

# RELATÓRIO DE GESTÃO 2008 CORE/MA

GESTÃO ADMINISTRATIVA

**FUNASA**  
FUNASA

FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE  
COORDENAÇÃO REGIONAL DO MARANHÃO



Ministério da Saúde  
Fundação Nacional de Saúde

**MINISTERIO DA SAÚDE  
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE  
COORDENAÇÃO REGIONAL DO MARANHÃO**

# **RELATÓRIO DE GESTÃO 2008**

**Fevereiro - 2009**

# SUMARIO

## **Apresentação**

<b>1. Identificação.....</b>	<b>06</b>
<b>2. Objetivos e metas institucionais e/ou programáticos .....</b>	<b>07</b>
<b>2. 1.Responsabilidades Institucionais .....</b>	<b>07</b>
<b>2.2. Estratégia de atuação da unidade na execução das políticas públicas .....</b>	<b>09</b>
<b>2.3. Programas .....</b>	<b>20</b>
<b>2.3.1 – Gestão do Programa 1287 – Saneamento Rural .....</b>	<b>22</b>
<b>2.3.2 – Principais ações do Programa .....</b>	<b>22</b>
<b>2.3.2.1 – Ação 2272 Gestão e Administração do Programa.....</b>	<b>22</b>
<b>2.3.2.2 – Ação 4641 – Publicidade de Utilidade Pública .....</b>	<b>23</b>
<b>2.3.2.3 – Ação 7684 – Saneamento Básico em Aldeias Indígenas para Prevenção e Controle de Agravos .....</b>	<b>24</b>
<b>2.3.2.4 – Ação 10GC – Implantação e Melhoria de Ser viços de Saneamento em Escolas Públicas Rurais “Saneamento em Escolas” .....</b>	<b>25</b>
<b>2.3.3 – Programa 0122 – Serviços Urbanos de Água e Esgoto .....</b>	<b>26</b>
<b>2.3.2.1 – Ação 2272 – Gestão e Administração do Programa.....</b>	<b>26</b>
<b>2.3.3.2– Ação 7652 – Implantação de Melhorias Sanitárias Domiciliares para prevenção e Controle de Agravos .....</b>	<b>27</b>
<b>2.3.3.3 – Ação 20AF – Apoio ao Controle de Qualidade da Água para Consumo Humano..</b>	<b>28</b>
<b>2.3.3.4 – Ação 10GE - 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 .....</b>	<b>29</b>
<b>2.3.3.5 – Ação 10GD - 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 .....</b>	<b>30</b>
<b>2.3.3.6 - Ação: 6908 - Fomento à Educação em Saúde voltada para o Saneamento Ambiental.....</b>	<b>31</b>
<b>2.3.4 – Programa 0150 – Proteção e Promoção dos Povos Indígenas .....</b>	<b>35</b>
<b>2.3.4.1 – Ação 2272 – Gestão e Administração do Programa.....</b>	<b>36</b>
<b>2.3.4.2 – Ação 6140 – Vigilância e Segurança Alimentar e Nutricional dos Povos Indígenas .....</b>	<b>37</b>
<b>2.3.4.3 – Ação: 8743 – promoção, Vigilância, proteção e recuperação da saúde indígena .....</b>	<b>39</b>
<b>2.4. Desempenho Operacional .....</b>	<b>72</b>
<b>2.4.1 – Evolução de gastos gerais .....</b>	<b>83</b>
<b>3. Reconhecimento de passivos por insuficiência de créditos ou recursos .....</b>	<b>83</b>

<b>4. Restos a Pagar de Exercícios Anteriores .....</b>	<b>84</b>
<b>5. Demonstrativo de Transferências (recebidas e realizadas) no exercício.....</b>	<b>84</b>
<b>6. Previdência Complementar Patrocinada.....</b>	<b>84</b>
<b>7. Fluxo financeiro de projetos ou programas financiados com recursos externos .....</b>	<b>85</b>
<b>8. Renúncia Tributária .....</b>	<b>85</b>
<b>9. Declaração sobre a regularidade dos beneficiários diretos de renúncia .....</b>	<b>85</b>
<b>10. Operações de fundos .....</b>	<b>85</b>
<b>11. Despesas com cartão de crédito .....</b>	<b>85</b>
<b>12. Recomendações do Órgão ou Unidade de Controle Interno .....</b>	<b>86</b>
<b>13. Determinações e recomendações do TCU .....</b>	<b>104</b>
<b>14. Atos de admissão, desligamento, concessão de aposentadoria e pensão praticados no exercício .....</b>	<b>105</b>
<b>15. Dispensas de Instauração de TCE e TCE cujo envio ao TCU foi dispensado .....</b>	<b>106</b>
<b>16. Informações sobre a composição de Recursos Humanos .....</b>	<b>106</b>
<b>17. Outras Informações consideradas pelos responsáveis como relevantes para a avaliação da conformidade e do desempenho da gestão .....</b>	<b>108</b>
<b>18. Conteúdos específicos por UJ ou grupo de unidades afins .....</b>	<b>108</b>

## **Apresentação**

O presente Relatório de Gestão tem por finalidade demonstrar o desempenho da Coordenação Regional da Funasa, no Estado do Maranhão, divulgando os resultados alcançados durante o ano de 2008 no que diz respeito às ações desenvolvidas pela Instituição, visando o alcance dos seus Objetivos Estratégicos e, por conseguinte, de sua Missão.

Este Relatório mostra os resultados das atividades desenvolvidas por cada uma das áreas finalísticas, em conformidade com suas competências legais que visam a melhoria da atenção à saúde dos povos indígenas, saneamento ambiental para prevenção e controle de doenças e promoção da inclusão social através da promoção de ações de saúde e saneamento.

O presente instrumento foi elaborado de acordo com o que determina a seguinte legislação: Decisão Normativa TCU nº 94, de 03.12.2008, Instrução Normativa TCU nº 57, de 27.08.2008, Portaria CGU nº 2238, de 19.12.2008/Norma de Execução nº 3, de 19.12.2008 e tem também como objetivo, prestar contas à sociedade em geral contribuindo para a transparência dos gastos públicos e fortalecimento da cidadania.

***Jair Vieira Tannús Junior***  
Coordenador Regional

## 1. Identificação

### DADOS IDENTIFICADORES DA UNIDADE JURISDICIONADA

<b>Nome completo da unidade e sigla</b>	FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE - FUNASA – Coordenação Regional do Maranhão – CORE-MA
<b>CNPJ</b>	26.989.350/0007-01
<b>Natureza Jurídica</b>	Fundação do Poder Executivo
<b>Vinculação Ministerial</b>	Ministério da Saúde – MS
<b>Endereço completo da sede</b>	Rua do Apicum, 243 – Centro – São Luís – MA, CEP: 65.025.070
<b>Endereço da página institucional na internet</b>	<a href="http://www.funasa.gov.br">www.funasa.gov.br</a>
<b>Normativos de criação, definição de competências e estrutura organizacional e respectiva data de publicação no Diário Oficial da União</b>	<p>- <b>NORMA DE CRIAÇÃO E FINALIDADE</b> - Instituída com base no disposto no art. 14 da Lei nº 8.029, de 12 de abril de 1990, publicada no DOU de 13.04.1990, Decreto 100 de 16.04.1991, DOU 17.04.1991; Decreto 3.156 de 27.08.1999, DOU 28.08.1999 que dispõe sobre as condições para a prestação de assistência à saúde dos povos indígenas, no âmbito do Sistema Único de Saúde com a finalidade de prevenir e controlar doenças e outros agravos à saúde; assegurar a saúde dos povos indígenas, fomentar soluções de saneamento para prevenção e controle de doenças,</p> <p>- <b>ESTRUTURA ORGANIZACIONAL:</b> definida pelo Regimento Interno aprovado pela Portaria 1.176, de 08.09.2003, publicada no DOU de 09.09.2003 e Portaria 1810/GM/MS, publicada no dia 4/8/2006, Seção I, p. 52, alterou o Artigo 117, que fala sobre DSEI.</p>
<b>Código da UJ titular do Relatório</b>	<b>Gestão:</b> 36211
<b>Código da UJ abrangida</b>	Não consolida outras unidades
<b>Situação da Unidade quanto ao funcionamento</b>	Em funcionamento
<b>Função de Governo predominante</b>	<b>Saúde</b>
<b>Tipo de Atividade</b>	Saúde Indígena e Saneamento
<b>Nome: FUNASA- Coordenação Regional do Maranhão</b>	<b>código no SIAFI :Unidade Gestora:</b> 255010

## **2. Objetivos e metas institucionais e/ou programáticos**

### **2. 1. Responsabilidades Institucionais – Papel da unidade na execução das políticas públicas**

A Fundação Nacional de Saúde – FUNASA, foi instituída com base no disposto no art. 14 da Lei nº 8.029, de 12 de abril de 1990, publicada no DOU de 13.04.1990, Decreto 100 de 16.04.1991, DOU 17.04.1991; Decreto 3.156 de 27.08.1999, DOU 28.08.1999 que dispõe sobre as condições para a prestação de assistência à saúde dos povos indígenas, no âmbito do Sistema Único de Saúde com a finalidade de prevenir e controlar doenças e outros agravos à saúde; assegurar a saúde dos povos indígenas, fomentar soluções de saneamento para prevenção e controle de doenças.

A estrutura organizacional encontra-se definida pelo Regimento Interno aprovado pela Portaria 1.176, de 08.09.2003, publicada no DOU de 09.09.2003 e Portaria 1810/GM/MS, publicada no dia 4/8/2006, Seção I, p. 52, alterou o Artigo 117, que fala sobre DSEI.

As áreas finalísticas de atuação da Funasa são: **saneamento básico** em municípios com população inferior a 30/50 (PAC) mil habitantes; integrantes de populações: indígenas, remanescentes de quilombos, extrativistas, assentadas, indígenas e ribeirinhas; **saúde indígena** – atenção básica em saúde dos mais de 430 mil índios que compõem as etnias indígenas do Brasil. Essas populações são contempladas também com ações de saneamento ambiental e educação em saúde e mobilização social.

A Coordenação Regional do Maranhão tem sob sua responsabilidade duas áreas fins de grande importância para a consolidação da Política Nacional de Saúde Indígena que contempla uma população de 26.961 indígenas e da Política Nacional de Saneamento, em 217 municípios maranhenses, sendo que ambas representam dois segmentos estratégicos para a inclusão social e melhoria dos indicadores de saúde no Estado do Maranhão.

Desde 1999, com a regulamentação da Lei Arouca, o Ministério da Saúde assumiu a responsabilidade pela Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, incorporando profissionais e

equipamentos de saúde advindos da Fundação Nacional do Índio, buscando reorganizar um modelo de atenção à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. O processo resultou na incorporação crescente de profissionais de saúde, sobretudo Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) formadas por Agentes Indígenas de Saúde (AIS), médicos, odontólogos, enfermeiros e auxiliares ou técnicos de enfermagem; na ampliação das unidades básicas de saúde; na organização de ações contínuas de vigilância e controle de agravos; na ampliação do acesso a unidades de referência para média e alta complexidade na rede hierarquizada do SUS e de reestruturação de unidades urbanas de apoio aos pacientes referenciados das Casas de Apoio a Saúde Indígena (CASAI). Este processo permitiu o início da inclusão dos povos indígenas no SUS.

A FUNASA, Coordenação Regional do Maranhão, tem sob sua responsabilidade no Plano Plurianual os Programas de Governo: **0150** cujo objetivo é a Proteção e Promoção dos Povos Indígenas através das ações de Vigilância e Segurança Alimentar e Nutricional dos Povos Indígenas, que trata da Vigilância Alimentar e Nutricional nas Áreas Indígenas, Promoção, Vigilância, Proteção e Recuperação da Saúde Indígena, através de capacitação de profissionais, ações de Biossegurança em áreas indígenas, atenção integral à saúde da mulher e da criança indígena, assistência farmacêutica, atenção à saúde bucal, controle das DST/Aids, controle da malária, tuberculose, imunização e vigilância ambiental/fatores e recuperação da saúde indígena nas aldeias; **0122** voltado para os Serviços Urbanos de Água e Esgoto, através das ações de 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), Implantação e Melhoria de Sistemas Públicos de Esgotamento Sanitário em Municípios de até 50.000 habitantes, Exclusive de Regiões Metropolitanas ou Regiões Integradas de Desenvolvimento Econômico (RIDE), Fomento à educação em saúde voltada para saneamento ambiental, Implantação de Melhorias Sanitárias Domiciliares para Prevenção e Controle de Agravos, Apoio ao controle da qualidade da água para o consumo humano; **1138** que trata de Drenagem Urbana e Controle de Erosão Marítima e Fluvial, através de ações que visem a implantação e melhoria de serviços de drenagem e manejo ambiental para prevenção e controle da Malária; **1287** que trata do Saneamento Rural através de ações de implantação de melhorias de serviços de saneamento em escolas públicas rurais, publicidade e utilidade pública com divulgação permanente da imagem institucional da Funasa na

execução de ações de Saneamento e Saúde Indígena e **0016** que contempla a gestão da política de saúde, através da capacitação de servidores públicos federais em processo de qualificação e requalificação.

O desenvolvimento e acompanhamento dos programas e ações dar-se através do Plano Operacional, do instrumento de monitoramento e relatório de avaliação de cada exercício. A avaliação dos resultados tem por objetivo principal, demonstrar o impactos dos resultados alcançados nas populações a serem beneficiadas, no que se refere a inclusão social, melhoria das condições de vida e saúde. O Plano Operacional 2008 tem como base o Plano Plurianual – PPA, elaborado e aprovado como estratégia do Governo Federal para o quadriênio, tendo como período de execução os anos de 2008 – 2011.

## **2.2 . Estratégia de atuação da unidade na execução das políticas públicas**

Para o desenvolvimento dos programas, a Coordenação Regional do Maranhão possui em sua estrutura a Divisão de Engenharia de Saúde Pública e o Distrito Sanitário especial Indígena. A Divisão de Engenharia de Saúde Pública possui em sua estrutura uma Unidade de Controle de Qualidade da Água, que realiza o monitoramento da qualidade da água consumida em áreas indígenas que já dispõem de sistemas de abastecimento de água, uma Seção de Projetos, que acompanha a execução dos processos de convênios, bem como das obras de execução direta.

Na área de saneamento são desenvolvidas ações que visam a celebração, acompanhamento e avaliação de convênios que contemplam, em média, 198 Prefeituras de Municípios maranhenses com até 50.000 habitantes, correspondendo ao percentual de 91,24% dos total de municípios do Estado, atendendo também com obras de execução direta: saneamento básico em aldeias indígenas e Assentamentos da Reforma Agrária, remanescentes de quilombos e Regiões Metropolitanas contidas no artigo 7º da Portaria Ministerial nº 1, de 20.04.2004.

Esses programas de saneamento consistem em Implantação, Ampliação ou Melhoria de Sistemas Públicos de Abastecimento de Água, Implantação de Melhorias Sanitárias

Domiciliares, sendo que os mesmos podem ser desenvolvidos através de convênios (descentralizadas) e/ou execução direta conforme se verifica no parágrafo anterior cujo objetivo maior é o financiamento de obras que contribuam para impactar indicadores de saúde, como: prevalência/incidência da esquistossomose, tracoma, autoctonia de febre tifóide e cólera, detecção/infestação de vetores da dengue, doença de Chagas e malária e mortalidade proporcional por diarreia em menores de um ano.

Essas ações constituem-se em instrumentos vitais para a melhoria da qualidade de vida da população maranhense tendo em vista os baixos indicadores de cobertura apresentados e os altos índices de doenças causadas por veiculação hídrica e/ou destino inadequado dos dejetos.

O Distrito Sanitário Especial Indígena constitui-se em outra estrutura de área finalística para a execução de atividades que compõem a missão institucional, cujas estratégias de atuação fundamentaram-se no Plano Distrital, do exercício de 2008.

As ações planejadas convergem para o cumprimento do plano operacional, através da execução dos procedimentos previstos pelos programas relacionados à saúde indígena em consonância com as diretrizes do SUS. Sob essa perspectiva, destacam-se ações de:

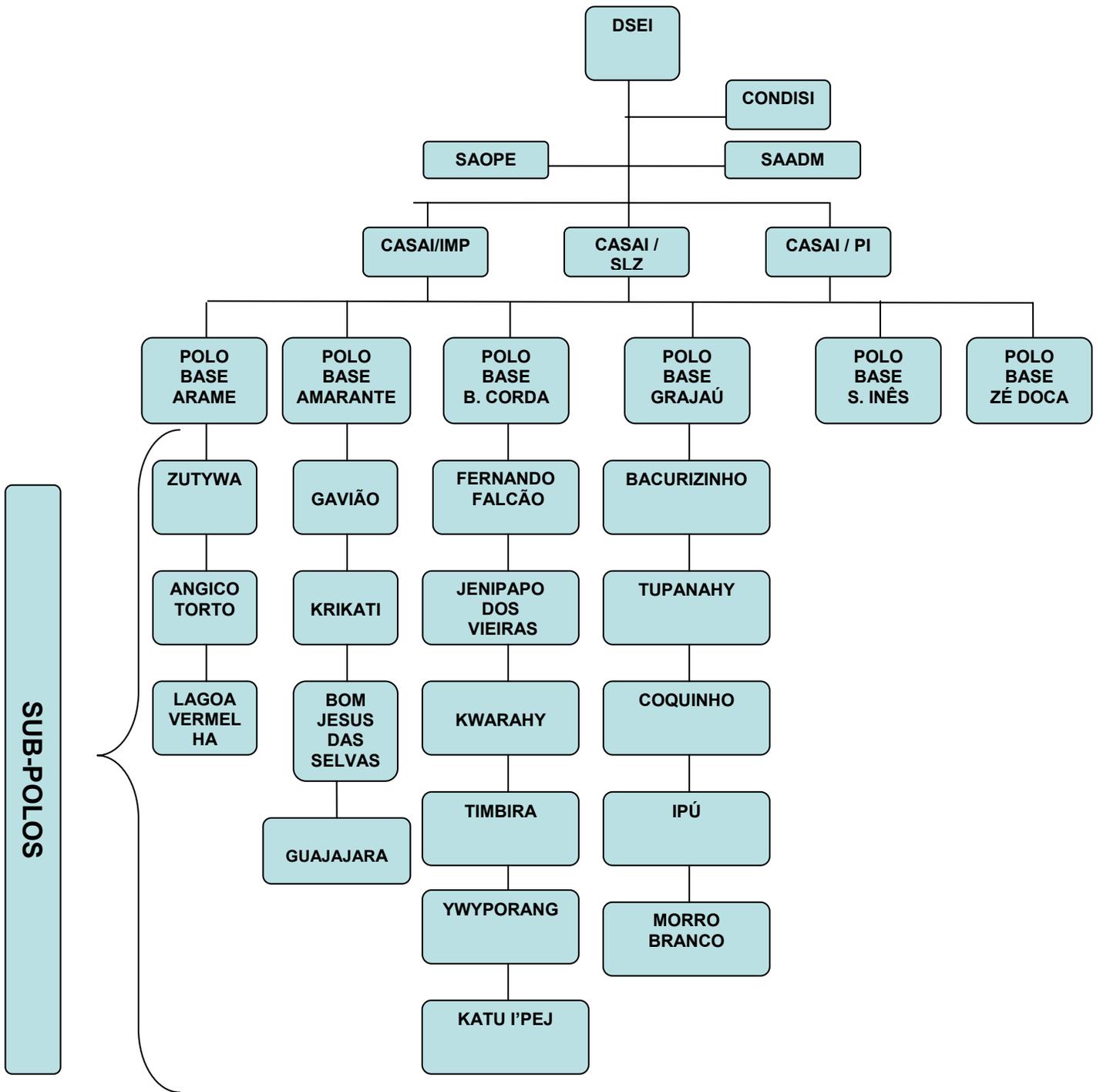
- Promoção de segurança e vigilância alimentar e nutricional;
- Promoção da saúde bucal;
- Controle da Tuberculose e Hanseníase;
- Promoção da saúde da mulher e da criança;
- Promoção da saúde do adulto;
- Controle das DST/HIV/AIDS e Hepatites;
- Promoção da Saúde Mental,
- Controle de endemias e vetores;
- Capacitação de profissionais no âmbito da saúde;
- Imunização;
- Sistema de Informação em Saúde;
- Atenção medicamentosa.

O Distrito Sanitário Especial Indígena atua no desempenho de atividades técnico-administrativas na organização dos serviços de saúde, através das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) do Programa de Saúde da Família Indígena tendo como eixo estruturante a prática assistencial da atenção básica em saúde nas comunidades sendo seu principal interlocutor o Agente Indígena de Saúde (AIS). Além disso, efetua encaminhamentos para referência e contra-referência dos pacientes ao tratamento nos níveis de média e alta complexidade, tendo como suporte as casas de apoio à saúde Indígena- CASAI, em locais estratégicos para realizar o acompanhamento do tratamento, da convalescença (alojamento) e do retorno do indígena (transporte) à aldeia de forma humanizada e segura.

O conjunto de programas assistenciais existentes no apoio à saúde abrange desde a saúde da mulher, da criança e adulto (Hiperdia, Tuberculose, Hanseníase), de DST/HIV/AIDS e Hepatites, saúde bucal, assistência medicamentosa, saúde mental até o controle de endemias. Implementado pela articulação com os gestores de Saúde dos Estados e Municípios, no compartilhamento de responsabilidades observando-se os princípios do SUS e integração da Instituição em suas respectivas áreas de abrangência.

Atualmente, o DSEI é responsável por uma rede de serviços de saúde, no nível da atenção básica, formado por 22 EMSI – Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena, 06 Pólos Base, 03 CASAI e 11 hospitais que recebem o IAPI – Incentivo da Assistência aos Povos Indígenas para a referência municipal e estadual, além dos hospitais que integram a rede de serviços do SUS.

