construídas, sob pena da impossibilidade da aprovação da Prestação de Contas Parcial e da liberação da 3ª parcela.

Verificou-se, também, no Parecer Financeiro sob nº 93/09, de 11 de dezembro de 2009, que o município não apresentou indicativos de ter iniciado as atividades do



Programa de Educação em Saúde e Mobilização Social – PESMS, além de informar que “(...) afirma que já estão sendo executadas 10 (dez) casas e as mesmas com pendências conforme relata no mesmo. Para que não haja descontinuidade das obras, sugere que seja liberada a segunda parcela, considerando que apesar das não conformidades mencionadas, o volume de serviços executados superam a 31,00% (trinta e um por cento) do objeto pactuado e a 100,00% (cem por cento) da 1ª parcela, compatível com o estágio do cronograma físico aprovado. (...) Portanto, considerando as constatações da área técnica competente, que mensurou o percentual da execução física da 1ª parcela em 100,00% (cem por cento) submetemos ao ordenado de despesa ao tempo em que recomendamos a **APROVAÇÃO** da Prestação de Contas Parcial no valor total de 100,00% (cem por cento) da primeira parcela (...).”

Em que pese, a iniciativa da CORE/PE em notificar o Município sobre os problemas argüidos, não encontramos nos processos em análise quaisquer apontamentos informando sobre o saneamento das falhas evidenciadas pela equipe técnica da CORE/PE.

Por meio do Despacho, de 11 de dezembro de 2009, o Coordenador Regional da Funasa em Pernambuco, aprovou a Prestação de Contas Parcial, do convênio em tela, no valor de R\$ 89.628,63.

Em 27 de janeiro de 2010, 47 dias após a Aprovação da citada Prestação de Contas Parcial, foi enviado ao CORE/PE pela Prefeitura de Cedro/PE o Ofício sob nº 016/2010 e anexos, discorrendo sobre o Parecer técnico da Fiscalização do Município, as ART's de fiscalização e execução e a Planilha Orçamentária atualizada.

O Parecer Técnico elaborado pela Prefeitura discorria: “*Em resposta a Notificação Técnica 124/2009 Convênio, queremos informar que somos de acordo com a construção de radier devido ao solo colapsivo em nosso município, queremos adiantar que todas as casa já foram construídas com o radier em concreto armado, (...) como também foram questionadas as esquadrias de madeira e que decidimos modificar com o aval deste conceituado órgão a troca das mesmas por esquadrias de ferro.*”

Ressalte-se que O Parecer Técnico oriundo da visita técnica realizada em 21/07/09 e consubstanciada no Relatório de Visita Técnica inicial/intermediária/Final, sem número, sem data e assinada por João Bosco da Silva, assim como a Notificação Técnica Nº 124 de 30/10/2009, condicionava a **aprovação** da Prestação de Contas Parcial a correção das impropriedades neles levantadas e da elaboração de um parecer técnico sobre a necessidade ou não da inserção do radier nas melhorias habitacionais, consoante disposto acima. As ART's disponibilizadas não estão datadas.

Neste ínterim, verifica-se que houve aprovação da Prestação de Contas Parcial em lapso temporal anterior a elaboração e envio do Parecer Técnico pela Prefeitura, além de não se evidenciada a correção das impropriedades apontadas no citado Relatório de Visita Técnica.

**CAUSA:**

Falhas nos controles internos relativos à apreciação das prestações de contas dos convênios.

**MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:**

A resposta aos questionamentos presentes à Solicitação de Auditoria nº 244114-08, de 26/04/10, ocorreram por meio do Memorando nº 22/2010/ASPLAN/CORE/PE, de 04/05/10:

*“Folha 03 (Item 2 – Processos 25225.018.625/2009-61 e 25225.011.764/2007-00): a aprovação da prestação de contas parcial do TC/PAC 0732/07, no valor de R\$ 89.628,63 (oitenta e nove mil, seiscentos e vinte e oito reais e sessenta e três centavos), foi procedida com amparo no parecer financeiro n. 93/09. As inconsistências levantadas e registradas não foram constatadas pela equipe técnica financeira, e sim pela área técnica da Divisão de engenharia, que por sua vez, por intermédio do Relatório de Visita Técnica s/n, de 30.10.2009, aprovou a execução do objeto pactuado em 100,00% (cem por cento) da 1ª parcela liberada, segundo o parecer financeiro acima referido.”*

**ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:**

Não se aplica.