O DSEI administra suas atividades em saúde, em parceria com o Conselho Distrital de Saúde Indígena - CONDISI através do SAOPE e SAADM, que implementa a execução das ações técnico-administrativas, obedecendo organograma a seguir:



A regulamentação do SUS estabelece princípios e direciona a implantação de um modelo de atenção à saúde que priorize a descentralização, a universalidade, a integralidade da atenção, a equidade e o controle social, ao tempo em que incorpora, em sua organização, o princípio da territorialidade para facilitar o acesso das demandas populacionais aos serviços de saúde. Nesse contexto, o Programa de Saúde da Família Indígena, formado pelas Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI), constitui-se em estratégia setorial de reordenação do modelo de atenção à saúde, como eixo estruturante para reorganização da prática assistencial, imprimindo nova dinâmica nas ações de atenção básica em saúde e estabelecendo uma relação de vínculo com a comunidade facilitado pelo fato dos Agentes de saúde Indígenas serem pessoas das próprias aldeias.

O amplo conjunto de ações requeridas para a garantia da integralidade da assistência requerem o compartilhamento de responsabilidades com outros níveis de referência. Nesse sentido, a Coordenação Regional juntamente com gestores do SUS em suas respectivas áreas de abrangência, estabeleceu parcerias e integração institucional que viabilizaram a consolidação de compromissos multilaterais efetivos, com ênfase na referência e contra-referência dos pacientes encaminhados para tratamento em outros níveis de complexidade.

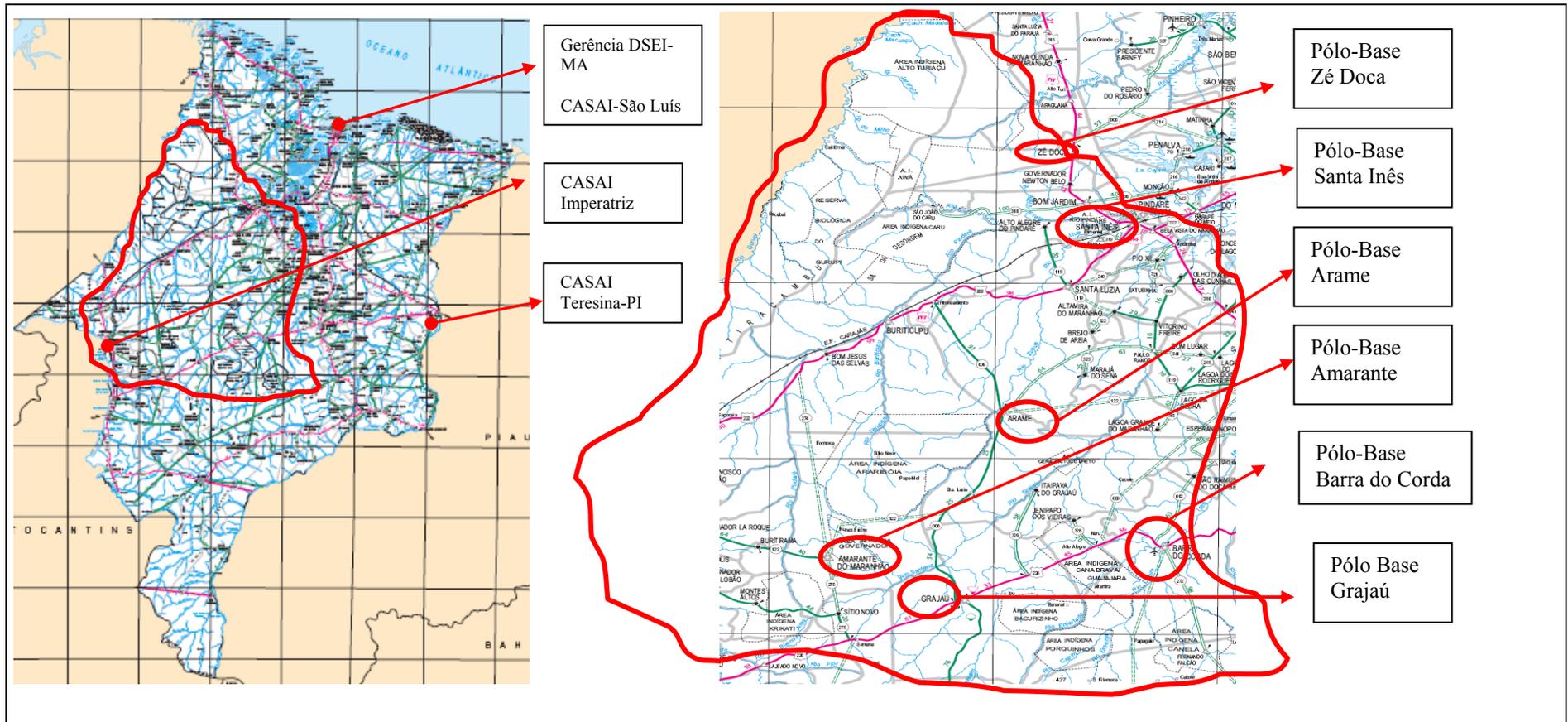
Para o atendimento da população indígena do Maranhão, o DSEI apresenta recursos humanos vinculados à FUNASA, através da SAS e Convênio com a MIMA – Missão Evangélica Caiuá, distribuídos entre as EMSI como segue: Agentes Indígenas de Saúde (AIS), médicos, odontólogos, enfermeiros e auxiliares ou técnicos de enfermagem entre outros e o DSEI: coordenadores técnicos das áreas programáticas, gerente administrativo e auxiliares para cobertura da assistência a ser prestada.

Além das ações de atenção básica em saúde e do encaminhamento para as referências, são assegurados aos pacientes casas de apoio em locais estratégicos para realizar o acompanhamento do tratamento, da convalescença e do retorno do indígena à aldeia de forma humanizada e segura.

No Maranhão, segundo o SIASI – Sistema de Informações da Saúde Indígena, existe uma população de 26.961 indígenas, cujo perfil epidemiológico e sanitário vem sofrendo

influências ao longo dos anos em razão do aumento do contato cada vez maior, com o “branco”. Essa aproximação tem dificultado a preservação dos costumes das diversas etnias diante da influência do modo de vida da população urbana. A atração das comunidades indígenas pelo asfalto pode ser comprovada pela quantidade de aldeias recentemente criadas à margem das estradas que ligam as cidades de Arame e Grajaú, na reserva Araribóia. Da mesma forma, inúmeras aldeias Guajajaras situam-se as margens da estrada Grajaú - Barra do Corda. Este comportamento representa uma mudança marcante do padrão comportamental das populações indígenas que não conhecem civilizações urbanas em seu habitat natural.

## LOCALIZAÇÃO DO DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDIGENA E ORGANIZAÇÃO DE SERVIÇOS NO MARANHÃO



Extensão Territorial: 19.083,89 km<sup>2</sup>  
 População Indígena: 25.730\*  
 Número de Municípios com área indígena: 20  
 Número de Etnias: 07



### **2.1.1 – SANEAMENTO**

Pontos Críticos: As principais dificuldades para a realização das atividades previstas nessa área, principalmente devido ao aumento no número de processos de Convênios/PAC, foram: carência de pessoal e de veículos.

Pontos Fortes: Apoio da Presidência da instituição através do Departamento de Engenharia de Saúde Pública e do Departamento de Administração, além da disposição do gestor local e dos profissionais da Divisão de Engenharia de Saúde Pública.

Estratégia: Envio de força tarefa, pela Presidência da FUNASA, composta por Engenheiros que realizaram análises de um grande número de projetos; encaminhamento para a Coordenação Regional de 4 veículos para atender às demandas da Divisão de Engenharia de Saúde Pública e como o quadro de motoristas oficiais é atualmente insuficiente, foram emitidas portarias autorizando funcionários, no exercício de sua atribuição, a conduzirem veículos.

### **2.1.2 – SAUDE INDIGENA**

Pontos Críticos:

- Carência de pessoal, de veículos e de estrutura nas áreas;
- Falta de apoio da Coordenação Regional na gestão anterior;
- Ingerências por parte de algumas lideranças indígenas face a percepção equivocada sobre as atribuições da Funasa;
- Relações precarizadas de trabalho e rotatividade de pessoal na ponta do sistema.

Pontos Fortes:

- Apoio da Presidência da Funasa através do Departamento de Saúde Indígena;
- Sintonia entre a Chefia do Distrito Sanitário Especial Indígena e a Coordenação Regional, a partir da mudança do gestor;
- Compromisso da Chefia do Distrito e do corpo técnico com as questões da saúde indígena.

Estratégias:

- Disponibilidade de veículos para o Distrito;
- Liberação de recursos para reforma de CASAIs e Pólo Base;
- Autorização para que servidores oficiais possam conduzir veículos no exercício de suas atribuições;
- Convenio com ONG para complementação do quadro de pessoal necessário à execução de ações de saúde em área indígena.

### **2.1.3 – GESTÃO**

#### Pontos Críticos:

- Morosidade nos processos de trabalho;
- Gestão ineficiente (janeiro a agosto 2008);

#### Pontos Fortes:

- Gestão atual comprometida com a missão institucional;
- Resgate das relações entre os gestores municipais e a Coordenação;
- Gestão comprometida com a correta aplicação dos recursos públicos;
- Apoio do Departamento de Planejamento Institucional
- Gestão compartilhada com as demais divisões da Coordenação;
- Apoio dos órgãos de controle.

#### Estratégias:

- Fortalecimento das relações interinstitucionais (FUNAI, CGU, TCU);
- Realização de Curso para fiscais de contrato pelo Tribunal de Contas da União fortalecendo a gestão;
- Disponibilização de equipe do DEPIN para assessorar a Coordenação Regional na elaboração do Plano Operacional 2008.
- Atendimento das demandas da Coordenação por parte da Presidência;
- Implementação do Plano de Providências (CGU)

A atual gestão da Funasa, Coordenação Regional do Maranhão, buscou o resgate e o fortalecimento da gestão compartilhada, com envolvimento e compromisso dos servidores tendo em vista a necessidade de dar cumprimento à missão institucional de forma que, mesmo no curto período referente ao exercício de 2008, muitos avanços foram conseguidos, notadamente no que se refere à execução dos recursos e o restabelecimento de relações mais harmônicas entre os diversos segmentos da sociedade que se constituem em nosso foco de atuação.

## 2.3 – Programas

### DEMONSTRATIVO DETALHADO DOS GASTOS POR PROGRAMA/AÇÃO 2008

PROGRAMÁTICA	AÇÃO/SUB AÇÃO	PTRES	ND	PROV. RECEBIDA	VALOR GASTO TOTAL
101220.0150.2272.0001	Gestão e Administração do Programa	005004	339039 339093 449052	132.654,99	132.654,99
101220.0122.2272.0001	Gestão e Administração do Programa	005003	339014 339030 339033 339036 339037 339039	742.677,49	741.205,64
101221.1287.2272.0001	Gestão e Administração do Programa	005006	339014 339030 339033 339036 339037 339039	193.809,11	192.284,67
10.302.0150.3869.0001	Estruturação de Unidades de Saúde para Atendimento à População Indígena	005012	449051 449052	68.596,75	68.596,75
10.423.0150.6140.0001	Vigilância e Segurança Alimentar e Nutricional dos Povos Indígenas	-	-	-	-
10.423.0150.8743.0001	Promoção, Vigilância, Proteção e Recuperação da Saúde Indígena - Capacitação de Profissionais na Área Indígena	21614	339014 339030 339033 339036 339037 339039 339092 339093	3.960.811,69	3.960.811,69
10.512.0122.10GD.0101	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)	-	-	-	-
10.512.0122.10GE.0101	Implantação e Melhoria de Sistemas Públicos de Esgotamento Sanitário em Municípios de até 50.000 habitantes, Exclusive de Regiões Metropolitanas ou Regiões Integradas de Desenvolvimento Econômico (RIDE)	-	-	-	-
10.541.0122.6908.	Fomento à Educação em Saúde Voltada para	005206	339014	25.720,94	25.720,94

0001	<b>Saneamento Ambiental</b>				
10.512.0122.7652.0493	<b>Implantação de Melhorias Sanitárias Domiciliares para Prevenção e Controle de Agravos</b>	-	-	-	-
10.512.1138.3883.0101	<b>Implantação e Melhoria de Serviços de Drenagem e Manejo Ambiental para Prevenção e Controle da MALARIA</b>	-	-	-	-
10.511.1287.10GC.0101	<b>Implantação e Melhoria de Serviços de Saneamento em Escolas Públicas Rurais – Saneamento em Escolas</b>	-	-	-	-
10.128.0016.4572.0001.002553	<b>Capacitação de Servidores Públicos Federais em Processo de Qualificação e Requalificação</b>	005008	339014 339030 339033 339039 339093	80.630,92	80.630,92
10.512.0122.20AF.0001	<b>Apoio ao Controle da Qualidade da Água para Consumo Humano</b>	021619	449051	45.000,00	-
10.512.0122.20AG.0001	<b>Apoio a Gestão dos Sistemas de Saneamento Básico em Municípios de até 50.000 habitantes, Apoio ao Controle da Qualidade da Água para Consumo Humano</b>	021620	339030 339039	42.966,30	42.966,30
10.511.1287.7684.0001	Saneamento Básico em aldeias indígenas para prevenção e controle de agravos	005038	449051 449092	737.916,38	138.997,38
10.122.0750.2000.0001	Administração da Unidade	004998	319008	19.743,52	19.743,52
10.122.0750.2000.0001	Administração da Unidade	005005	339014 339030 339033 339036 339037 339039 339093 449052	1.941.558,57	1.940.501,53
10.126.0016.6881.0001	Modernização e Desenvolvimento de Sistemas de Informação da FUNASA	005007	449052	7.791,90	7.791,90
09.272.0089.0181.0001	Pagamento de aposentadorias e pensões	004997	319008 319091	43.842,04	43.842,04
<b>TOTAL GERAL</b>				<b>8.043.720,60</b>	<b>7.395.748,27</b>

### 2.3.1 – GESTÃO DO PROGRAMA: 1287 - Saneamento Rural

<b>Tipo de 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 do programa</b>	Francisco Danilo Forte
<b>Gerente executivo</b>	Jose Raimundo Machado dos Santos
<b>Responsável pelo programa no âmbito da UJ</b>	Jair Vieira Tannús Júnior
<b>Indicadores ou parâmetros utilizados para avaliação do programa</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Taxa de cobertura de abastecimento de água em áreas rurais (%)</li> <li>▪ Taxa de cobertura de esgotamento sanitário em áreas rurais (%)</li> <li>▪ Taxa de cobertura de abastecimento de água em áreas indígenas (%)</li> </ul>
<b>Público-alvo (beneficiários)</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.

### 2.3.2. Principais Ações do Programa

<b>2.3.2.1 - Ação: 2272 - Gestão e Administração do Programa</b>	
<b>Tipo da Ação</b>	Atividade
<b>Finalidade</b>	Constituir um centro de custos administrativos dos programas, agregando as despesas que não são passíveis de apropriação em ações finalísticas do próprio programa.
<b>Descrição</b>	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 do programa.
<b>Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas</b>	Fundação Nacional de Saúde

<b>Coordenador Nacional da Ação</b>	José Raimundo Machado dos Santos
<b>Unidades Executoras</b>	Coordenação Regional
<b>Áreas Responsáveis por Gerenciamento ou Execução da ação</b>	Divisão de Engenharia de Saúde Pública - DIESP
<b>Competências institucionais requeridas para a execução da ação</b>	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO XI - Art. 100.

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/PREVISÃO
Financeira	193.809,11	192.284,67	99,21%

<b>2.3.2.2 - Ação: 4641 - Publicidade de Utilidade Pública</b>	
<b>Tipo da Ação</b>	Atividade
<b>Finalidade</b>	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.
<b>Descrição</b>	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.
<b>Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas</b>	Fundação Nacional de Saúde
<b>Coordenador Nacional da Ação</b>	Domingos Augusto Germano Xisto da Cunha
<b>Unidade Executora</b>	Assessoria de Comunicação e Educação em Saúde - ASCOM
<b>Área Responsável por Gerenciamento ou Execução</b>	Assessoria de Comunicação e Educação em Saúde - ASCOM
<b>Competências institucionais requeridas para a execução da ação</b>	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO IV - Art.13.

1. Divulgar ações, projetos e programas da Funasa nas áreas de saneamento ambiental e saúde indígena;
2. Disponibilizar o acesso às publicações para divulgação da imagem institucional
3. Elaborar Plano de Comunicação para o ano de 2008.

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/PREVISÃO
1	48	66	137,5%
2	30	27	90%
3	1	1	100%

Obs: O cumprimento das metas na Coordenação Regional não requer o dispêndio de recursos orçamentários/financeiros.

<b>2.3.2.3 - Ação: 7684 - Saneamento Básico em Aldeias Indígenas para Prevenção e Controle de Agravos</b>	
<b>Tipo da 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 Nacional da Ação</b>	José Raimundo Machado dos Santos
<b>Unidade Executora</b>	Coordenação Regional
<b>Área Responsável por Gerenciamento ou Execução</b>	Divisão de Engenharia de Saúde Pública - DIESP
<b>Competências institucionais requeridas para a execução da ação</b>	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO XI - Art. 100.

Meta: Monitorar a qualidade da água consumida pela população indígena no estado do Maranhão, em 50 aldeias.

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/PREVISÃO
Física	50	46	92%
Financeira	737.916,38	138.997,38	18,83%

<b>2.3.2.4 - Ação: 10GC - Implantação e Melhoria de Serviços de Saneamento em Escolas Públicas Rurais - "Saneamento em Escolas"</b>	
<b>Tipo da Ação</b>	Projeto
<b>Finalidade</b>	Promover a melhoria das condições de saúde dos alunos, reduzir a 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 Nacional da Ação</b>	José Raimundo Machado dos Santos
<b>Unidade Executora</b>	Coordenação Regional
<b>Área Responsável por Gerenciamento ou Execução</b>	Divisão de Engenharia de Saúde Pública - DIESP
<b>Competências institucionais requeridas para a execução da ação</b>	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO XI - Art. 100.

Nesta ação, a meta estabelecida no Plano Operacional 2008 foi “Apoiar o atendimento de Escolas Rurais com Sistemas de Abastecimento de Água e instalações hidrossanitárias”, sendo que as etapas desenvolvidas para o alcance da meta consistem em: recebimento, análise e visita técnica preliminar de projetos e o acompanhamento do mesmo até a sua conclusão. As principais despesas são realizadas com diárias para técnicos e motoristas além do consumo de combustíveis durante os deslocamentos para visitas preliminares e de acompanhamento dos projetos.

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/PREVISÃO
Física	30	20	66,66

Obs: Esta ação é desenvolvida através do repasse, ao município, de recursos orçamentários/financeiros para realização da meta, não havendo sido previsto e/ou utilizado recursos para esta Coordenação Regional.

### 2.3.3 - PROGRAMA: 0122 - Serviços Urbanos de Água e Esgoto

<b>Tipo de 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 do programa</b>	Leodegar da Cunha Tiscoski
<b>Gerente executivo</b>	Márcio Galvão Fonseca
<b>Responsável pelo programa no âmbito da UJ</b>	Jair Vieira Tannús Júnior
<b>Indicadores ou parâmetros utilizados para avaliação do programa</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Taxa de cobertura dos serviços urbanos de abastecimento de água (%)</li> <li>▪ Taxa de cobertura dos serviços urbanos de coleta de esgoto (%)</li> <li>▪ Índice de Esgoto Tratado referido à Água Consumida (%)</li> </ul>
<b>Público-alvo (beneficiários)</b>	População urbana de menor nível socioeconômico, e a residente em área de habitação subnormal, em periferias de grandes centros e em municípios de pequeno porte.

– Principais ações do programa

<b>2.3.3.1 - Ação: 2272 - Gestão e Administração do Programa</b>	
<b>Tipo da Ação</b>	Atividade
<b>Finalidade</b>	Constituir um centro de custos administrativos dos programas, agregando as despesas que não são passíveis de apropriação em ações finalísticas do próprio programa.
<b>Descrição</b>	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 do programa.
<b>Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas</b>	Fundação Nacional de Saúde
<b>Coordenador Nacional da Ação</b>	José Raimundo Machado dos Santos
<b>Unidades Executoras</b>	Coordenação Regional

<b>Áreas Responsáveis por Gerenciamento ou Execução da ação</b>	Divisão de Engenharia de Saúde Pública - DIESP
<b>Competências institucionais requeridas para a execução da ação</b>	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO XI - Art. 100.

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/PREVISÃO
Financeira	742.677,49	741,205,64	99,80%

<b>2.3.3.2- Ação: 7652 - Implantação de Melhorias Sanitárias Domiciliares para Prevenção e Controle de Agravos</b>	
<b>Tipo da 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. Incluem 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 Nacional da Ação</b>	José Raimundo Machado dos Santos
<b>Unidade Executora</b>	Coordenação Regional
<b>Área Responsável por Gerenciamento ou Execução</b>	Divisão de Engenharia de Saúde Pública - DIESP
<b>Competências institucionais requeridas para a execução da ação</b>	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO XI - Art. 100.

Meta 1. Acompanhar 141 convênios de exercícios anteriores

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/PREVISÃO
Física	141	65	46,09

Meta 2. Apoiar o beneficiamento de 2.400 famílias com a implantação de Melhorias Sanitárias Domiciliares

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/PREVISÃO
Física	2.400	1.800	75%

Obs: A execução financeira, na Coordenação Regional, compreende atividades meio, de supervisão e acompanhamento das ações realizadas através convênios com prefeituras, previstas na ação de “gestão e administração do programa”.

<b>2.3.3.3 - Ação: 20AF - Apoio ao Controle de Qualidade da Água para Consumo Humano</b>	
<b>Tipo da Ação</b>	Atividade
<b>Finalidade</b>	Apoiar técnica e financeiramente os responsáveis pela operação de sistema ou solução alternativa de abastecimento de água visando a 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 Nacional da Ação</b>	José Raimundo Machado dos Santos
<b>Unidade Executora</b>	Coordenação Regional
<b>Área Responsável por Gerenciamento ou Execução</b>	Divisão de Engenharia de Saúde Pública - DIESP
<b>Competências institucionais requeridas para a execução da ação</b>	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO XI - Art. 100.

Meta: Apoiar tecnicamente 26 municípios no controle de qualidade de água para consumo humano.

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/PREVISÃO
Física	26	29	111,53%
Financeira	45.000,00	-	Ação executada no PTRES 021620

Financeira	42.966,04	42.966,04	100%
------------	-----------	-----------	------

**2.3.3.4 - Ação: 10GE – 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**

<b>Tipo da Ação</b>	Projeto
<b>Finalidade</b>	Dotar os domicílios e estabelecimentos coletivos de sistema público de coleta e tratamento de esgoto sanitário adequado visando a 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 Nacional da Ação</b>	José Raimundo Machado dos Santos
<b>Unidade Executora</b>	Coordenação Regional
<b>Área Responsável por Gerenciamento ou Execução</b>	Divisão de Engenharia de Saúde Pública - DIESP
<b>Competências institucionais requeridas para a execução da ação</b>	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO XI - Art. 100.

Meta 1 – Acompanhar 22 convenios de exercícios anteriores

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/PREVISÃO
Física	22	3	13,63%

Meta 2. Apoiar o beneficiamento de 9.250 famílias com a implantação e melhoria de sistemas públicos de abastecimento de água.

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/PREVISÃO
Física	9.250	6.936	74,98%

Obs: A execução financeira, na Coordenação Regional, compreende atividades meio, de supervisão e acompanhamento das ações realizadas através convênios com prefeituras, previstas na ação de “gestão e administração do programa”.

**2.3.3.5 - Ação: 10GD – 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)**

<b>Tipo da 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 Nacional da Ação</b>	José Raimundo Machado dos Santos
<b>Unidade Executora</b>	Coordenação Regional
<b>Área Responsável por Gerenciamento ou Execução</b>	Divisão de Engenharia de Saúde Pública - DIESP
<b>Competências institucionais requeridas para a execução da ação</b>	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO XI - Art. 100.

Meta 1 – Acompanhar 514 convênios de exercícios anteriores

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/PREVISÃO
Física	514	65	12,64

Meta 2 – Apoiar o beneficiamento de 56.000 famílias com a implantação e melhoria de sistemas públicos de abastecimento de água.

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/PREVISÃO
Física	56.000	42.000	75%

Obs: A execução financeira, na Coordenação Regional, compreende atividades meio, de supervisão e acompanhamento das ações realizadas através convênios com prefeituras, previstas na ação de “gestão e administração do programa”.

<b>2.3.3.6 - Ação: 20AG - Apoio à Gestão dos Sistemas de Saneamento Básico em Municípios de até 50.000 Habitantes</b>	
<b>Tipo da 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 Nacional da Ação</b>	José Raimundo Machado dos Santos
<b>Unidade Executora</b>	Coordenação Regional
<b>Área Responsável por Gerenciamento ou Execução</b>	Divisão de Engenharia de Saúde Pública - DIESP
<b>Competências institucionais requeridas para a execução da ação</b>	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO XI - Art. 100.

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/PREVISÃO
Financeira	42.966,30	42.966,30	100%

Obs: A execução financeira, na Coordenação Regional, compreende atividades meio, de supervisão e acompanhamento das ações realizadas através convênios com prefeituras, previstas na ação de “gestão e administração do programa”.

<b>2.3.3.7 - Ação: 6908 - Fomento à Educação em Saúde voltada para o Saneamento Ambiental</b>	
<b>Tipo da 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>	<p>As ações de Educação em Saúde e Mobilização Social nos projetos de saneamento ambiental financiados 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 implementada nos municípios de 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, garantindo a inclusão social por intermédio do acesso das 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 é necessário o assessoramento técnico qualificado, por intermédio das ações discriminadas a seguir: atuação junto aos gestores e técnicos em todos os níveis visando sensibilizá-los para a importância do desenvolvimento de 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), financiada 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 sociais, 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 por pessoas física e jurídica visando o cumprimento das ações propostas.</p>
<b>Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas</b>	Fundação Nacional de Saúde
<b>Coordenador Nacional da Ação</b>	Domingos Augusto Germano Xisto da Cunha
<b>Unidade Executora</b>	Coordenação Regional
<b>Área Responsável por Gerenciamento ou Execução</b>	Equipe de Educação em Saúde - EDUSA
<b>Competências institucionais requeridas para a execução da ação</b>	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO IV - Art.14.

Meta 1. Beneficiar municípios contemplados no Plano de Aceleração do Crescimento/PAC com a implantação de ações de Educação em Saúde Mobilização Social nos projetos de Saneamento Ambiental.

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/PREVISÃO
Física	148	31	20,94%

Meta 2 - Beneficiar municípios conveniados com a Funasa com implantação de ações de Educação em Saúde Mobilização Social nos projetos de Saneamento Ambiental;

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/PREVISÃO
Física	196	217	110,71%

Meta 3 - Assessorar os Núcleos Municipais de Educação em Saúde/ NEMS nos 217 municípios;

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/PREVISÃO
Física	217	83	38,24

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/PREVISÃO
Financeira	25.720,94	25.720,94	100% * Gasto com todas as metas da ação.

**ÁREA DE ATUAÇÃO: DIVISÃO DE ENGENHARIA DE SAÚDE PÚBLICA**

**PROGRAMA: 1257 – AÇÕES: 2272, 4641, 7684, 10gGC**

**PROGRAMA: 0122 – AÇÕES: 2272, 7652, 20AF, 10GE, 10GD, 20AG,6908**

ND	TITULO	DIESP
3390.14.14	DIÁRIAS	165.828,77
3390.30.01	COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES	42.401,00
3390.30.24	MATERIAL P/MANUTENÇÃO DE BENS IMÓVEIS	20.047,69
3390.30.25	MATERIAL P/MANUTENÇÃO DE BENS MÓVEIS	4.028,38
3390.30.26	MATERIAL ELÉTRICO E ELETRÔNICO	3.141,59
3390.30.28	MATERIAL DE PROTEÇÃO E SEGURANÇA	11,50
3390.36.02	DIÁRIAS A COLABORADORES EVENTUAIS	19.465,56
3390.37.02	LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	29.251,08
3390.37.03	VIGILÂNCIA OSTENSIVA	271.220,26
3390.37.05	SERVIÇOS DE COPA E COZINHA	14.835,00
3390.39.16	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMÓVEIS	4.704,00
3390.39.17	MANUT. E CONSERV. DE MÁQ. E EQUIPAMENTOS	6.065,49
3390.39.43	SERVIÇOS DE ENERGIA ELÉTRICA	85.594,96
3390.39.44	SERVIÇOS DE ÁGUA E ESGOTO	7.578,71
3390.39.58	SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES	58.175,06
3390.39.79	SERV. DE APOIO ADMINIST.TÉCN. E OPERACIONAL	112.295,37
3390.92.14	DIÁRIAS - EXERCÍCIO ANTERIOR	332,24
3390.92.37	LOCAÇÃO DE MÃO-DE-OBRA - EXERC. ANTERIOR	59.928,40
3390.92.39	SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	8.467,95
3390.92.93	INDENIZAÇÕES E RESTIT. EXERCÍCIO ANTERIOR	1.141,00

3390.93.01	INDENIZAÇÕES	2.878,23
4490.92.01	OBRAS EXERCÍCIO ANTERIOR	138.997,38
	<b>TOTAL</b>	<b>1.056.389,62</b>

### *URCQA – UNIDADE DE CONTROLE DE QUALIDADE DA ÁGUA*

ND	TITULO	LABORATORIO
3390.14.14	DIÁRIAS	17.239,35
3390.30.07	GÊNEROS DE ALIMENTAÇÃO	450,00
3390.30.11	MATERIAL QUIMICO	4.927,50
3390.30.24	MATERIAL P/MANUTENÇÃO DE BENS IMÓVEIS	470,00
3390.30.25	MATERIAL P/MANUTENÇÃO DE BENS MÓVEIS	12.220,97
3390.39.17	MANUT. E CONSERV. DE MÁQ. E EQUIPAMENTOS	32.380,00
	<b>TOTAL</b>	<b>67.687,82</b>

### *EDUCAÇÃO EM SAÚDE E MOBILIZAÇÃO SOCIAL*

ND	TITULO	EDUCAÇÃO
3390.14.14	DIÁRIAS	25.720,94
	<b>TOTAL</b>	<b>25.720,94</b>

*As diárias pagas nestes programas/ações decorrem do processo de acompanhamento dos convênios por parte dos técnicos da Divisão de Engenharia de Saúde Pública ( 4 visitas técnicas por convênios), Educação em Saúde e Setor de Análise e Prestação de Contas durante o exercício, constituindo-se em atividade imprescindível para o cumprimento da missão institucional, sendo atribuição da Coordenação Regional a realização destas atividades, estando previstas no Plano Operacional do exercício.*

## 2.3.4 - PROGRAMA: 0150 – Proteção e Promoção dos Povos Indígenas

<b>Tipo de 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 do programa</b>	Márcio Augusto Freitas de Meira
<b>Gerente executivo</b>	Astrid Inês Schuster
<b>Responsável pelo programa no âmbito da UJ</b>	Jair Vieira Tannús Júnior
<b>Indicadores ou parâmetros utilizados para a avaliação do programa</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Coeficiente de Incidência Parasitária de Malária na população indígena (1/1000)</li> <li>▪ Taxa de Aldeias em Situação de Vulnerabilidade (%)</li> <li>▪ Coeficiente de Incidência de Tuberculose Bacilífera na população indígena (1/100.000)</li> <li>▪ Coeficiente de Mortalidade Infantil entre crianças indígenas menores de 1 ano (1/1000)</li> </ul>
<b>Público-alvo (beneficiários)</b>	Sociedades Indígenas
<b>Ação: 2272 - Gestão e Administração do Programa</b>	
<b>Tipo da Ação</b>	Atividade
<b>Finalidade</b>	Constituir um centro de custos administrativos dos programas, agregando as despesas que não são passíveis de apropriação em ações finalísticas do próprio programa.
<b>Descrição</b>	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 do programa.

<b>Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas</b>	Fundação Nacional de Saúde
<b>Coordenador Nacional da Ação</b>	Wanderley Guenka
<b>Unidade Executora</b>	Coordenação Regional
<b>Área Responsável por Gerenciamento ou Execução</b>	Inserir nome do(s) Distrito(s) Sanitário(s) Especial(is) Indígena(s) - DSEI
<b>Competências institucionais requeridas para a execução da ação</b>	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO X - Art. 103.

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/PREVISÃO
Financeira	132.654,99	132.654,99	100%

Obs: A execução financeira, na Coordenação Regional, compreende atividades meio, supervisão e acompanhamento das ações realizadas na saúde indígena.

<b>2.3.4.1 - Ação: 6140 - Vigilância e Segurança Alimentar e Nutricional dos Povos Indígenas.</b>	
<b>Tipo da Ação</b>	Atividade
<b>Finalidade</b>	Combater a desnutrição na população indígena
<b>Descrição</b>	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.
<b>Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas</b>	Fundação Nacional de Saúde
<b>Coordenador Nacional da Ação</b>	Wanderley Guenka
<b>Unidade Executora</b>	Coordenação Regional
<b>Área Responsável por Gerenciamento ou Execução</b>	Licínio Brites Carmona
<b>Competências institucionais requeridas para a execução da ação</b>	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO X - Art. 103.

Meta: Implementar a Vigilância Nutricional no DSEI, monitorando especialmente crianças menores de 5 anos e gestantes.

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/PREVISÃO
Física	01	Cumprida parcialmente	Vide detalhamento
Financeira	-	-	As ações foram executadas com recursos do PTRES 21614

Etapas:

1.1 Acompanhar mensalmente o Estado Nutricional em crianças <05 anos e gestantes nos Pólos base prioritários *
1.2 Administrar megadose de vitamina "A" em crianças de 06 a 59 meses, nos Pólos base prioritários*
1.3 Monitorar e supervisionar as ações de vigilância alimentar, nutricional e segurança alimentar nos Pólos base prioritários*
1.4 Ampliar a articulação intersetorial para desenvolvimento sustentável e segurança alimentar e nutricional nos Pólos base prioritários*

1.4 Reunir com o conselho local, EMSI e lideranças Indígenas para divulgação dos resultados obtidos.

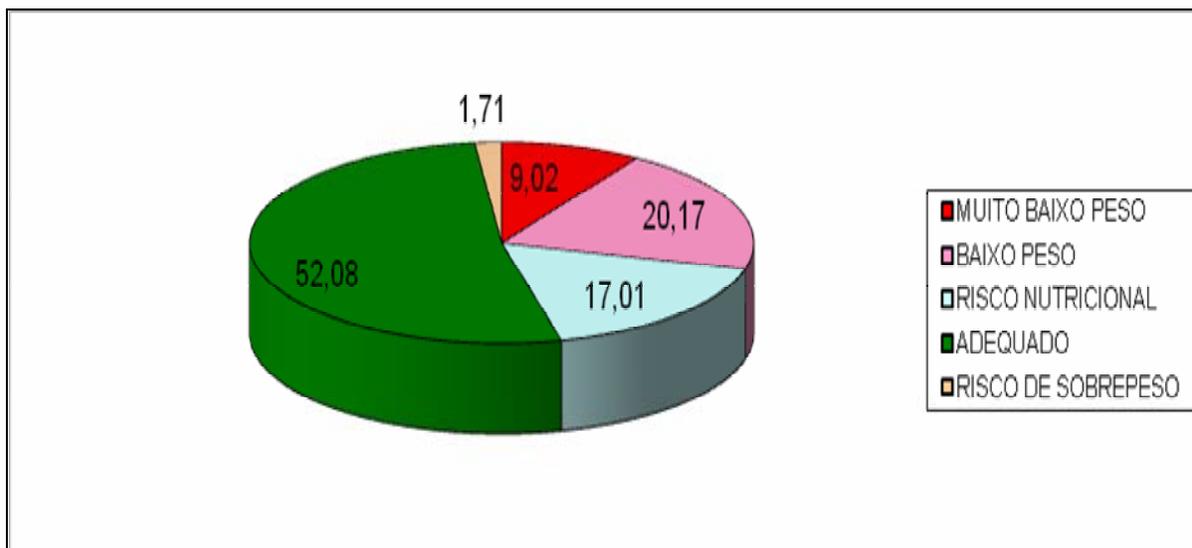
O indicador definido no PPA e no Plano Operacional 2008 traz como unidade de medida “DSEI” com ações implementadas o que dificulta a mensuração do percentual atingido tendo em vista que, caso alguma das etapas não tenha sido concluída em sua totalidade, o resultado permanece em “0” O desempenho das ações no exercício de 2008 obteve os seguintes resultados:

O Sistema de Segurança e Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN foi implantado no DSEI/MA no ano de 2006 e desde então vem sendo estruturado e implementado visando o acompanhamento adequado do estado nutricional da população indígena com ênfase para a faixa etária de <5 anos e gestantes.

Conforme tabelas abaixo, em 2008, a cobertura do acompanhamento do desenvolvimento e crescimento das crianças <5 anos foi de 91,93%, destacando-se a predominância do estado nutricional adequado de 0 a 60 meses. O risco nutricional tem incidência maior na faixa etária de 36|60m, de cada 100 crianças 18 estão propensas ao risco nutricional, seguido do baixo peso com incidência maior na mesma faixa etária, de cada 100 crianças 17 estão propensas de adquirir baixo peso. A incidência do estado nutricional muito baixo peso foi maior na faixa etária de 12|24 meses com a relação de cada 100 crianças 11 apresentam risco de desenvolver muito baixo peso.

DSEI/MARANHÃO												
MÊS/ANO: MAIO/DEZEMBRO 2008												
IDADE (meses)												
ESTADO NUTRICIONAL	0   6m		6   12m		12   24m		24   36m		36   60m		TOTAL	
	QTD	%	QTD	%	QTD	%	QTD	%	QTD	%	QTD	%
MUITO BAIXO PESO	34	9,88	23	5,74	103	11,74	89	10,92	93	6,86	342	9,02
BAIXO PESO	39	11,34	88	21,95	220	25,09	183	22,45	235	17,34	765	20,17
RISCO NUTRICIONAL	43	12,50	63	15,71	174	19,84	110	13,50	255	18,82	645	17,01
ADEQUADO	211	61,34	218	54,36	359	40,94	421	51,06	766	56,53	1.975	52,08
RISCO DE SOBREPESO	17	4,94	9	2,24	21	2,39	12	1,47	6	0,44	65	1,71
<b>TOTAL POR FAIXA ETÁRIA</b>	<b>344</b>	<b>100,00</b>	<b>401</b>	<b>100,00</b>	<b>877</b>	<b>100,00</b>	<b>815</b>	<b>100,00</b>	<b>1.355</b>	<b>100,00</b>	<b>3.792</b>	<b>100,00</b>

TOTAL DE CRIANÇAS EM QUE NÃO FOI POSSÍVEL CALCULAR O ESTADO NUTRICIONAL	333
TOTAL DE CRIANÇAS <60 MESES EXISTENTES NO DSEI	4.125
COBERTURA (%)	91,93



As atividades desenvolvidas pelo programa apontam para a necessidade de articulação da Instituição, com órgãos governamentais que desenvolvam/subsidiem a auto-sustentabilidade em área indígena.

<b>2.3.4.2 - Ação: 8743 - Promoção, vigilância, proteção e recuperação da saúde indígena</b>	
<b>Tipo da 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 polos 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 Nacional da Ação</b>	Wanderley Guenka
<b>Unidade Executora</b>	Coordenação Regional
<b>Área Responsável por Gerenciamento ou Execução</b>	Inserir nome do(s) Distrito(s) Sanitário(s) Especial(is) Indígena(s) - DSEI
<b>Competências institucionais requeridas para a execução da ação</b>	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO X - Art. 103.

#### **Subação: Capacitação de Profissionais na Área Indígena**

Meta – Capacitar profissionais que atuam na saúde indígena no DSEI.

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/PREVISÃO
Física	240	0	0

#### **Etapas:**

Capacitação de Conselheiros Locais;
Oficina de organização da Atenção Básica na Saúde Indígena.
Capacitação em Prevenção e Controle da Tuberculose

As capacitações previstas para o exercício, foram apenas licitadas, sendo que as mesmas serão realizadas em 2009.

#### **Subação: Implementação das Ações de Atenção Integral à Saúde da Mulher e da Criança Indígena**

Meta 1 – Garantir a disponibilização de exames citopatológicos cérvico-vaginais para 50% das mulheres indígenas na faixa etária de 25 a 59 anos no DSEI;

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/PREVISÃO
Física	50%	19,12	38,24%

**Meta 2.** Garantir em 25% a coleta de exames cito patológico cervicos-vaginais em mulheres com faixa etária de 12 a 49 anos.

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/PREVISÃO
Física	25%	24,52%	98,08%

**Meta 3.** Investigar 80% dos óbitos infantis com ênfase no DSEI;

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/PREVISÃO
Física	80%	100%	100%

**Meta 4.** Reduzir em 5% a mortalidade infantil indígena no DSEI

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/PREVISÃO
Física	5	Redução de 21,7	Meta superada em 16,7

**Etapas:**

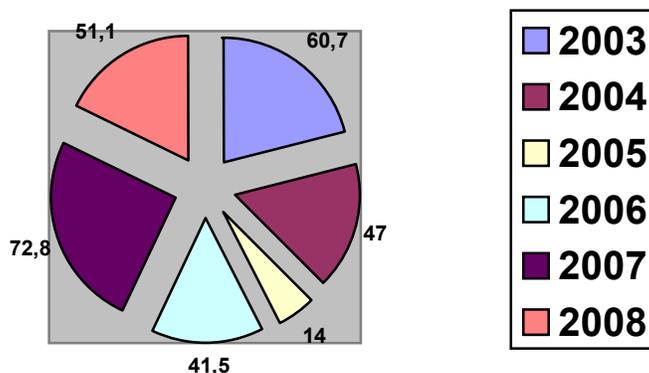
1.1 Monitorar os óbitos infantis no DSEI/MA em conjunto com a SMS e SES dos casos de óbito notificados;
2.1 Instalar comissão de investigação e prevenção de óbitos infantis no DSEI;
3.1 Padronizar instrumentos de coleta da saúde da mulher no DSEI;
3.2 Monitorar Assistência pré-natal, parto e puerpério considerando as pratica tradicional;
4.1 Monitorar a coleta de exames cervicos-vaginais em mulheres 12 a 49 anos nos 03 Pólos prioritários*.

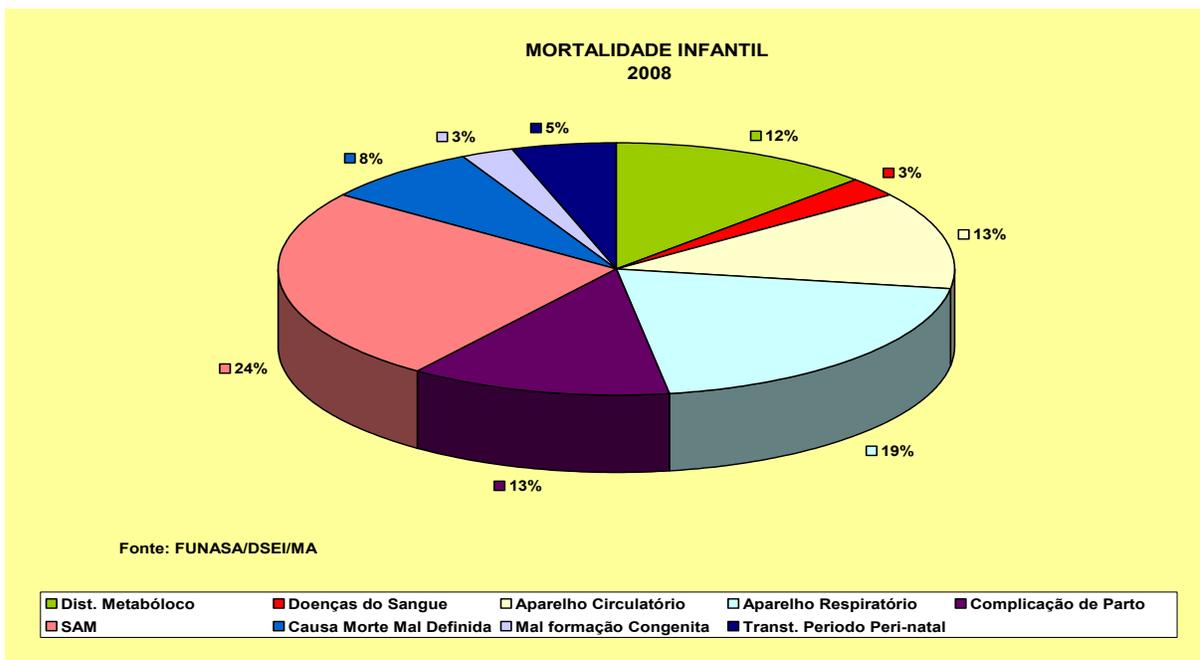
### **Saúde da Criança:**

Os Indicadores de saúde são utilizados pela saúde Pública para avaliar as condições de vida de uma população. A Mortalidade Infantil é considerada um dos mais sensíveis desses indicadores. A morte de criança menor de ano é diretamente influenciada por condições de pré-natal, gravidez, história materna e condições sócio-econômicas.