**RECOMENDAÇÃO: 001**

**Abster-se de proceder a aprovação de Prestações de Contas Parciais enquanto houver pendências de ordem técnicas abordadas pela DIESP e por outros setores técnicos da CORE/PE e não resolvidas plenamente.**

**7.3.1.9 - Justificativa complementar (quando for o caso) – (Asplan e Diesp)****Implementação de providências da UJ**

Ciente, contudo, ressaltamos que as pendências objeto desse apontamento, são de pequena relevância, não inviabilizando a aprovação sobretudo quando se referir a parciais. Ressaltamos ainda, que são feitas notificações para esses casos e que o condicionamento da aprovação poderá retardar o repasse da 2ª parcela contribuindo assim para possíveis paralisação da obra, fato esse que poderá ensejar prejuízo maior sobretudo pelo não atendimento ao interesse público que é a necessidade da comunidade.

**Prazo: Imediato.**

Recife, 17 de março de 2011

**Álcio Pitt da Mesquita Pimentel**  
**Superintendente Estadual**  
**Funasa/Suest-PE**

#### 15.4 Recomendações do OCI pendentes de atendimento ao final do exercício

#### 15.4 - Situação das recomendações do OCI que permanecem pendentes de atendimento no exercício

##### JUSTIFICATIVA:

As informações solicitadas neste item constam do Plano de Providências, apresentado no item 15.3

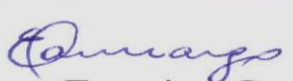
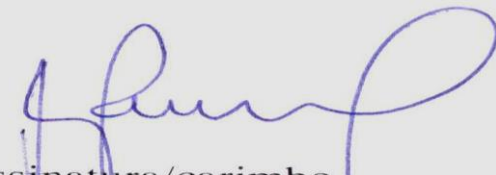
#### 16. INFORMAÇÕES CONTÁBEIS DA GESTÃO

##### 16.1 Declaração Plena, com Ressalva ou Adversa

#### Quadro 16.1. - Declaração Plena do Contador – Vide página seguinte

<b>DECLARAÇÃO PLENA DO CONTADOR</b>			
<b>Denominação completa (UJ)</b>		<b>Código da UG</b>	
<p>Declaro que os demonstrativos contábeis constantes do Sistema Siafi (Balanços Orçamentário, Financeiro e Patrimonial e a Demonstração das Variações Patrimoniais, previstos na Lei n.º 4.320, de 17 de março de 1964), refletem a adequada situação orçamentária, financeira e patrimonial da unidade jurisdicionada que apresenta Relatório de Gestão.</p> <p>Estou ciente das responsabilidades civis e profissionais desta declaração.</p>			
<b>Local</b>		<b>Data</b>	
<b>Contador Responsável</b>		<b>CRC n.º</b>	