No ano de 2007, o percentual de mortalidade infantil foi de 72,8%, sendo que 30,3% dos óbitos em menor de ano foi por morte sem assistência médica, no que diz respeito ao ano de 2008, o índice de mortalidade infantil foi para 51,1% havendo uma redução de 21,7% em

decorrência da busca ativa dos óbitos em área e maior monitoramento das sub-notificações dos óbitos. O gráfico a seguir, demonstra uma série histórica referente a mortalidade infantil na população indígena do Maranhão. Entretanto, cumpre ressaltar, que os dados anteriores a 2007 e 2008, não refletem a realidade em razão da inconsistência e/ou ausência de dados confiáveis. Foi elaborado utilizando informações disponíveis mas que não significam que contemplavam o número real de óbitos.

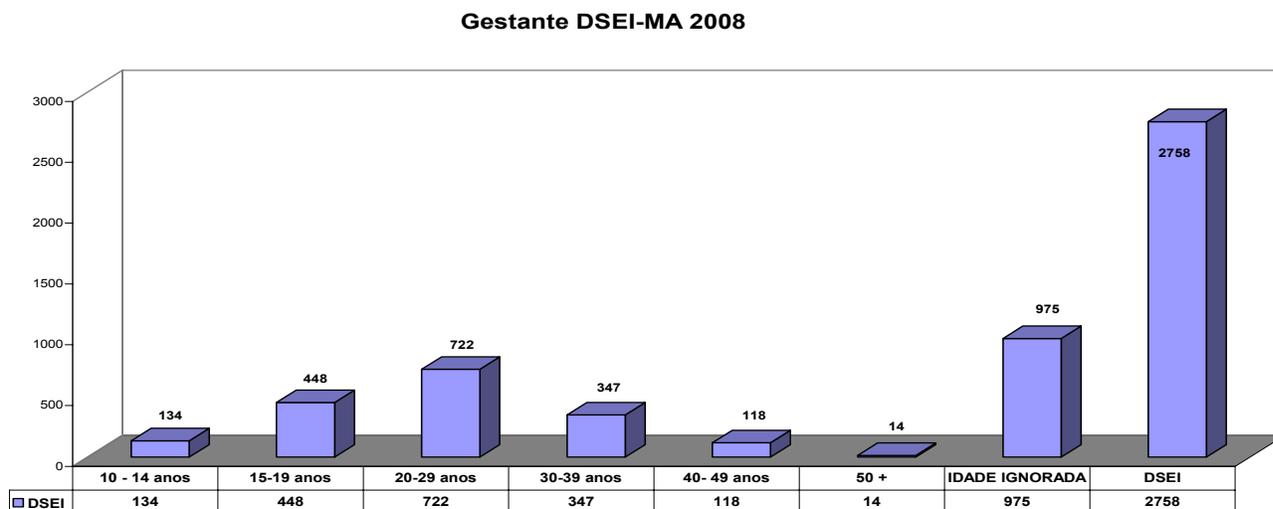




O Gráfico acima mostra as principais causas de mortalidade infantil no ano de 2008, DSEI-MA, sendo que 100% dos óbitos estão sendo monitorados.

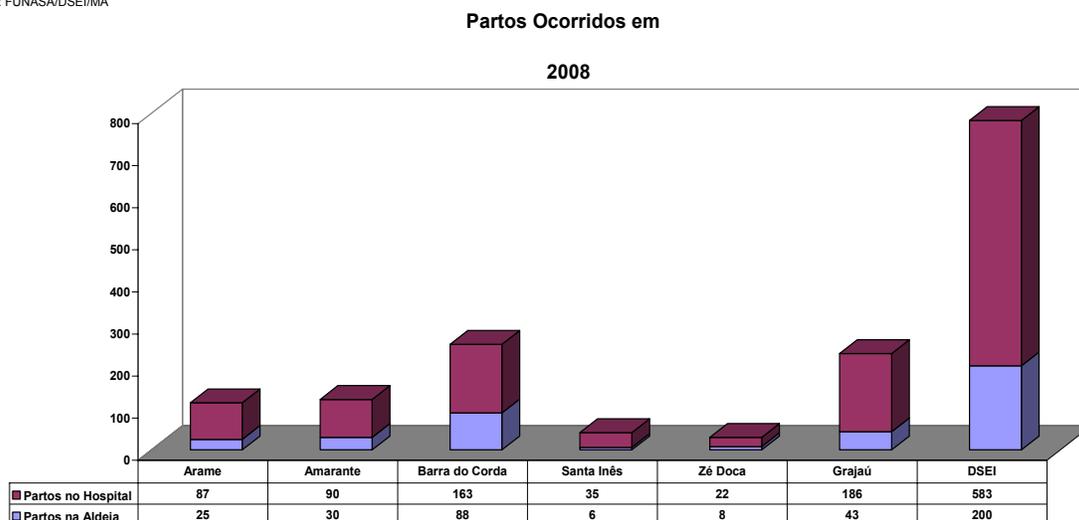
### Saúde da Mulher:

O Programa de Atenção à Saúde da Mulher Indígena abrange indicadores que estão relacionados com fatores socioeconômicos, infra-estruturais de serviços assistenciais e preventivos. As Informações dos Pólos Base referentes ao trabalho das EMSI são consolidados no DSEI-MA, por este motivo houve uma melhora sensível nos indicadores de cobertura e assistência.



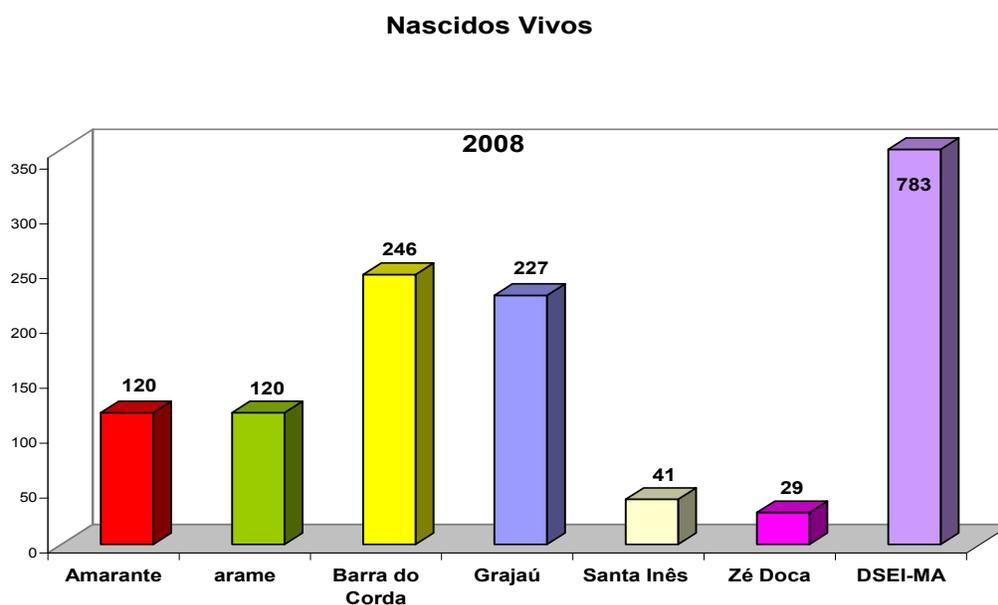
No Gráfico acima observa-se o número (2.758) de gestantes existentes nos 06 Pólos Base por faixa etária no DSEI-MA, sendo que apenas 311 foram acompanhadas.

Fonte: FUNASA/DSEI/MA



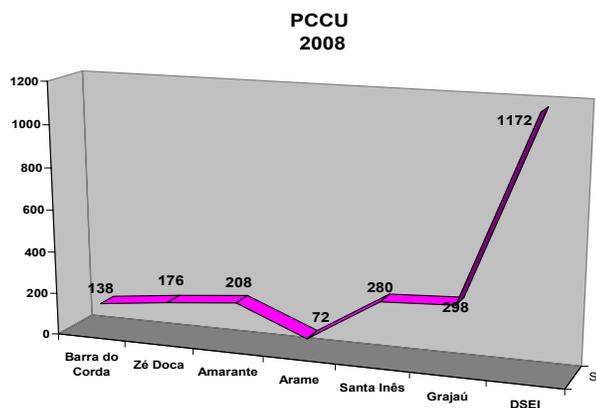
A assistência prestada pelas EMSI é integral, ou seja, quando um parto está para acontecer ou acontecendo na aldeia o carro de plantão é acionado para que este possa deslocar a gestante até o hospital de referência.

No DSEI-MA, dos partos ocorridos em 2008, 27,8% foram domiciliares e 78,9% ocorreram na rede hospitalar.



Embora tenham sido disponibilizados os kits para exames citopatológicos cérvico uterino para os Pólos Base do DSEI-MA, de um total de mulheres em idade fértil entre 12 a 59 anos de 4.782 (SIASI-MA), foram realizados 1.172 exames por demanda espontânea e realizado busca ativa durante as supervisões realizadas em área em 04 Pólos Base (Amarante, Grajaú, Santa Inês e Zé Doca).

Fonte: FUNASA/DSEI/MA



	Barra do Corda	Zé Doca	Amarante	Arame	Santa Inês	Grajaú	DSEI
■ Série1	138	176	208	72	280	298	1172

O Gráfico acima demonstra o total de exames realizados por Pólo Base no total de 1.172, no percentual de 46,22% de exames realizados na população feminina em idade fértil no ano de 2008

### **Subação: Implantação da Política de Assistência Farmacêutica para o Subsistema de Saúde Indígena**

**Meta:** Implantar ações e serviços da Assistência Farmacêutica no DSEI para promoção do uso racional de medicamentos, com ênfase nos Pólos-Base priorizados.

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/PREVISÃO
Física	1	Implantação parcial	Vide descrição das ações desenvolvidas

Etapas:

1.1 Adequar a infra-estrutura (espaço físico e equipamentos) dos serviços da Assistência Farmacêutica no DSEI com recursos humanos capacitados;
1.2 Organizar os serviços de farmácia no DSEI segundo a legislação vigente;
1.3 Monitorar tecnicamente as ações da Assistência Farmacêutica desenvolvida.

### **Assistência Farmacêutica:**

No ano de 2008, foram programadas no Plano Distrital e no Plano Operacional, as seguintes prioridades:

1. Organizar e estruturar a Assistência Farmacêutica;
2. Promover melhoria da logística de abastecimento de medicamentos aos Pólos-Base;
3. Promover e desenvolver a capacitação dos recursos humanos no desempenho de suas funções;
4. Supervisionar os serviços desenvolvidos;

Para alcançar as metas propostas e foram efetivadas as seguintes ações:

#### ***Estrutura e Organização***

- Foi Elaborado e encaminhado Pedido de Bens e Serviços na aquisição do restante de equipamentos/acessórios sendo alocados R\$ 16.758,37 reais;
- No que se refere à infra-estrutura, foi enviada planta baixa do almoxarifado da farmácia à DIESP (Divisão de Engenharia e Saúde Pública), para orçamento da reforma do setor de acordo com a vigilância sanitária local, enquanto das unidades dispensadoras encontram-se atreladas ao processo de adequação dos Pólos-Base;
- Apesar das debilidades na logística de transporte, nos meses de setembro e outubro foram realizadas nos Pólos-Base de Santa Inês, Zé Doca e Amarante, visitas de implementação das rotinas de trabalho no controle de estoque por Fichas de Prateleiras, como medida corretiva e complementar, em face da descontinuidade de envio dos dados por falta de manutenção dos computadores e alimentação do sistema informatizado Excel;

- Otimização da distribuição dos medicamentos bimestralmente, a qual não foi obedecida na íntegra, devido a carência de veículo;

Foi encaminhada solicitação de Capacitação à SECAP, contemplando os 28 profissionais de nível médio que atuam nos serviços de farmácia do DSEI e unidades dispensadoras, com intuito de qualificar no conhecimento e habilitações necessárias a execução das tarefas. Entretanto, o evento foi inviabilizado por não haver tempo hábil para tramitação do processo naquele exercício, ficando o mesmo para 2009.

### **Supervisão**

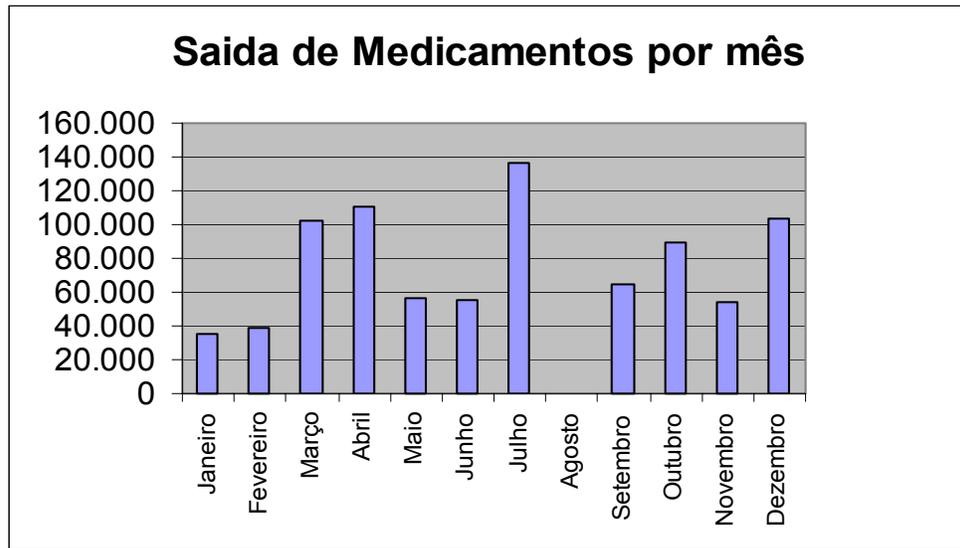
Diante das dificuldades, especialmente na disponibilidade de transporte, não foram realizadas as etapas de visitas “in loco”, na supervisão das rotinas realizadas nos Pólos-Base, sendo apenas avaliadas as solicitações de pedidos, nos quais constatamos dificuldades no preenchimento e coerência dos dados.

O setor de farmácia conta atualmente com: 02 farmacêuticos; 28 auxiliares de farmácia distribuídos nas unidades dispensadoras e DSEI, com fornecimento aos 03 (três) CASAI's e 06(seis) Pólos-Base, sub-divididos em 20 (vinte) Sub-polos: Zutiwa, Angico Torto, Lagoa Vermelha, Gavião, Krikati, Bom Jesus das Selvas, Guajajara, Fernando Falcão, Jenipapo dos Vieiras, Kwarahy, Timbira, Ywyporang, Katu I'pej, Bacurizinho, Bananal, Coquinho, Ipú, Morro Branco, Urucu-Juruá, Apanjekrá.

No exercício de 2008 foram recebidos 118 itens e distribuídos cerca de 846.409 (oitocentos e quarenta e seis mil, quatrocentos e nove) unidades de medicamentos, contando com itens do Elenco Básico de Medicamentos, dos programas específicos do Hiperdia, dos programas estratégicos da DST/AIDS entre outros. Percebendo-se a integração da Assistência Farmacêutica da FUNASA nos Programas existentes.

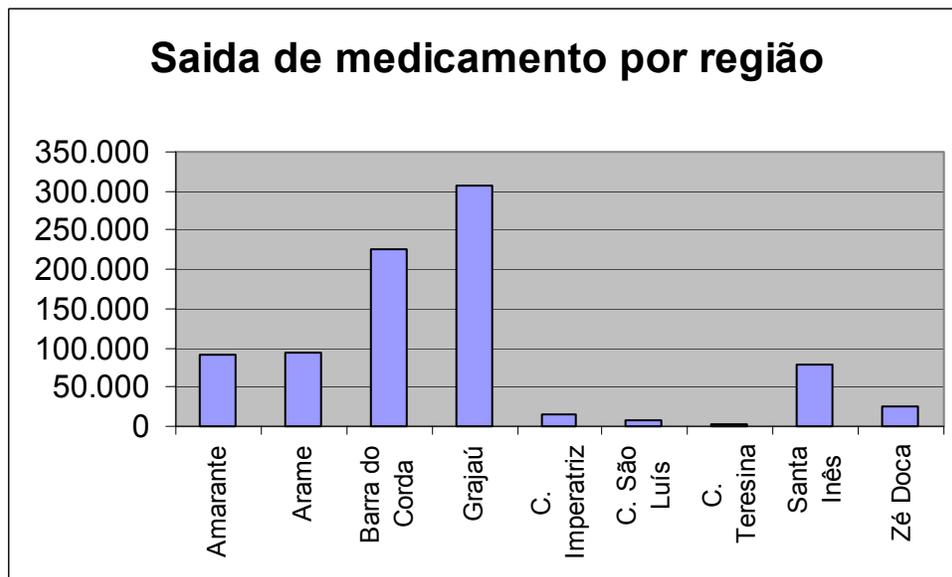
É notório o aumento de 28% (118 itens) do envio de itens do elenco da FUNASA ao DSEI em relação a 2007(92 itens), com distribuição mensal (gráfico 01) aos Pólos (gráfico 02), conforme segue abaixo:

### GRÁFICO 01



Fonte: Funasa/DSEI

### GRÁFICO 02



Fonte: Funasa/DSEI

Observa-se que, mesmo com o aumento do quantitativo distribuído, não foi suficiente para atender a demanda. E na tentativa de minimizar as constantes deficiências, buscou-se apoio na atenção básica dos Municípios em especial aos pacientes de Hiperdia e medicamentos excepcionais, orientando que os profissionais cadastrassem os pacientes para garantir o atendimento.

O DSEI, ainda disponibilizou um montante de R\$ 167.438,87(cento e sessenta e sete mil, quatrocentos e trinta e oito reais e oitenta e sete centavos) para suprir o atendimento local de prescrições medicamentosas quando em falta no Distrito ou que não estão cotados no elenco da FUNASA.

### GASTOS COM MEDICAMENTOS EM 2008

PÓLOS-BASE	DISTRIBUIÇÃO DESAI/DSEI	TOTAL R\$
ARAME	94.478	58.228,52
AMARANTE	90.303	73.508,27
B. DO CORDA	225.640	164.938,62
GRAJAÚ	305.882	217.422,68
SANTA INÊS	79.727	52.601,47
ZÉ DOCA	24.638	20.228,79
C. SÃO LUÍS	6.985	2.832,81
C. IMPERATRIZ	15.149	5.625,72
C. TERESINA	3.607	2.984,54
<b>TOTAL</b>	<b>846.409</b>	<b>598.371,42</b>

#### Subação: **Implementação de ações de atenção à saúde bucal para a população indígena**

Meta 1 - Alcançar cobertura de 50% por escovação dental supervisionada no DSEI;

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/PREVISÃO
Física	01	0	Vide descrição das ações

Meta 2 - Alcançar cobertura de 60% por 1ª consulta odontológica no DSEI;

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/PREVISÃO
Física	01	0	Vide descrição da ação

Meta 3 - Realizar 2 procedimentos odontológicos assistenciais básicos, em média no DSEI

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/PREVISÃO
Física	01	0	Vide descrição da ação

Meta 4 - Implantar as Diretrizes da Atenção em Saúde Bucal nos Pólos Base.

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/PREVISÃO
Física	01	0	Vide descrição da ação

Etapas:

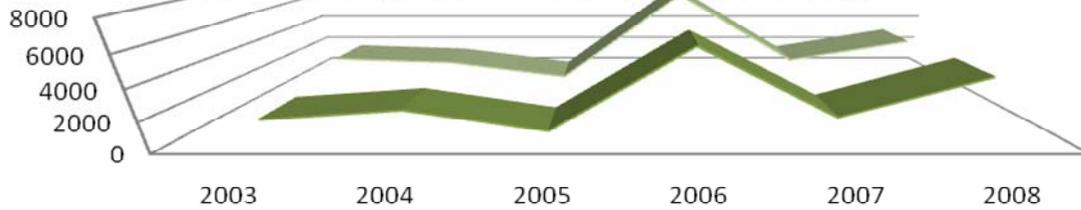
1.1 Operacionar a distribuição dos insumos adquiridos pelo DESAI (Escova dental adulto e infantil, creme dental, fio dental, protetor de cerdas e ionômero de vidro);
1.2 Implementar escovação supervisionada nas comunidades indígenas;
2.1 Aquisição de instrumental e insumos para realização de procedimentos assistenciais;
3.1 Realizar procedimentos odontológicos básicos nas aldeias;
3.2 Implementar ações de aplicação tópica de flúor nas aldeias;
4.1 Realizar reunião para implantação das Diretrizes da Atenção em Saúde Bucal nos Pólos Bases;
4.1 Realizar reuniões semestrais para avaliação das ações nos pólos base.

### Saúde Bucal:

O programa de saúde bucal recebeu do Departamento de Saúde Indígena – DESAI, insumos para realização de procedimentos coletivos tais como: creme dental, escova dental infantil e adulto, protetor de cerdas e fio dental. A dispensação foi programada para atender as quatro etapas de distribuição preconizadas pelas Diretrizes de Saúde Bucal.