**Quadro 16.2 - Declaração do Contador com Ressalva**

<b>DECLARAÇÃO DO CONTADOR COM RESSALVA</b>			
<b>Denominação completa (UJ)</b>			<b>Código da UG</b>
Superintendência Estadual da FUNASA no Estado de Pernambuco			255017
<p>Declaro que os demonstrativos contábeis constantes do Sistema Siafi (Balanços Orçamentário, Financeiro e Patrimonial e a Demonstração das Variações Patrimoniais, previstos na Lei n.º 4.320, de 17 de março de 1964), refletem a adequada situação orçamentária, financeira e patrimonial da unidade jurisdicionada que apresenta Relatório de Gestão, <b>EXCETO</b> no tocante a:</p> <p><b>RESTRICAO</b> <b>TITULO</b></p> <p>004 FALTA E/OU ATRASO DE REMESSA RMA</p> <p>163 SLD.ALONGADOS CTAS TRANSITORIAS AT.COMP.</p> <p>203 SALDOS ALONGADOS CONTAS TRANSIT.PAS. CIRCUL.</p> <p>206 FALTA RECOLHIMENTO DE OBRIGACOES</p> <p>951 FALTA/RESTRICAO CONFORM. REGISTROS_GESTAO</p> <p>973 FALTA DE TEMPESTIVIDADE NA REMESSA DE DOCUMEN</p> <p>Estou ciente das responsabilidades civis e profissionais desta declaração.</p>			
<b>Local</b>	Brasília-DF.	<b>Data</b>	21/01/2011
<b>Contador Responsável</b>	 Evanice Camargo Cardoso	<b>CRC nº</b>	4763
<b>Ordenador de Despesas</b>	 Assinatura/carimbo Alcio Pitt da Mesquita Pimentel Superintendente Estadual da FUNASA/PE Port. 1178 de 09/11/10 - BS - 046/2010		

### Quadro 16.3 - Declaração Adversa do Contador

DECLARAÇÃO ADVERSA DO CONTADOR			
Denominação completa (UJ)		Código da UG	
<p>Declaro que os demonstrativos contábeis constantes do Sistema Siafi (Balanços Orçamentário, Financeiro e Patrimonial e a Demonstração das Variações Patrimoniais, previstos na Lei n.º 4.320, de 17 de março de 1964), <b>NÃO</b> refletem a adequada situação orçamentária, financeira e patrimonial da unidade jurisdicionada que apresenta Relatório de Gestão.</p> <p>Estou ciente das responsabilidades civis e profissionais desta declaração.</p>			
<b>Local</b>		<b>Data</b>	
<b>Contador Responsável</b>		<b>CRC n.º</b>	

### 17. INFORMAÇÕES SOBRE COMPOSIÇÃO ACIONÁRIA - NÃO SE APLICA

Justificativa: Em conformidade com o Anexo II da DN 107-TCU, Parte A – Conteúdo Geral – Quadro A1 – item C

### 18. INFORMAÇÕES SOBRE FUNDOS PARTIDÁRIOS – NÃO SE APLICA

Justificativa: Em conformidade com o Anexo II da DN 107-TCU, Parte A – Conteúdo Geral – Quadro A1 – item C

### 19. INFORMAÇÕES SOBRE FUNDOS CONSTITUCIONAIS – NÃO SE APLICA

Justificativa: Em conformidade com o Anexo II da DN 107-TCU, Parte A – Conteúdo Geral – Quadro A1 – item C

### 20. INDICADORES DE EMPENHO DO IFES – NÃO SE APLICA

Justificativa: Em conformidade com o Anexo II da DN 107-TCU, Parte A – Conteúdo Geral – Quadro A1 – item C

### 21. ANÁLISE DE SITUAÇÃO FINANCEIRA - NÃO SE APLICA

Justificativa: Em conformidade com o Anexo II da DN 107-TCU, Parte A – Conteúdo Geral – Quadro A1 – item C

## **22. REMUNERAÇÃO PARA ADMINISTRADORES DE EMPRESAS PÚBLICAS – NÃO SE APLICA**

Justificativa: Em conformidade com o Anexo II da DN 107-TCU, Parte A – Conteúdo Geral – Quadro A1 – item C

## **23. CONTRATAÇÕES DE CONSULTORES NA MODALIDADE “PRODUTO” – NÃO SE APLICA**

Justificativa: Em conformidade com o Anexo II da DN 107-TCU, Parte A – Conteúdo Geral – Quadro A1 – item C

## **24. INFORMAÇÕES A RESPEITO DA DESIMOBILIZAÇÃO DE ATIVOS IMOBILIÁRIOS - NÃO SE APLICA**

Justificativa: Em conformidade com o Anexo II da DN 107-TCU, Parte A – Conteúdo Geral – Quadro A1 – item C

## **RESULTADOS E CONCLUSÕES**

Após relatar sobre as ações desenvolvidas pela Superintendência Estadual no âmbito do Estado de Pernambuco, as quais foram executadas em consonância com o Planejamento Plurianual-PPA, por meio da implementação do Plano Operacional, com atuação em nível de subações, considerando que as ações elencadas no referido Plano são de competência das áreas técnicas da Presidência da Funasa.