Ao compararmos as atividades coletivas realizadas em 2008 com as do ano anterior verificamos a melhora na assistência e a continuidade do cuidado, que podem ser visualizados através dos gráficos abaixo. Entretanto, a demonstração dos resultados desta ação, também fica prejudicada quando avaliada levando em conta a unidade de medida adotada no Plano Operacional, que é a de “DSEI” com cobertura ou com diretrizes implantadas. Nesse contexto, apesar de cumprir grande parte das etapas, a aferição dos resultados não permite a identificação, em termos percentuais, do total atingido.

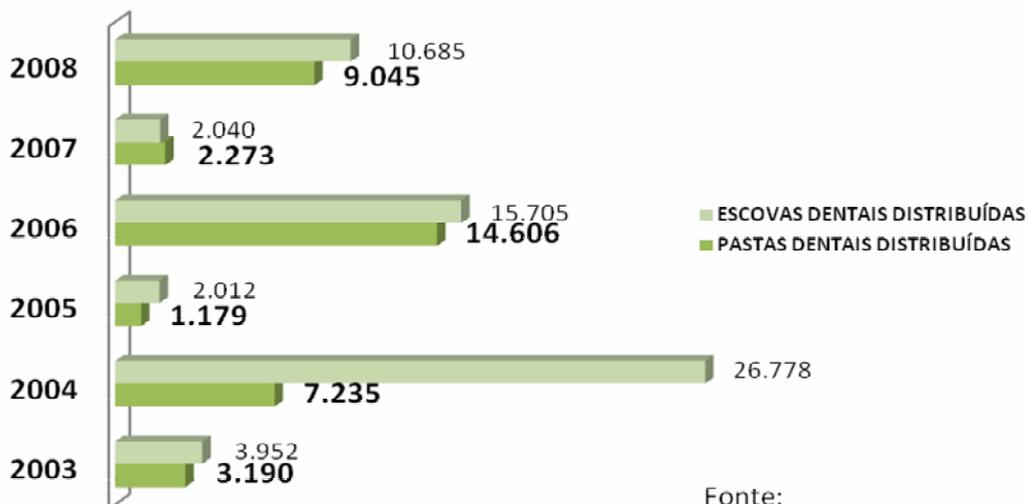
## TOTAL DE ATENDIMENTOS EM HBS/ATF DSEI-MA 2003-2008



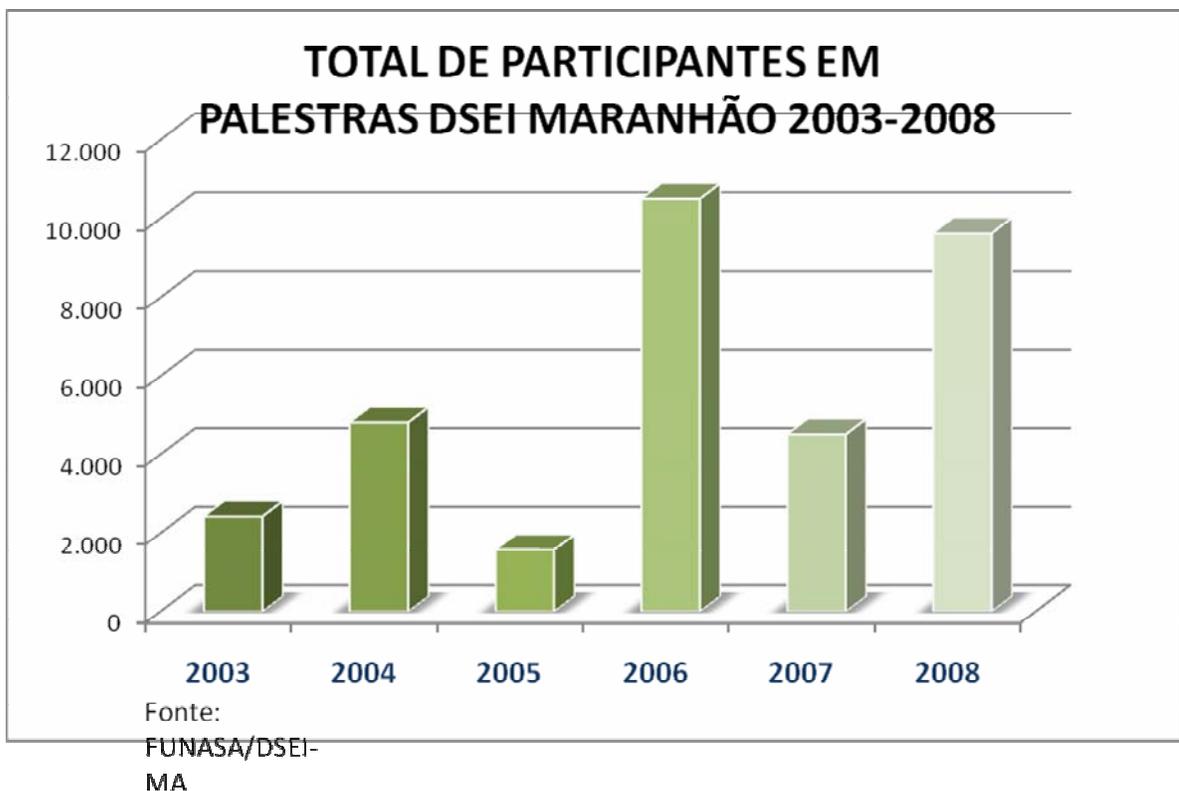
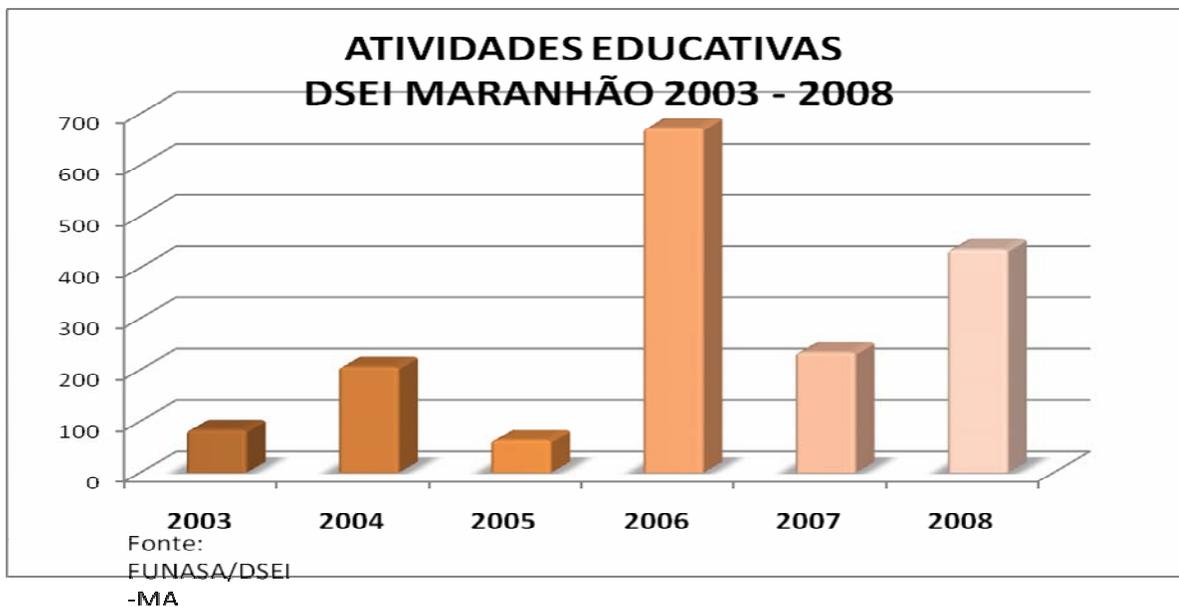
	2003	2004	2005	2006	2007	2008
■ PESSOAS EM HIGIENE BUCAL SUPERVISIONADA	869	1.530	70	5.664	1.030	3.723
■ PESSOAS QUE RECEBERAM APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR	1.946	1.639	445	7.070	1.855	3.384

Fonte: FUNASA/DSEI-MA

## INSUMOS DISTRIBUÍDOS DSEI - MA 2003-2008



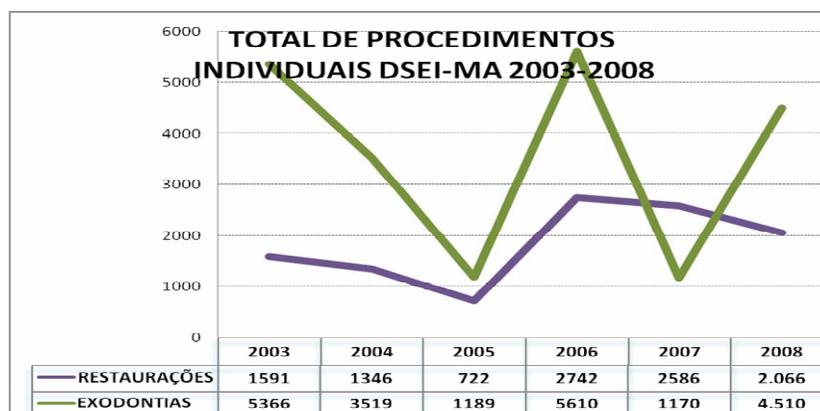
Fonte:  
FUNASA/DSEI-  
MA



Os procedimentos individuais desenvolvidos pelo programa de saúde bucal foram caracterizados no ano de 2008 pelas exodontias, em detrimento dos procedimentos restauradores. As metas estabelecidas para tais procedimentos não foram alcançadas, na totalidade, devido as

dificuldades para o cumprimento do planejamento, tais como conclusão do processo de aquisição de insumos somente no mês de novembro.

A seguir observa-se, através do gráfico, o comprometimento do desempenho do programa, uma vez que cabe ao programa promover ações de preservação/recuperação da saúde bucal da população indígena.



Fonte: FUNASA/DSEI-MA

**Subação: Implementação das ações de controle das DST/Aids nas áreas indígenas.**

Meta: Monitorar e acompanhar as ações das DST/HIV e Aids no DSEI

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/PREVISÃO
Física	01	70%	Vide descrição da ação

Etapas:

- |   |
|---|
| 1.1 Realizar levantamento dos casos notificados com HIV/AIDS por Pólo Base no DSEI;                     |
| 1.2 Realizar análise dos dados das DST'S registradas nos 06 Pólos Base em 2008 do DSEI;                 |
| 1.3 Implantar sala de acolhimento e aconselhamento em DST/AIDS na CASAI de São Luis;                    |
| 1.4 Efetivar a parceria com a SES/MA a coleta de teste rápido para HIV nos 03 Pólos Base prioritários*. |

As ações realizadas nas comunidades indígenas voltadas para a prevenção das DST/AIDS necessitam de atenção visando o respeito às diferenças culturais e a valorização dos saberes tradicionais. A dificuldade em assimilar a educação preventiva em saúde devido à

barreira lingüística, cultural, sexualidade diferenciada e costumes são fatores importantes para o constante aumento das doenças sexualmente transmissíveis, além da não adesão aos tratamentos preconizados que conjuntamente se constituem fatores determinantes para o agravamento dessas doenças.

Considerando as atividades para implementação e desenvolvimento do programa foram realizadas ações voltadas ao acompanhamento e monitoramento, tendo alcançado cobertura de 70% das ações pactuadas.

Dentre as atividades foram realizados trabalhos direcionados a educação e promoção de práticas seguras contextualizadas culturalmente através de palestras, distribuição de materiais educativos e distribuição de 11.520 preservativos masculinos para os 06 Pólos Base. Além disso,

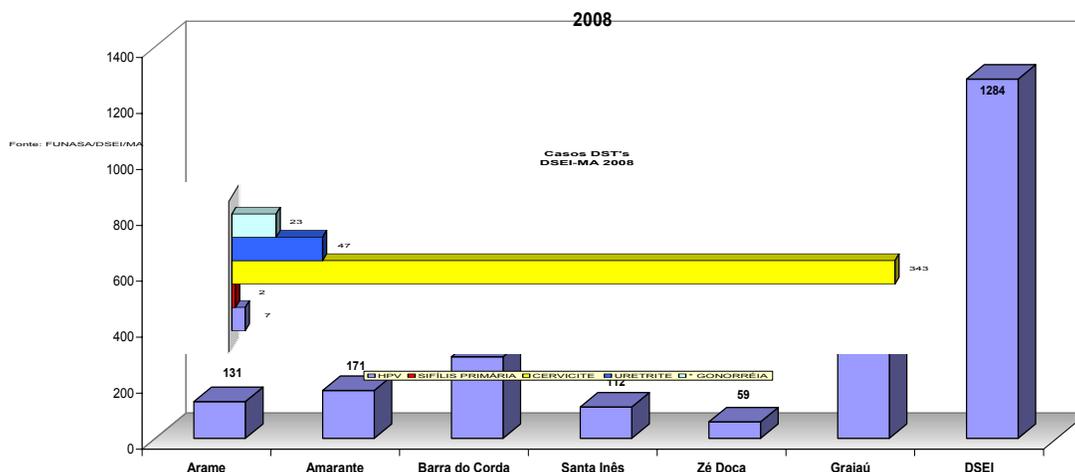
Casos Notificados de AIDS			
Pólo Base	Barra do Corda	Amarante	Itaipava do Grajaú
Nº	2	1	1

o programa foi implementado com a incorporação do teste rápido para HIV e o aconselhamento para gestantes soropositivas e pacientes com Tuberculose em 04(quatro) Pólos Base: Amarante, Grajaú, Santa Inês e Zé Doca.

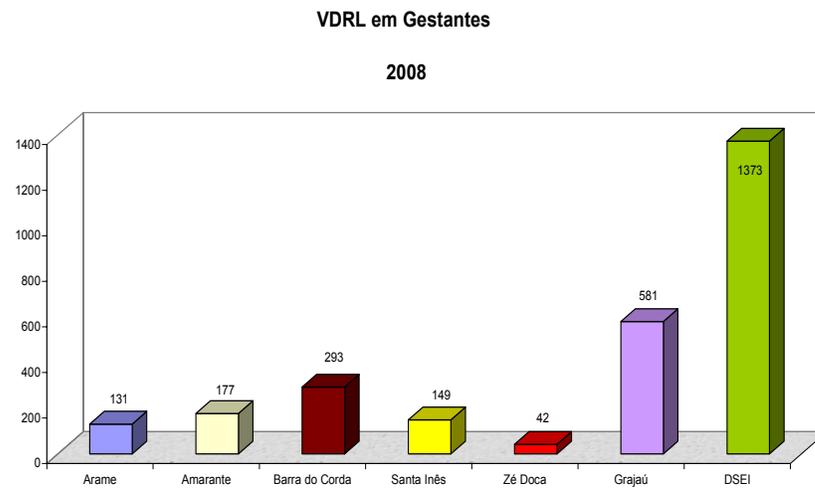
Em Relação ao gráfico epidemiológico das DST em 2008 em 1º Lugar temos a síndrome do corrimento vaginal (cervicite) como principal agravamento das DST's com 343 casos, em 2º lugar a síndrome da úlcera genital (uretrites) com 47 casos e em 3º a gonorréia com 23 casos. Observou-se um aumento dos casos de DST na população feminina devido a intensificação das ações de vigilância que possibilitaram um aumento da adesão aos exames preventivos.

Fonte: FUNASA/DSEI/MA

Exames de HIV em Gestantes



Exames de HIV em gestantes por Pólo Base, cobertura de 46,55% em 2008.



Fonte: FUNASA/DSEI/MA

Exames de VDRL em Gestantes por Pólo Base, cobertura de 49,78% em 2008.

Subação: **Implementação das Ações de Controle da Malária em área indígena.**

Meta: Reduzir em 20% os casos de Malária, nos Pólos Base priorizados;

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/PREVISÃO
Física	20%	25%	125%

Etapas:

1.1 Manter à articulação com os gestores Municipais e Estadual, nas informações dos casos ocorridos e medidas tomadas pelos os mesmos;
1.2 Realizar avaliação de Malária com os técnicos do DSEI, SES, e Gestores Municipais envolvidos;
1.3 Monitorar avaliação técnica com os gestores Municipais e Estadual;
1.4 Monitorar nas pesquisas entomológicas definindo os hábitos alimentares dos transmissores;

Apesar da descentralização do controle de endemias para o Estado e Municípios, a FUNASA /DESAI permanece como referência para o Monitoramento e Avaliação das ações executadas pelos gestores. Nesse contexto insere-se o DSEI com uma população de 27.122 indígenas, distribuídos em 286 aldeias pertencentes a sete etnias( Guajajara, Awá Guajá, Urubu Ka'apor, Kanela, Timbira, Krikati e Gavião ), com uma extensão territorial de 19.083.89km<sup>2</sup> ocupando 21 Municípios do Estado como segue:: Amarante do Maranhão, Arame, Barra do Corda, Bom Jardim, Bom Jesus das Selvas, Centro do Guilherme, Centro Novo do Maranhão, Fernando Falcão, Grajaú, Itaipava do Grajaú, Jenipapo dos Vieiras, Maranhãozinho, Montes Altos, Nova Olinda do Maranhão, São João do Carú , Zé Doca, Santa Luzia do Tide, Santa Luzia do Paruá , Buriticupu, Lajeado Novo e Araguaianã.

Na população indígena entre as endemias de maior intensidade de transmissão, destacam-se a Malária e as Leishmanioses (LVA e LTA).

## Malária

Foi verificado que dos 21 Municípios do Estado, que possuem população indígena, 07(sete) registraram 39 (trinta e nove) casos de malária, discriminados conforme tabela abaixo:

MUNICÍPIOS	Nº DE CASOS
Araguanã	01
Arame	01
Centro do Guilherme	01
Centro Novo	31
Nova Olinda do Maranhão	01
Santa Luzia do Paruá	03
Zé Doca	01
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>

Desses 39 casos acima relacionados, o Índice Parasitário Anual (IPA) registrado, na população indígena, foi de 1.43, sendo maior do que o índice da população geral que é de 0,3. Sendo que o índice de *Falciparum* registrado representa uma infestação de 10.3%.

Ressalta-se que a meta de redução estipulada para a malária na população indígena, foi de 8% no primeiro semestre e 10% no segundo semestre. O resultado alcançado foi de 43.9%, o que revela uma considerável redução em relação ao ano anterior, isto se deve em especial à manutenção da rede laboratorial e do intenso trabalho de vigilância epidemiológica.

## Leishmanioses

Dos 21 municípios sob a jurisdição do DSEI, foram notificados 04(quatro) casos, distribuídos da seguinte forma:

MUNICÍPIOS	Nº DE CASOS	
	LVA	LTA
Amarante do Maranhão	01	01
Barra do Corda	00	02
<b>SUB-TOTAL</b>	<b>01</b>	<b>03</b>
<b>TOTAL</b>	<b>04</b>	

Percebe-se que por falta de capacitação de profissionais que trabalham nas comunidades Indígenas, não há detecção do referido agravo impedindo de captar-se a realidade local. Mesmo assim, houve registro dos casos acima citados.

As ações de monitoramento foram prejudicadas em face das constantes dificuldades de deslocamento por falta de veículos para o mesmo, fato que interfere diretamente nos resultados que se desejam alcançar, pois se as ações de acompanhamento fossem realizadas em tempo oportuno, facilitariam as devidas correções (orientações) e ajudariam na redução dos indicadores dos agravos.

**Subação: Implementação das ações de controle da Tuberculose nas áreas indígenas.**

Meta: 1 - Reduzir a incidência de tuberculose em 10%, no DSEI;

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/PREVISÃO
Física	01	01	100%

Meta: 2 - Alcançar o percentual de 100% de tratamento supervisionado, de todos os casos de tuberculose, no DSEI;

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/PREVISÃO
Física	100%	89%	89%

Meta: 3 - Alcançar o percentual de 85% de cura dos casos novos de tuberculose, no DSEI

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/PREVISÃO
Física	01	0	Vide descrição da ação

1.1 Implementar o PCT para todas as EMSI articulando com os municípios de referência;
1.2 Articular com as coordenações Municipais a garantia da baciloscopia nos laboratórios dos municípios de referências e RX para os casos de baciloscopia negativa;
1.3 Articular com o LACEN mecanismos para implantar a cultura como forma de diagnóstico para suspeitos de Tuberculose pulmonar persistente negativo e formas extrapulmonares;
1.4 Ofertar Teste Rápido para HIV/AIDS a todos os pacientes de Tuberculose, em todos os Pólos Base;
2.1 Utilizar a estratégia DOTS nos pacientes em tratamento visando aumentar a cura e diminuir o abandono;
3.1 Avaliar semestralmente as ações de controle da tuberculose através das notificações enviadas pelas EMSI e dos bancos de dados do SIASI e SINAN;

### 3.2 Monitoramento mensal do envio dos dados dos 06 Pólos Base;

#### **Tuberculose:**

A tuberculose constitui-se um problema de saúde pública entre a população indígena do DSEI/MA, devido principalmente a ausência de uma política efetiva de auto-sustentabilidade para esses povos, que apresentam índices elevados de desnutrição associada ao alcoolismo e a outras doenças infecciosas.

Com o objetivo de reverter esse quadro a instituição tem realizado reuniões com a administração da FUNAI em São Luís, visando à distribuição de cestas básicas aos pacientes em tratamento, como forma de melhorar a adesão do paciente ao Programa evitando assim o abandono do tratamento.

Outra iniciativa realizada pelo DSEI foi à capacitação em serviço, no LACEM, de um Bioquímico, para realizar busca ativa dos sintomáticos respiratórios e comunicantes nos Pólos Base com maior incidência objetivando a descoberta de casos novos e conseqüentemente melhorando a detecção dos casos de Tuberculose.

#### **Casos de Tuberculose Detectados 2008**

DSEI/MA POLOS BASE	Nº. CASOS	EXAMES DE DIAGNÓSTICO						FORMA CLÍNICA					TIPO ENTRADA				DOTS	
		BAC	CULT	PPD	HIST	RX	HIV	P+	P-	P	Extra Pulm.	SEM CONF	CN	RA	RR	RF		
1 AMARANTE	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2 ARAME	5	4	0	0	0	5	5	0	0	4	1	0	0	0	0	0	0	0
3 B. DO CORDA	12	12	0	0	0	12	0	5	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4 GRAJAÚ	4	4	0	0	0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5 SANTA INÊS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6 - ZÉ DOCA	4	4	0	0	0	4	0	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>25</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>26</b>	<b>5</b>	<b>13</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Fonte: SISNAN/TB

## Relação de Casos esperados e detectados de TB por Pólo Base e Incidência

Pólo Base	POP.	ESPERADO	DETECTADO	%	INCIDÊNCIA
Amarante	5183	10	1	10	0,19
Arame	4584	9	5	55	1,09
B. do Corda	8839	17	12	70	1,35
Grajaú	5495	10	4	40	0,72
Santa Inês	1313	2	0	0	0
Zé Doca	1320	2	4	100	3,03
<b>TOTAL/DSEI</b>	<b>26734</b>	<b>50</b>	<b>26</b>	<b>52</b>	<b>97</b>

Fonte: SISNAN /TB

Verifica-se na tabela acima, que a maior incidência de casos de tuberculose encontra-se no Pólo Base de Zé Doca, com a detecção de 4 casos novos. Para cada 1000 indígenas, 3 estão em risco de adoecer. Tal aumento no número de casos, o dobro do esperado, deve-se a melhoria da vigilância neste Pólo Base, que intensificou as ações de busca ativa e diminuiu os efeitos da sub-notificação.

### Subação: **Implementação das ações de imunizações nas aldeias**

Meta 1: Alcançar cobertura vacinal de 80% para as vacinas Tetravalente e Pólio Oral em crianças < 1 ano de idade;

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/PREVISÃO
Física	80%		Vide descrição da ação

Meta 2: Alcançar cobertura vacinal de 85% para as vacinas Hepatite B e Trílice Viral em crianças de 1 – 4 anos de idade;

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/PREVISÃO
Física	85%		Vide descrição da ação

Meta 3: Alcançar cobertura vacinal de 80% para as vacinas Trílices Viral e Dupla adulto em MIF (10 – 49 anos);

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/PREVISÃO
Física	80%		Vide descrição da ação

Meta 4: Alcançar 60,0% de pessoas com esquema vacinal completo.

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/PREVISÃO
Física	60%		Vide descrição da ação

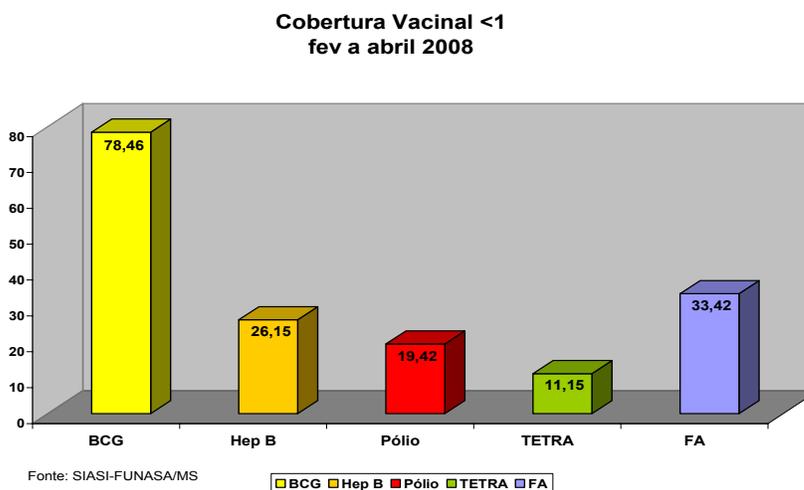
Etapas:

1.1, 2.1, 3.1, 4.1 Realizar censo populacional e inquérito vacinal para estimar metas de cobertura vacinal nos 06 Pólos Base do DSEI;
1.2, 2.2, 4.2 Recuperar informações de imunização e orientação em serviço das EMSI's do DSEI;
1.3, 2.3, 3.2, 4.3 Implementar ações de vacinação para atingir metas de cobertura em 276 aldeias em 04 etapas anual;
1.4, 2.4, 3.3, 4.4 Analisar os dados de cobertura vacinal do ano de 2008 nas 276 aldeias do DSEI;
3.4 Realizar campanha de rubéola nos 06 Pólos Base.

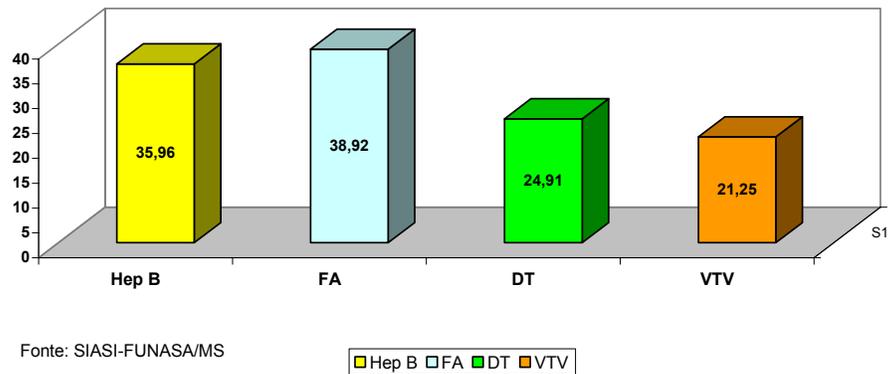
## Imunização

O Programa de Imunização implantado no DSEI/MA tem trabalhado para dirimir a baixa cobertura vacinal em área indígena, que continua sendo um grande problema enfrentado pelo Distrito. No decorrer do ano de 2008 foi realizado o censo vacinal por aldeia e após consolidação parcial dos dados, podemos observar o aumento da cobertura, principalmente em menores de 1 ano e mulheres em idade fértil – MIF, conforme gráficos abaixo.

Atualmente o programa encontra-se em fase de consolidação dos dados encontrados em área, através do levantamento e atualização das carteiras de vacina.



### Cobertura Vacinal MIF fev a abr 2008



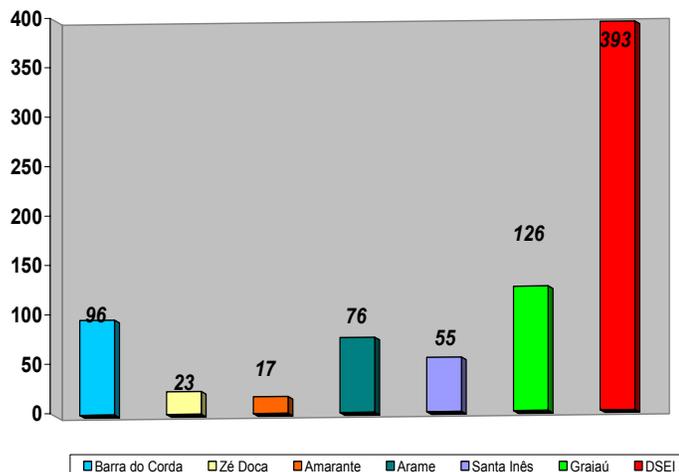
## OUTRAS AÇÕES DESENVOLVIDAS PELO DSEI - MARANHÃO

### Saúde do adulto:

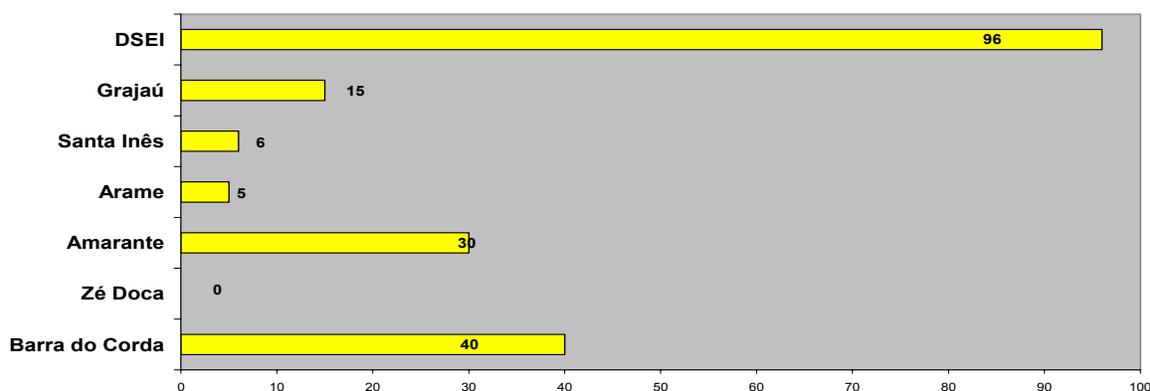
Em relação às doenças crônicas degenerativas (hipertensão arterial e diabetes mellitus), no ano corrente, através de supervisão de área, realizou-se parcerias com a Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria do Estado para inclusão da população indígena no Programa Hiperdia, com o fornecimento dos medicamentos necessários.

Fonte: FUNASA/DSEI/MA

### Quantitativo de Hipertensos 2008

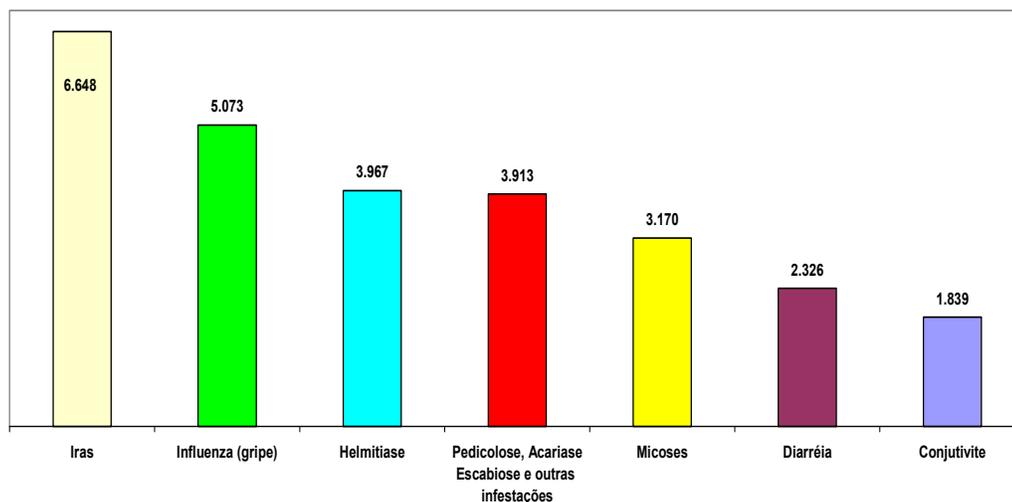


Quantitativo de Diabetes  
2008

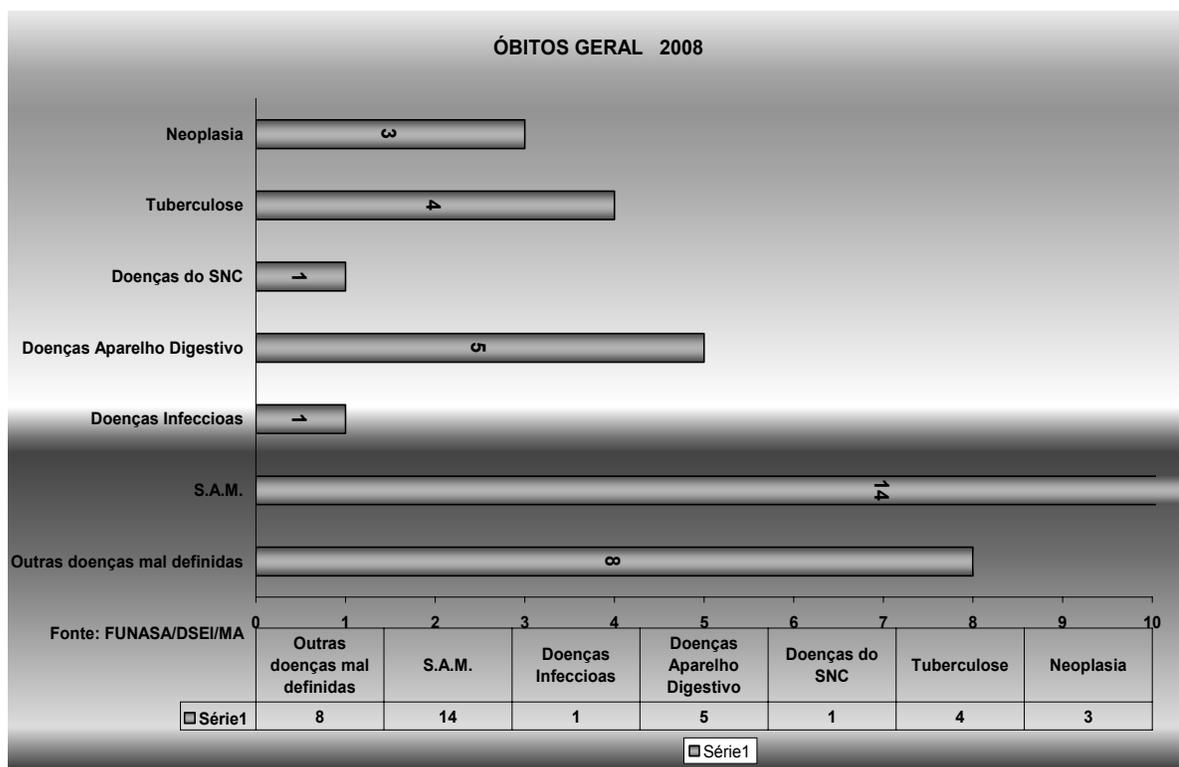


Em relação aos gráficos acima, os pacientes hipertensos e diabéticos estão relacionados por Pólo Base e no ano de 2008, houve um aumento de cadastramento da população indígena nos programas dos municípios.

Principais Agravos DSEI-MA  
2008



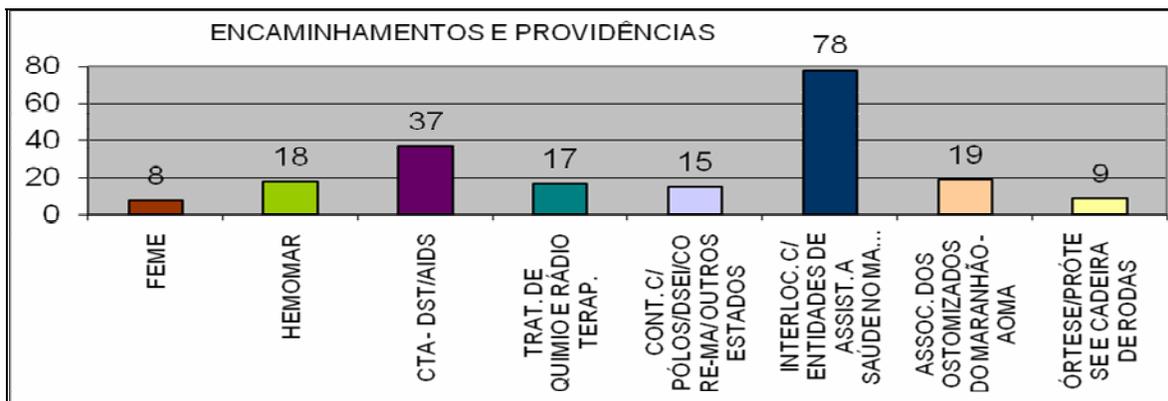
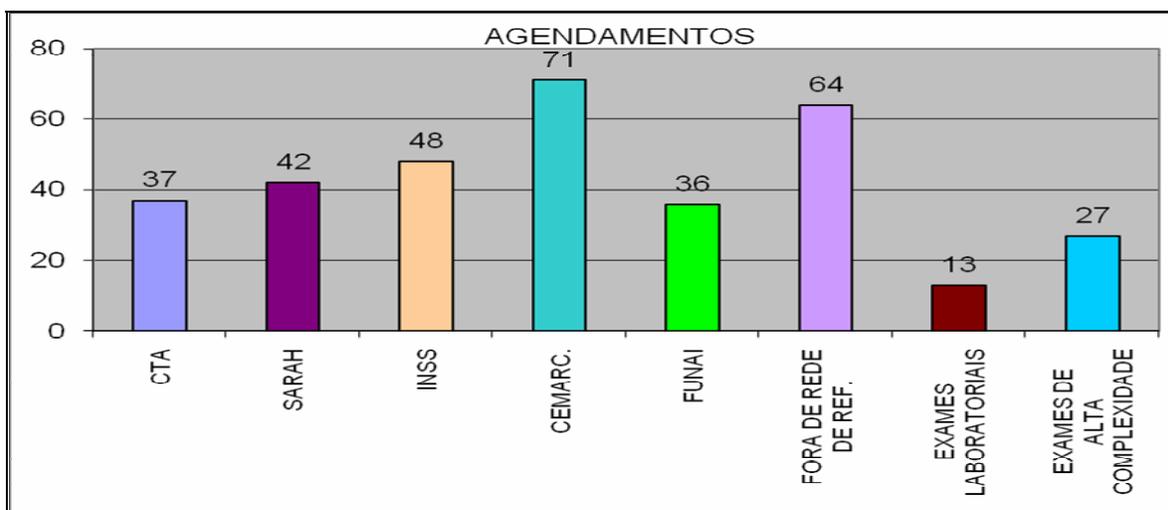
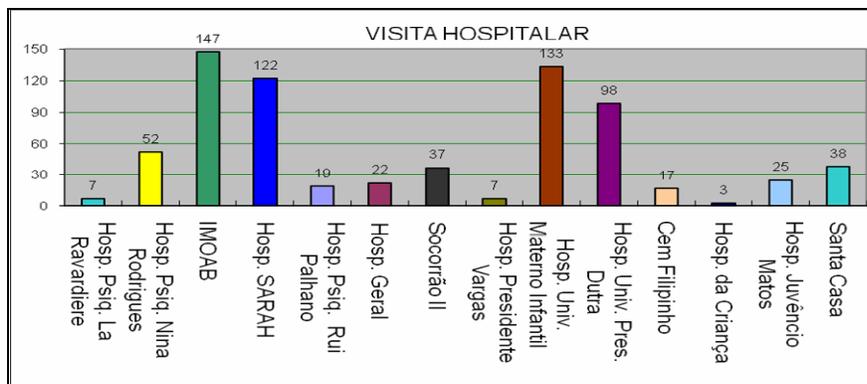
O gráfico acima mostra os principais agravos de morbilidade do ano de 2008.



## Serviço Social

O serviço social realiza atividades que se subdividem em visitas a pacientes indígenas internados na Rede Referenciada do SUS com acompanhamento e evolução do tratamento, supervisão do atendimento direcionado e diferenciado, entrega de material de higiene e roupas, esclarecimentos e informações a equipe técnica (médicos, enfermeiros, serviço social, etc), facilitador/mediador da comunicação entre pacientes e profissionais, orientação aos pacientes e acompanhantes quanto a rotina e procedimentos do hospital, orientação e/ou incentivo quanto à importância da permanência dos pacientes na Instituição para conclusão do tratamento, educação em saúde, etc.