Para que as áreas finalísticas desempenhassem as subações de sua competência, foram definidos prazos e recursos financeiros necessários, considerando a realidade da infra-estrutura e quadro de pessoal disponíveis, contando também com o afinco e dedicação dos gerentes responsáveis pelas áreas técnicas na superação dos desafios frente a execução das demandas planejadas, com vistas ao alcance dos objetivos institucionais focados na melhoria da qualidade de vida da população, buscando a excelência no atendimento e sobretudo a transparência e zelo dos bens públicos, sob sua responsabilidade.

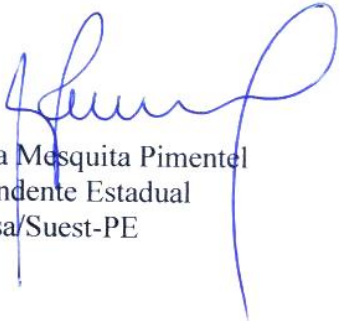
Todavia vale salientar que o exercício de 2010, apresentou percalços advindos da reestruturação da Funasa, notoriamente marcado por profundas mudanças institucionais, com a publicação do Decreto nº 7.336, de 19 de outubro de 2010, que cria a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) e transfere a gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, competência até então da Funasa, para o Ministério da Saúde, cabendo a Funasa, no período de transição de 180 dias, visando assegurar todo o

apoio administrativo necessário, para que não ocorra prejuízo das ações e dos serviços prestados aos povos indígenas, além da desconcentração das atividades subseqüentes da celebração de convênios, que passaram da competência da Coordenação Geral daquela área para as Superintendências Estaduais.

Para o próximo exercício, a Superintendência Estadual da Funasa no Estado de Pernambuco terá suas atribuições fundamentadas no Planejamento Plurianual 2008-2011, cujas subações serão focadas na nova missão institucional voltada para as áreas de Saneamento e Saúde Ambiental.

Para assegurar o cumprimento da nova missão deverão ser definidas no Planejamento Anual as prioridades, fomento à formulação e implementação de ações de promoção ao saneamento ambiental e na proteção à saúde ambiental, em consonância com a política do Subsistema Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental. O planejamento, coordenação, supervisão e monitoramento da execução das atividades relativas ao controle da qualidade de água para consumo humano proveniente de sistemas de abastecimento público, seguirão critérios e parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde e buscará o apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas na área de saúde ambiental, estímulo e financiamento de projetos de engenharia e de pesquisa na área de engenharia de saúde pública e saneamento e apoio técnico a municípios para a execução de projetos de saneamento, passando por estratégias de cooperação técnica.

A experiência vivenciada no exercício de 2010, certamente fortalecerá as áreas técnicas da Superintendência Estadual de Pernambuco para o enfrentamento dos novos desafios, agregando as estratégias bem sucedidas e buscando junto ao corpo técnico, por meio do Colegiado Gestor a superação dos pontos críticos sob sua governabilidade e pelo encaminhamento de outros às instâncias superiores da Instituição, objetivando a melhoria da qualidade de atuação desta Unidade Jurisdicionada, visando o bom cumprimento dos objetivos propostos para o exercício de 2011, olhando a experiência do passado em prol da melhoria da eficiência dos processos de trabalho, com foco na apresentação de produtos e serviços de qualidade, compatíveis com as expectativas e propósitos institucionais.



Alcio Pitt da Mesquita Pimentel  
Superintendente Estadual  
Funasa/Suest-PE

# FUNASA



Fundação  
Nacional  
de Saúde

Ministério da  
Saúde

G O V E R N O F E D E R A L

**BRASIL**

PAÍS RICO É PAÍS SEM POBREZA