As principais atividades realizadas em 2008 estão representadas nos gráficos a seguir:



Conforme demanda, foram realizados os agendamentos junto a Previdência Social/INSS para concessão de salário maternidade, auxílio doença, benefícios de prestação continuada – BPC (p/ idosos e deficientes) em trânsito nas CASAI, acompanhamento em Perícias Médicas, entrevistas sociais solicitadas/agendadas pelas agências do INSS e trâmites processuais de benefícios assistenciais como:

- Inscrição/cadastro do indígena na Previdência Social para obtenção do NIT – número de identificação do trabalhador, na ausência do PIS/PASEP, para facilitar o acesso aos benefícios;
- Aquisição de documentos de identificação junto aos órgãos competentes da Capital e Interior para possibilitar atendimento na Rede Referenciada do SUS;
- Captação de doadores de sangue para pacientes com cirurgias agendadas;
- Encaminhamentos e orientações aos Pólos Base, CASAI e DSEI de documentos com providências e encaminhamentos solicitados com referência a atendimento ambulatorial, internações, atendimento especializado, benefícios assistenciais, informações gerais, etc.;
- Captação de bolsas coletoras para Colostomia para pacientes indígenas ostomizados e cadastrados no programa Nacional do MS – Ministério da Saúde;
- Encaminhamento e acompanhamento de indígenas para tratamento de DST/AIDS;

**Execução financeira de todas as ações/subações contidas no PTRES 21614**

META	PREVISTA	EXECUTADA	PERCENTUAL
Financeira	3.960.811,69	3.960.811,69	100%

**ÁREA DE ATUAÇÃO: DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA**  
**PROGRAMA 0150 – AÇÕES: 2272, 6140 e 8743**

ND	TITULO	DSEI
3390.14.14	DIÁRIAS	298.279,38
3390.30.01	COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES	33.654,07
3390.30.04	GÁS E OUTROS MATERIAIS ENGARRAFADOS	237,00
3390.30.07	GÊNEROS DE ALIMENTAÇÃO	1.970,00
3390.30.09	MATERIAL FARMACOLÓGICO	175.774,48
3390.30.10	MATERIAL ODONTOLÓGICO	48.396,00
3390.30.11	MATERIAL QUIMICO	807,00
3390.30.16	MATERIAL DE EXPEDIENTE	4.764,00
3390.30.21	MATERIAL DE COPA E COZINHA	1.459,00
3390.30.22	MATERIAL DE LIMPEZA E PROD. DE HIGIENIZAÇÃO	21.192,55
3390.30.23	UNIFORMES, TECIDOS E AVIAMENTOS	3.538,50
3390.30.24	MATERIAL P/MANUTENÇÃO DE BENS IMÓVEIS	33,30
3390.30.25	MATERIAL P/MANUTENÇÃO DE BENS MÓVEIS	265,00
3390.30.26	MATERIAL ELÉTRICO E ELETRÔNICO	113,50
3390.30.28	MATERIAL DE PROTEÇÃO E SEGURANÇA	6.230,29
3390.30.35	MATERIAL LABORATORIAL	314,10
3390.30.36	MATERIAL HOSPITALAR	21.658,70
3390.30.96	MATERIAL DE CONSUMO - PAGTO ANTECIPADO	11.999,30

3390.30.99	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	1.541,00
3390.33.01	PASSAGENS	5.124,00
3390.36.02	DIÁRIAS A COLABORADORES EVENTUAIS	10.011,75
3390.36.15	LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	66.155,82
3390.37.02	LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	73.231,90
3390.37.03	VIGILÂNCIA OSTENSIVA	862.089,72
3390.37.05	SERVIÇOS DE COPA E COZINHA	13.045,50
3390.39.16	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMÓVEIS	500,00
3390.39.17	MANUT. E CONSERV. DE MÁQ. E EQUIPAMENTOS	1.161,00
3390.39.41	FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO	733.277,53
3390.39.43	SERVIÇOS DE ENERGIA ELÉTRICA	63.363,94
3390.39.44	SERVIÇOS DE ÁGUA E ESGOTO	9.246,29
3390.39.53	SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	8.426,37
3390.39.58	SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES	90.423,77
3390.39.67	SERVIÇOS FUNERÁRIOS	99.999,96
3390.39.79	SERV. DE APOIO ADMINIST.TÉCN. E OPERACIONAL	1.149.413,37
3390.92.14	DIÁRIAS - EXERCÍCIO ANTERIOR	2.480,24
3390.92.37	LOCAÇÃO DE MÃO-DE-OBRA - EXERC. ANTERIOR	195.273,89
3390.92.39	SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	44.301,36
3390.92.93	INDENIZAÇÕES E RESTIT. EXERCÍCIO ANTERIOR	506,00
3390.93.01	INDENIZAÇÕES	1.772,48
3390.93.03	AJUDA DE CUSTO - PESSOAL ATIVO	2.326,04
4490.51.93	BENFEITORIAS EM PROPRIED. DE TERCEIROS	50.638,13
4490.52.06	APARELHOS E EQUIPAMENTOS DE COMUNICAÇÃO	4.650,00
4490.52.08	APAR. EQUIP. UTENS. MÉD, ODONT.LABOR. HOSP	1.200,00
4490.52.12	APARELHOS E UTENSÍLIOS DOMÉSTICOS	15.148,94
4490.52.30	MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS ENERGÉTICOS	957,72
4490.52.34	MÁQUINAS, UTENSÍLIOS E EQUIP. DIVERSOS	1.911,00
4490.52.36	MÁQUINAS, INSTAL. E UTENSÍLIOS DE ESCRITÓRIO	1.996,00
4490.52.42	MOBILIÁRIO EM GERAL	25.083,85
4490.52.51	PEÇAS NÃO INCORPORÁVEIS A IMÓVEIS	3.491,54
	<b>TOTAL</b>	<b>4.169.435,28</b>

*As diárias e passagens utilizadas nesta ação encontram-se vinculadas aos deslocamentos de técnicos para realização de acompanhamentos, supervisões das ações de saúde nos níveis locais, realização de censos em várias localidades onde existem aldeias. Também são pagas em função de participação de profissionais e indígenas em eventos concernentes às políticas de saúde indígena, reuniões no Conselho Distrital de Saúde Indígena, etc.*

No Programa 0016 – Gestão da Política de Saúde, as ações contempladas foram:

- 4572 - Capacitação de Servidores Públicos Federais em Processo de Qualificação e Requalificação com as seguintes metas:

Descrição da Meta	Unidade de medida	Índice 2007	Esperado 2008	Prazo	
				Início	Término
1.Promover a qualificação de servidores da FUNASA em exercício na CORE-MA	Participações em eventos	152	390	Abr	Dez
2. Promover em articulação com as Secretarias de Educação de Estados e Municípios a Escolarização dos servidores até o nível médio (Projeto Formar)	Servidor formado	0	74	Jan	Dez

Os resultados obtidos foram:

METAS	PREVISTO	EXECUTADO	%
Meta 1	390	317	81,28%
Meta 2	74	17	22,97%
Financeira	80.630,92	80.630,92	100%

*ÁREA DE ATUAÇÃO: DIVISÃO DE RECURSOS HUMANOS*

*PROGRAMA: 0016 – AÇÃO: 0181.0001*

*PROGRAMA:0089 – AÇÃO: 0181.0001*

ND	TITULO	DIREH
3390.14.14	DIÁRIAS	41.039,00
3390.30.16	MATERIAL DE EXPEDIENTE	716,56
3390.30.17	MATERIAL DE PROCESSAMENTO DE DADOS	70,00
3390.30.25	MATERIAL P/MANUTENÇÃO DE BENS MÓVEIS	515,00
3390.30.26	MATERIAL ELÉTRICO E ELETRÔNICO	300,00
3390.39.48	SERVIÇO DE SELEÇÃO E TREINAMENTO	34.792,00
3390.93.01	INDENIZAÇÕES	3.198,36
	<b>TOTAL</b>	<b>80.630,92</b>

Diárias pagas a servidores que participaram de cursos e treinamentos durante o exercício.

## OUTROS GASTOS

ND	TITULO	PESSOAL
3190.08.01	AUXÍLIO FUNERAL ATIVO CIVIL	19.743,52
3190.08.03	AUXÍLIO FUNERAL INATIVO CIVIL	18.544,40
3190.91.34	SENT.JUDIC.TRANS.JULG.CAR.UM-INATIVO CIVIL	22.325,21
3190.91.41	SENT.JUDIC.TRANS.JULG.CAR.UM / PENSIONISTA	2.972,43
	<b>TOTAL</b>	<b>63.585,56</b>

A política de recursos humanos no que concerne ao recrutamento e seleção é desenvolvida em nível central, ficando prejudicada a questão uma vez que esta UJ não desempenha qualquer atividade neste mister.

No que concerne a treinamento e desenvolvimento de pessoal, esta CORE elaborou e executou o Plano Anual de Capacitação – PAC, com base nas demandas apresentadas por cada Setor/Seção, ouvindo-se cada servidor interessado.

O Plano Anual de Capacitação foi integralizado nos seguintes cursos e eventos, com a participação em números absolutos de 317 (trezentos e dezessete) servidores:

Introdução à Microinformática; Word, II Encontro de Dirigentes de Recursos Humanos da FUNASA, Assembléia Nacional da ASSEMAE, Capacitação Pedagógica para Instrutor/Supervisor, Acompanhamento Técnico ao Projeto FORMAR, Excel Básico, Capacitação PIANEJASUS, Semana Maranhense de Atualização em SST e Emergência, Curso de Pregão Eletrônico e Presencial, Cursos de Contratação de Obras e Serviços de Engenharia pela Administração, Encontro de Perícia dos Serviços de Saúde, Capacitação Pedagógica para Instrutor/Supervisor, Curso de Elaboração de Projeto Básico, Capacitação Sobre Compras no Setor Público, com Ênfase no Sistema de Registro de Preço, III Encontro de Dirigentes de Recursos Humanos, IV Congresso Sobre Formação de Professores das Escolas Particulares e Públicas, VI Encontro Internacional do Fórum Paulo Freire, I Oficina de Recursos Humanos/Saúde Ocupacional, Treinamento sobre o sistema de concessão de diárias e passagens, Capacitação sobre gestão e fiscalização de contratos de administração, Encontro das SECAP e Fiscais de Estágio, Curso de Mapeamento e Modelagem de Processos Apresentação do Fluxo do PCDP, Oficina sobre aposentadorias e pensões, Curso de Desenvolvimento de Instrutores Internos, II Oficina de Recursos Humanos/Saúde Ocupacional, Capacitação sobre a instrução

normativa nº 02/2008, III Oficina de Recursos Humanos/Saúde Ocupacional, Capacitação sobre gestão e fiscalização de contratos na administração pública, Curso de Operacionalização do Sistema de Contas a Pagar e a Receber, Curso sobre gestão pro competência, XVII Congresso Brasileiro de Perícia Médica, Capacitação de Atendimento ao Público, Capacitação em Redação Oficial, Curso de Capacitação para Utilização de Receptores, de GPS nas Ações de Saneamento em Áreas Indígenas, Capacitação sobre o Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais-SIASG, Encontro dos Profissionais que atuam na saúde da FUNASA, Capacitação sobre o novo sistema de diárias e passagens-SCDP, Curso de capacitação do SISABI/GEOSI, Treinamento de Fiscal de Contrato e Oficina de Planejamento do Plano Plurianual de Capacitação.

A CORE/MA, tem envidado todos os esforços no sentido de dar cumprimento ao Plano Anual de Capacitação – PAC construído de forma participativa, atendendo as demandas dos serviços e as necessidades dos servidores.

No que concerne à avaliação de desempenho a medida está pendente de regulamentação pelo Ministério de Planejamento Orçamento e Gestão – MPOG, não dispondo esta CORE de quaisquer instrumentos para a sua aplicação.

**ÁREA DE ATUAÇÃO: ADMINISTRAÇÃO DA UNIDADE****PROGRAMA: 0750 – AÇÃO: 2000.0001**

ND	TITULO	DIADM
3390.14.14	DIÁRIAS	136.189,69
3390.30.16	MATERIAL DE EXPEDIENTE	20.306,31
3390.30.17	MATERIAL DE PROCESSAMENTO DE DADOS	62.508,80
3390.30.19	MATERIAL DE ACONDICIONAM. E EMBALAGEM	3.195,70
3390.30.21	MATERIAL DE COPA E COZINHA	980,00
3390.30.24	MATERIAL P/MANUTENÇÃO DE BENS IMÓVEIS	583,82
3390.30.25	MATERIAL P/MANUTENÇÃO DE BENS MÓVEIS	36,18
3390.30.26	MATERIAL ELÉTRICO E ELETRÔNICO	13.056,66
3390.30.28	MATERIAL DE PROTEÇÃO E SEGURANÇA	651,60
3390.30.39	MATERIAL P/ MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS	1.956,00
3390.30.42	FERRAMENTAS	39,69
3390.30.44	MATERIAL DE SINALIZAÇÃO VISUAL E OUTROS	2.326,20
3390.37.02	LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	133.940,54
3390.37.03	VIGILÂNCIA OSTENSIVA	406.121,54
3390.37.05	SERVIÇOS DE COPA E COZINHA	24.301,50
3390.39.16	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMÓVEIS	8.325,88
3390.39.17	MANUT. E CONSERV. DE MÁQ. E EQUIPAMENTOS	14.845,33
3390.39.35	MULTAS	3.129,54
3390.39.37	JUROS	630,69
3390.39.43	SERVIÇOS DE ENERGIA ELÉTRICA	147.291,11
3390.39.44	SERVIÇOS DE ÁGUA E ESGOTO	14.011,78
3390.39.47	SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO EM GERAL	51.808,82
3390.39.50	SERV. MÉD- HOSPITALAR , ODONT. LABORATORIAL	1.824,67
3390.39.57	SERVIÇOS DE PROC. DE DADOS	8.959,92
3390.39.58	SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES	275.651,44
3390.39.63	SERVIÇOS GRÁFICOS	975,00
3390.39.69	SEGUROS EM GERAL	21.042,32
3390.39.74	FRETES E TRANSPORTES DE ENCOMENDAS	63,00
3390.39.79	SERV. DE APOIO ADMINIST.TÉCN. E OPERACIONAL	187.479,37
3390.39.83	SERV. DE CÓPIAS E REPROD. DE DOCUMENTOS	29.670,33
3390.39.95	MANUT. CONS.EQUIP. DE PROC. DADOS	23.340,00
3390.45.01	CORREÇÃO MONETÁRIA	81,58
3390.47.02	IPTU	3.497,90
3390.47.22	CONTRIBUIÇÃO ILUMINAÇÃO PÚBLICA	1.405,41
3390.92.14	DIÁRIAS - EXERCÍCIO ANTERIOR	3.015,84
3390.92.37	LOCAÇÃO DE MÃO-DE-OBRA - EXERC. ANTERIOR	254.306,06
3390.92.39	SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	40.738,96
3390.92.93	INDENIZAÇÕES E RESTIT. EXERCÍCIO ANTERIOR	2.020,00
3390.93.01	INDENIZAÇÕES	3.109,98
3390.93.03	AJUDA DE CUSTO - PESSOAL ATIVO	31.266,57
3391.39.47	SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO EM GERAL	3.155,80
4490.52.06	APARELHOS E EQUIPAMENTOS DE COMUNICAÇÃO	660,00
4490.52.08	APAR. EQUIP. UTENS. MÉD, ODONT.LABOR. HOSP	
4490.52.12	APARELHOS E UTENSÍLIOS DOMÉSTICOS	2.000,00
4490.52.30	MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS ENERGÉTICOS	7.791,90
	<b>TOTAL</b>	<b>1.948.293,43</b>

As diárias pagas dentro deste programa são referentes às ações de supervisão das ações nos níveis locais, diárias para pessoal de outras coordenações que realizam Sindicâncias e Processos Administrativos Disciplinares (Serviço de caráter eventual e transitório), dentre outros.

- Ação 6881 – Modernização e Desenvolvimento de Sistemas de Informação da FUNASA

Não foram estabelecidas metas no Plano Operacional da CORE-MA, sendo que foi executado o valor de 7,791,90.

Na ação referente à manutenção da Unidade, PTRES 004998 e 005005, foram executados os seguintes recursos.

PTRES	PREVISTO	EXECUTADO	%
004998	19.743,52	19,743,52	100%
005005	1.941.558,57	1.940.501,53	99,94%

## **2.4 – Desempenho Operacional**

Como estratégia de aperfeiçoamento do processo de planejamento e gestão na Funasa, no exercício de 2008, foi adotado o Relatório de Avaliação com vistas a suprir a necessidade de demonstrar os resultados alcançados, mediante uma análise mais profunda e que permita vislumbrar indicadores de eficiência, efetividade e eficácia.

Considerando a distinção entre as áreas finalísticas da instituição – Saúde Indígena e Saneamento Ambiental, e a de Gestão, que se apresentam responsáveis por Programas e Ações que compõem o Plano Plurianual – 2008/2011. O Departamento de Planejamento Institucional, através de sua área técnica e com a participação dos assistentes de planejamento das Coordenações Regional, elencaram indicadores capazes de refletir o todo e suas partes mais significativas que foram adotados como parâmetros para detalhar em que medida as metas

programadas foram alcançadas, dentro de um prazo delimitado de tempo e numa localidade específica.

Os indicadores especificados servem como sinalizadores que expressam e demonstram a situação/andamento das ações, possibilitando o incremento, adequação ou adoção de medidas com vistas ao alcance dos resultados previstos.

A matriz de indicadores foi produzida pelas áreas técnicas e por razões didáticas, os indicadores foram agrupados por categoria: eficiência, eficácia e efetividade, para cada área.

Desta forma, o instrumento gerencial permitiu avaliar os esforços empreendidos pela CORE no alcance das metas definidas no Plano Operacional; demonstrar os resultados alcançados; subsidiar o processo de Prestação de Contas Anual e feitura do Relatório de Gestão, bem como possibilitar a correção de distorções na execução das ações para o próximo exercício.

A avaliação com três componentes:

**-técnico:** que visa avaliar produtos, resultados, processos, impactos.

**-educativo:** que visa melhorar e superar dificuldades, aperfeiçoar os processos vivenciados pela equipe de trabalho em função da metas a serem alcançadas.

**-social:** que visa identificar o grau de alcance da missão institucional.

## - Indicadores

### - Saúde Indígena

Indicador	Quesito Avaliado	Tipo	Método de Cálculo	Fonte	Índice alcançado em 2007 (ref.)	Resultado Alcançado em 2008
Esquema Vacinal	Mede o número de pessoas com esquema vacinal completo na população indígena.	<b>Eficiência</b>	Total de pessoas com esquema vacinal completo <b>dividido</b> pela população total do Dsei, no ano. <b>Multiplicado por 100</b>	Siasi	28,8	31,5*
Criança Acompanhada	Mede o percentual de crianças menores de 5 anos de idade, acompanhadas pelo Sisvan Indígena.	<b>Eficiência</b>	Nº. de crianças menores de 5 anos acompanhadas pelo Sisvan, <b>dividido</b> pelo total de crianças menores de 5 anos no Dsei, no ano. <b>Multiplicado por 100</b>	Sisvan Indígena	42,15	62,7
Gestante Acompanhada	Mede o percentual de gestantes indígenas, acompanhadas pelo Sisvan.	<b>Eficácia</b>	Número de gestantes indígenas acompanhadas pelo Sisvan, <b>dividido</b> pelo número de gestantes indígenas existentes no Dsei, no ano. <b>Multiplicado por 100</b>	Siasi/Sisvan	8,3	11,2
Casos de	Mede o número de pessoas infectadas por malária na população		Número de casos de malária na população indígena do Dsei, no	Sivep Malária e	87	39**

Malária	indígena.	<b>Efetividade</b>	ano.	Siasi		
Tubercu-lose	Mede a incidência de tuberculose pulmonar BK+ na população indígena.	<b>Efetividade</b>	Total de casos novos de tuberculose pulmonar BK+ <b>dividido</b> pela população total indígena abrangida pelo Dsei, no ano. <b>Multiplicado por 100.000</b>	Siasi	74,0	62,3
Óbito Infantil Indígena	Mede o coeficiente de mortalidade infantil na população indígena.	<b>Efetividade</b>	Total de óbitos em menores de 1 ano de idade no Dsei, <b>dividido</b> pelo total de nascidos vivos no mesmo local e ano. <b>Multiplicado por 1.000</b>	Dsei/ Core	72,8	51,1

• - Os dados ainda estão sendo consolidados (sujeito a alterações)

\*\* - Em 2008: Vivax: 35 – Falc. 04

INDICADORES CALCULADOS COM BASE NOS CONSOLIDADOS DE NOV/08

## - Saneamento Ambiental

Indicador	Quesito Avaliado	Tipo	Método de Cálculo	Fonte	Índice alcançado em 2007 (referência)	Resultado Alcançado em 2008
% de aldeias com sistema de abastecimento de água, por Dsei.	Mede o percentual de abastecimento de água em área indígena, por Dsei.	<b>Eficácia</b>	Nº de aldeia beneficiada com ações de abastecimento de água <b>dividido</b> pelo nº total de aldeias do Dsei. <b>Multiplicado por 100.</b>	Diesp/ Sensp	47,56%	47,56%*
% de aldeias com tratamento de água implantado, por Dsei.	Mede o percentual de aldeias com tratamento de água.	<b>Eficácia</b>	Total de Aldeias com tratamento de água implantado, <b>dividido</b> pelo total de aldeias c/Sist. Abast. de Abast. Água do Dsei. <b>Multiplicado por 100.</b>	Core/ Diesp/ Sensp.	29,91%	33,33%
% de comunidades quilombolas com implantação, ampliação ou melhoria do serviço de saneamento.	Mede o percentual das comunidades remanescentes de quilombos, beneficiadas com a implantação, ampliação ou melhoria do serviço de saneamento no ano.	<b>Eficácia</b>	Nº. de comunidades remanescentes de quilombos, com implantação, ampliação ou melhoria do serviço de saneamento, <b>dividido</b> pelo nº. de comunidades remanescentes de quilombos programadas no ano. <b>Multiplicado por 100.</b>	Densp/ Core/ Diesp/ Sensp.	<b>38,46%</b>	<b>0,00</b>
Número de famílias beneficiadas com projetos de abastecimento de água, contratados. (*)	Demonstra o número absoluto de famílias beneficiadas com projetos de abastecimento de água no decorrer do ano.	<b>Eficácia</b>	Números de famílias beneficiadas com os projetos de abastecimento de água no ano.	Core/ Diesp/ Sensp.	<b>6.000</b>	<b>6.936</b>

• **Foram contratados 24 Sistemas de Abastecimento de Água em Aldeias Indígenas no exercício de 2008, destes, 4 estão concluídos e 20 em andamento.**

Indicador	Quesito Avaliado	Tipo	Método de Cálculo	Fonte	Índice alcançado em 2007 (ref.)	Resultado Alcançado em 2008
Número de famílias beneficiadas com projetos de esgotamento sanitário,	Demonstra o número absoluto de famílias beneficiadas com projetos de esgotamento sanitário no decorrer do ano.	<b>Eficácia</b>	Números de famílias beneficiadas com os projetos de esgotamento sanitário no ano.	Core/ Diesp/		

contratados. (*)				Sensp.	<b>3.000</b>	<b>5.000</b>
Número de famílias beneficiadas com projetos de resíduos sólidos, contratados. (*)	Demonstra o número absoluto de famílias beneficiadas com projetos de resíduos sólidos no decorrer do ano.	<b>Eficácia</b>	Números de famílias beneficiadas com os projetos de resíduos sólidos no ano.	Core/ Diesp/ Sensp.	-	<b>0,00</b>
Número de famílias beneficiadas com projetos de melhorias sanitárias domiciliares, contratados. (*)	Demonstra o número absoluto de famílias beneficiadas com projetos de melhorias sanitárias domiciliares no decorrer do ano.	<b>Eficácia</b>	Números de famílias beneficiadas com os projetos de melhorias sanitárias domiciliares no ano.	Core/ Diesp/ Sensp.	<b>2.000</b>	<b>1.800</b>
Número de escolas rurais beneficiadas com projetos de saneamento.	Demonstra o número absoluto de escolas públicas rurais, beneficiadas com projetos de saneamento, contratados no decorrer do ano.	<b>Eficácia</b>	Número de escolas públicas rurais beneficiadas pelos projetos de saneamento, no ano.	Core/ Diesp/ Sensp.	<b>06</b>	<b>30</b>

<b>Indicador</b>	<b>Quesito Avaliado</b>	<b>Tipo</b>	<b>Método de Cálculo</b>	<b>Fonte</b>	<b>Índice alcançado em 2007 (referência)</b>	<b>Resultado Alcançado em 2008</b>
% de projetos com visita de acompanhamento, em relação aos projetos com parcela de recursos liberada.	Mede o número de projetos com visita técnica de acompanhamento com parcela de recursos liberada.	<b>Efetividade</b>	Número de projetos com visita de acompanhamento, <b>dividido</b> pelo número de projetos com parcela liberada. <b>Multiplicado por 100</b>	Core/ Diesp/ Sensp.	<b>35,29%</b>	<b>0,0</b>
Percentual de projetos com pendência técnica.	Mede o percentual de projetos com pendência técnica.	<b>Efetividade</b>	Número de projetos com pendência técnica <b>dividido</b> pelo número de projetos analisados. <b>Multiplicado por 100.</b>	Core/ Diesp/ Sensp.	<b>66,40%</b>	<b>94,92%</b>

Obs.: (\*) A descrição “projetos contratados” refere-se aos Termos de Compromissos e aos Convênios celebrados.

## - Gestão

<b>Indicador</b>	<b>Quesito Avaliado</b>	<b>Tipo</b>	<b>Método de Cálculo</b>	<b>Fonte</b>	<b>Índice alcançado em 2007 (referência)</b>	<b>Resultado Alcançado em 2008</b>
Execução Financeira	Avalia a capacidade de pagamento da Coordenação Regional no exercício de 2008.	<b>Eficiência</b>	Total dos recursos financeiros pagos no exercício, <b>dividido</b> pelo total de recursos orçamentários empenhados, na Core, no ano. <b>Multiplicado por 100</b>	Cgofi/ Siafi	-	102,55%
Execução Orçamentária	Avalia a capacidade de execução orçamentária da Coordenação Regional no exercício de 2008.	<b>Eficiência</b>	Total dos recursos orçamentários executados no exercício, <b>dividido</b> pelo total dos recursos orçamentários liberados no exercício, na Core, no ano. <b>Multiplicado por 100</b>	Cgofi/ Siafi	-	91,15%

<b>Indicador</b>	<b>Quesito Avaliado</b>	<b>Tipo</b>	<b>Método de Cálculo</b>	<b>Fonte</b>	<b>Índice alcançado em 2007</b>	<b>Resultado Alcançado</b>
------------------	-------------------------	-------------	--------------------------	--------------	---------------------------------	----------------------------

					(referência)	em 2008
Capacidade de pagamento	Avalia a capacidade de pagamento de Restos a Pagar inscritos no exercício financeiro.	<b>Efetividade</b>	Total de Restos a Pagar inscritos, dividido pelo total de pagamentos de Restos a Pagar no exercício. Processados <b>Multiplicado por 100.</b>	Siafi	<b>74,12%</b>	<b>36,44%</b>
Controle de Diligências atendidas	Percentual das diligências <b>atendidas</b> pela regional.	<b>Eficácia</b>	Número de diligências atendidas no ano, <b>dividido</b> pelo número total de diligências recebidas pela regional no ano. <b>Multiplicado por 100.</b>	Core/ Setor de Convênios	-	<b>95%</b>
Controle de Diligências pendentes	Percentual das diligências <b>pendentes</b> na regional.	<b>Eficácia</b>	Número de diligências pendentes no ano, <b>dividido</b> pelo número total de diligências recebidas na regional no ano. <b>Multiplicado por 100.</b>	Core/ Setor de Convênios	-	5%
Controle da análise de prestação de contas de convênios	Percentual dos convênios <b>analisados</b> na regional.	<b>Eficácia</b>	Total de convênios com prestação de contas analisadas na regional, no ano, <b>dividido</b> pelo número total de convênios em andamento na regional. <b>Multiplicado por 100.</b>	Core/ Convênios	-	59%
Controle da aprovação de prestação de contas de convênios	Percentual dos convênios <b>aprovados</b> na regional.	<b>Eficácia</b>	Total de convênios com prestação de contas aprovadas na regional, no ano, <b>dividido</b> pelo número total de convênios em andamento na regional. <b>Multiplicado por 100.</b>	Core/ Convênios	-	22,14%
Tomada de Contas Especial	Avalia a instauração de processo de Tomada de Contas Especial nas Coordenações Regionais no exercício 2008.	<b>Efetividade</b>	Nº. de processos de Tomada de Contas Especial instaurados na Core em 2008, <b>dividido</b> pelo nº. de convênios em situação de inadimplência efetiva, no ano. <b>Multiplicado por 100</b>	Siafi	-	13,58%

## – Resultados Alcançados

– Análise dos indicadores de Saúde Indígena: Pop. 26.961 – gestantes estimada parâmetro MS 539,(2% da pop. Total) gestantes informadas DSEI 2.758 (10,22%)

– Esquema Vacinal – Indicador “Eficiência”

Apesar do percentual de 31,5% ainda não refletir o resultado final, percebe-se um avanço gradual (2,7%) na cobertura vacinal, quando comparado com o atingido em 2007.

– Criança acompanhada - Indicador “Eficiência” – Menor de 5 anos: par MS 2.688 (9,97%), DSEI 3.792 (14,06%)

A análise deste indicador demonstra um incremento na eficiência do acompanhamento das crianças menores de 5 anos, da ordem de 20,2%. Quando se estabelece comparações com os parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde para a estimativa de menores de 5 anos (9,97% = 2.688 crianças menores de 5 anos) da população total, verifica-se que, na população indígena do Maranhão, esse percentual sobe para 14,6% (3.792 crianças menores de 5 anos) evidenciando duas prováveis causas: Não aceitação de nenhuma forma de contraceptivo, nem de planejamento familiar; incentivo promovido por programa governamental que paga benefícios por criança nascida além de orientações dadas pelas próprias lideranças de que devem aumentar a população indígena. Ressalta-se ainda que, no Maranhão, a maioria das lideranças é formada por pessoas que já foram ou são indígenas funcionários da FUNAI, sendo que quase todos possuem bastante conhecimento, além de também fazerem parte da política em alguns municípios ocupando cargos de vereadores, dentre outros.

– Gestante acompanhada - Indicador “Eficácia” – nº de Gestantes estimadas pelos parâmetros do MS 539,22 (2%) - DSEI-MA: Gestante informada: 2.758 ( 10,22%).

Verifica-se que os avanços neste indicador foram apenas de 2,9%. De um total de 2.758 gestantes informadas pelo DSEI-MA, apenas 311 foram acompanhadas. Neste tópico, também quando comparados os dados relativo ao número de gestantes na população indígena, com os parâmetros utilizados pelo Ministério da Saúde para o cálculo da Atenção Básica, verifica-se uma gritante diferença em relação às demais populações: cerca de 8,20%, ou seja, enquanto se estima (2%) da população total para obter o número provável de gestantes, a população indígena maranhense apresenta um percentual de 10,22% de sua totalidade como gestantes no ano. Isto demonstra necessidade de incremento nas ações voltadas para o acompanhamento dessas gestantes, considerando-se ainda, como um fator significativo, o pequeno espaço entre uma gestação e outra, tendo em vista a influência que o mesmo exerce nas condições de saúde, tanto da mãe, quanto da criança.

– Casos de Malária – Número absoluto de casos – Indicador “Efetividade”

Os resultados alcançados demonstram uma redução significativa do número de casos de malária no DSEI-MA, ou seja, em 2007 o número de casos foi de 87 enquanto que em 2008 foram reduzidos para 39, perfazendo uma diferença de 48 casos, que corresponde a 66,07% do total. Como os resultados deste indicador refletem também, as ações desenvolvidas pelos municípios no combate e controle de endemias, fica evidenciada que a articulação entre o DSEI e os municípios que possuem população indígena, estão sendo fortalecidas, na medida em que o município é o executor das ações, cabendo à Funasa, juntar-se ao mesmo para assegurar a efetividade das mesmas.

#### – Tuberculose – Indicador “Efetividade”

A tuberculose continua sendo um grave problema de saúde pública entre a população indígena do DSEI/MA, devido principalmente a ausência de uma política efetiva de sustentabilidade dos meios de produção e para esses povos, que apresentam índices elevados de desnutrição alimentar associada ao alcoolismo e a outras doenças infecciosas. Apesar disso, no ano de 2008 (62,3) houve um pequeno avanço com relação ao número de casos em 2007 (74,0).

Com o objetivo de reverter esse quadro foram realizadas reuniões com a administração da FUNAI em São Luís, visando a distribuição de cestas básicas aos pacientes em tratamento, como forma de melhorar a adesão do paciente ao Programa evitando assim o abandono do tratamento.

Outra iniciativa realizada pelo DSEI foi a capacitação, em serviço no LACEM, de um Bioquímico para realizar busca ativa dos Sintomáticos respiratórios nos Pólos Base com maior incidência objetivando a descoberta de casos novos e consequentemente melhorando a detecção dos casos de Tuberculose.

#### – Óbito Infantil Indígena – Indicador “Efetividade”

Os Indicadores de saúde são utilizados pela saúde Pública para avaliar as condições de vida de uma população. A Mortalidade Infantil é considerada um dos mais sensíveis desses indicadores. A Morte de criança menor de ano é diretamente influenciada por condições de pré-natal, gravidez e história materna, condições sócio-econômicas. Cabe refletir ainda, sobre a questão do grande número de gestantes na população indígena, indicando que o intervalo entre

um parto e o seguinte é muito pequeno, podendo provocar situações que levem ao abandono prematuro do aleitamento materno, além de outros tipos de atenção ao menor de ano.

No ano de 2007, o percentual de mortalidade infantil foi de 72,8, sendo que 30,3 dos óbitos em menor de ano foi por morte sem assistência médica, no que diz respeito ao ano de 2008, o índice de mortalidade infantil foi para 51,1% havendo uma redução de 21,7% em decorrência da busca ativa dos óbitos em área e maior monitoramento às sub notificações dos óbitos.

#### – Saneamento Ambiental

- % de aldeias com sistema de abastecimento de água, no DSEI. – Indicador: “Eficácia”

Conforme se pode observar, a apresentação dos resultados alcançados em 2008 (47,37%) que corresponde a 117 aldeias com sistemas. Isto não significa que durante o exercício nada tenha sido feito. Na verdade, foram contratados 24 sistemas, sendo que 4 estão em fase de conclusão e 16 em andamento. Após concluídos, significará um aumento da ordem de 28,8% sobre o número de sistemas já existentes.

- % de aldeias com tratamento de água implantado no DSEI – Indicador: “Eficácia”

Neste indicador, o método de cálculo sugerido foi modificado, considerando que a análise deve ser feita considerando o percentual de aldeias com tratamento de água implantado, em um universo de 117 aldeias, as quais possuem Sistema instalado e não pelo total de aldeias existentes no DSEI visto que o tratamento de água somente é implantado em aldeias que já possuem sistemas.

- % de comunidades quilombolas com implantação ou melhoria do serviço de saneamento – Indicador – “Eficácia”

Neste indicador, em 2007 foram atingidos 38,46% de um total de 13 comunidades, foram concluídos somente 5. No exercício de 2008, não foi concluída nenhuma obra, o que indica uma necessidade urgente da retomada dos processos na área quilombola.

- Número de famílias beneficiadas com projetos de abastecimento de água contratados – Indicador – “Eficácia”.

Observa-se que houve um pequeno avanço em relação a 2007. Estes baixos resultados decorrem da falta de profissionais, notadamente de engenheiros na Coordenação

Regional, que, dada a grande demanda do PAC, não conseguiu implementar de forma mais eficaz todos os seus programas.

Os demais indicadores da área de saneamento, água e esgotamento sanitário também foram prejudicados pela situação apontada anteriormente, cabendo ressaltar que, no final do exercício, os processos tiveram um grande impulso, com o envio de uma força tarefa pela Presidência/Densp que muito contribuiu para os avanços nas análises dos projetos do PAC.

Como estes indicadores tratam de recursos provenientes de Convênios, e em razão dos mesmos serem formulados antes de concluídos os processos de projetos, resultam em um alto percentual de projetos com pendências técnicas, da ordem de 94,92%, bem mais alto que o do exercício de 2007(66,40%).

#### – Gestão

##### – Controle de Diligências atendidas – Indicador “Eficácia”

Este indicador alcançou relevante avanço, 95% do total de diligências o que evidencia um esforço por parte do setor de análises de prestações de contas de convênios - EAAPC bem como da Divisão de Engenharia de Saúde Pública e da Coordenação Regional em apresentar resultados e dar fiel cumprimento às demandas. As pendências resultaram em apenas 5% de um total de 20 diligências, apenas 1 (uma) não foi atendida dentro do exercício.

##### – Controle de análise de prestação de contas de convênios – Indicador “Eficácia”

De um total de 289 processos, foram analisadas 171 (59%) prestações de contas, sendo que 150 se encontram na Divisão de Engenharia para parecer técnico. A situação da DIESP em relação a carência de pessoal, dificultou substancialmente o alcance desta meta.

##### – Controle da aprovação da prestação de conta de convênios – Indicador “Eficácia”

Este indicador também sofreu influências negativas em relação à situação da DIESP (carência de pessoal) tendo em vista que o percentual atingido foi de apenas 22,14%, ou seja, de um total de 289 convênios, apenas 64 tiveram suas prestações de contas aprovadas. Um outro fator que influencia, é a apresentação das contas, por parte do gestor sem atender a todos os

requisitos para a sua aprovação, cabendo para a melhoria desses processos, articulações junto aos gestores com vistas a prestar esclarecimentos e orientações sobre como realizar, de forma correta, todos os processos de prestação de contas.

- Demonstrativo da evolução de análises das prestações de contas de Convênios

SITUAÇÃO	Exercício n-2		Exercício n-1		Exercício n	
	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor
PC não apresentada*	13	1.117.893,62	10	653.625,15	15	721.809,67
PC aguardando análise **	08	902.645,00	17	2.462.991,07	113	15.989.318,29
PC em análise ***	-	-	-	-	33	6.643.269,15
PC não aprovada	02	99.330,00	03	126.009,01	08	659.843,89
PC aprovada	01	59.655,52	08	880.781,52	67	12.780.568,61

• CV expirado Inadimplência 218  
 \*\* Das 138 PC's, 128 se encontram na DIESP  
 \*\*\* Prestação de contas analisadas com notificação e para reanálise

– Tomada de Contas Especial – Indicador “Efetividade”

No exercício de 2008, existiam 81 convênios em situação de inadimplência, sendo que somente foram instauradas 11 (13,58%) Tomadas de Contas Especial, sendo que deste total, 8 (72,2%) foram instauradas no segundo semestre, a partir da mudança de gestão na Coordenação Regional.

– Execução Financeira – Indicador “Eficiência”

Neste indicador, os resultados quanto a capacidade de pagamento no exercício, refletiu uma necessidade de implementação de ações que viabilizem uma maior eficiência na execução financeira.

## **EXECUÇÃO FINANCEIRA**

Método de cálculo:

2.9.2.4.1.04.03 - VALORES PAGOS

2.9.2.4.1.03.00 - EMPENHO P/ MODALID. DE LICITAÇÃO

Total dos valores pagos 2.9.2.4.1.04.03 – **(dividido)** pelo saldo da conta 2.9.2.4.1.03.00 **(multiplicado) por 100.**

**Resultados:**

Total de valores pagos: R\$ 5.550.237,10

Saldo da conta 2.9.2.4.1.03.00: R\$ 7.395.748,27

Execução: 75,05%

### **CAPACIDADE DE PAGAMENTO**

Método de cálculo:

1.9.2.4.1.05.01 – EMPENHOS A LIQUIDAR INSCRITOS

1.9.2.4.1.05.05 - RESTOS A PAGAR INSCRITOS

2.9.2.4.1.05.10 - RP PROCESSADOS PAGOS -

29.520.00.00 – RESTOS A PAGAR PAGOS

Total do somatório do saldo das contas 2.9.2.4.1.05.10/29.520.00.00 **dividido** pelo somatório do saldo das contas 1.9.2.4.1.05.01/ 1.9.2.4.1.05.05, **multiplicado por 100.**

**Resultados:**

Total do somatório do saldo das contas 2.9.2.4.1.05.10/29.520.00.00: **1.832.863,43**

Somatório do saldo das contas 1.9.2.4.1.05.01: **5.029.997,30**

**Execução: 36,44%**

– Execução Orçamentária – Indicador “Eficiência”

O percentual alcançado neste indicador foi de 91,94% do total de recursos orçamentários executados, carecendo implementar um pouco mais no que se refere à agilização dos processos em andamento na Coordenação.

### **EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

Metodologia de cálculo:

2.9.2.4.1.03.00 - EMPENHO P/ MODALID. DE LICITACAO

1.9.2.2.2.01.00 - PROVISAO RECEBIDA

Total dos recursos orçamentários executados conta - 2.9.2.4.1.03.00 : **R\$ 7.395.748,27 dividido pelo somatório das contas) 19.221.02.01 E 1.9.2.2.2.01.00 (multiplicar o resultado) por 100.**

Total dos recursos orçamentários executados conta - 2.9.2.4.1.03.00 : R\$ 7.395.748,27

Somatório das contas 19.221.02.01 E 1.9.2.2.2.01.00 : 8.043.720,60

Execução: 91,94%

– Capacidade de Pagamento – Indicador “Efetividade”

Foram utilizados neste indicador, os resultados dos restos a pagar processados, dos quais, comparando com o exercício de 2007 (74,12%) e 2008 (36,44%) verifica-se uma necessidade de implementar ações que permitam uma maior efetividade neste item. Cumpre ressaltar, que esta Coordenação passou por mudanças de gestão no segundo semestre a partir de quando foram adotadas várias medidas visando agilização dos trabalhos que se encontravam, em sua maioria, com os processos estagnados.

### **CAPACIDADE DE PAGAMENTO**

Metodologia de cálculo

1.9.2.4.1.05.01 – EMPENHOS A LIQUIDAR INSCRITOS

1.9.2.4.1.05.05 - RESTOS A PAGAR INSCRITOS

2.9.2.4.1.05.10 - RP PROCESSADOS PAGOS -

29.520.00.00 – RESTOS A PAGAR PAGOS

Total do somatório do saldo das contas 2.9.2.4.1.05.10/29.520.00.00 **dividido** pelo somatório do saldo das contas 1.9.2.4.1.05.01/ 1.9.2.4.1.05.05, **multiplicado por 100**.

Total do somatório do saldo das contas 2.9.2.4.1.05.10/29.520.00.00: **1.832.863,43**

Somatório do saldo das contas 1.9.2.4.1.05.01: **5.029.997,30**

**Execução: 36,44%**

#### **2.4.1 – Evolução de gastos gerais**

DESCRIÇÃO	ANO		
	2006	2007	2008
1. PASSAGENS	306.780,34	16.466,90	5.124,00
2. DIÁRIAS E RESSARCIMENTO DE DESPESAS EM VIAGENS	731.704,83	821.891,97	724.733,49
3. SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	-	-	-
3.1. Publicidade	-	-	-
3.2. Vigilância, limpeza e Conservação	672.878,68	1.104.457,69	1.775.855,04
3.3. Tecnologia da informação	19.450,00	23.540,00	23.340,00
3.4. Outras terceirizações	4.905.460,28	1.131.651,12	1.501.370,11
3.5. Suprimentos de fundos	644.090,30	161.477,15	12.556,16
4. CARTÃO DE CRÉDITO CORPORATIVO	32.124,08	407.833,41	291.903,04
TOTAIS	7.312.488,51	3.667.318,24	4.334.881,84

### **3. Reconhecimento de passivos por insuficiência de créditos ou recursos**

**QUADROS PARA DETALHAMENTO DE INFORMAÇÕES DA PARTE “A” DO ANEXO II**

**Quadro II.A.1** – Reconhecimento de Passivos (Valores lançados na Conta Contábil 2.1.2.1.1.11.00 – Por insuficiência de créditos/recursos do Siafi.

UG	Credor		Inscrição (saldo inicial)		Movimento devedor		Movimento credor		Saldo Final em 31.12.08
	Denominação	CNPJ/CPF	Data	Valor	Data	Valor	Data	Valor	
									Não houve ocorrência no período
Total	Não existe	informação	nessa	conta					
<b>NÃO HOUE OCORRÊNCIAS NO PERÍODO</b>									

**4. Restos a pagar de exercícios anteriores**

**Quadro II.A.2** – Execução de Restos a Pagar no Exercício por ano de inscrição no Siafi

ANO DA INSCRIÇÃO	RP PROCESSADOS				RP NÃO-PROCESSADOS			
	Inscritos	Cancelados	Pagos	A pagar	Inscritos	Cancelados	Pagos	A pagar
2006	63.805,44	-	18.540,00	45.265,44	1.811.381,46	36.636,35	1.487.786,05	286.959,06
2007	101.241,59	-	100.986,59	255,00	3.265.617,90	923.563,93	1.093.089,62	1.248.964,35
2008	248.746,33	235,22	158.043,82	90.467,29	1.764.379,40	27.917,80	481.415,65	1.255.045,95
Total	413.793,36	235,22	277.570,41	135.987,73	6.841.378,76	988.118,08	3.062.291,32	2.790.969,36

**J U S T I F I C A T I V A**

Os valores de RP processados a pagar nos exercícios de 2006 a 2008 foram pagos nos exercícios seguintes à sua inscrição.

Os valores pendentes referentes a RP não processados do exercício de 2006, referem-se ao contrato de obras nº 001/2007 que continua vigente até 27/06/09 e os valores que constam em 2007, referem-se também a contratos de obras conforme segue:

Contrato	Vigência
01/2008	28/04/2009
02/2008	06/09/2009
03/2008	17/03/2009
04/2008	17/03/2009

**5. Demonstrativo de transferências (recebidas e realizadas) no exercício**

Não aplicável à natureza jurídica da UJ.

**6. Previdência Complementar Patrocinada**

Não aplicável à natureza jurídica da UJ.

### **7. Fluxo financeiro de projetos ou programas financiados com recursos externos**

Não aplicável à natureza jurídica da UJ.

### **8. Renúncia Tributária**

Não aplicável à natureza jurídica da UJ

### **9. Declaração de sobre a regularidade dos beneficiários diretos de renúncia**

Não aplicável à natureza jurídica da UJ

### **10. Operações de fundos**

Não aplicável à natureza jurídica da UJ

### **11. Despesas com cartão de crédito**

Item 11 do conteúdo geral do Anexo II da DN-TCU-93/2008

*Tabela x – Cartão de crédito cooperativo: série histórica das despesas*

	<b>Fatura</b>		<b>Saque</b>	
	<b>Quantidade (1)</b>	<b>Valor</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Valor</b>
<b>2006</b>	<b>005</b>	<b>3.357,08</b>	<b>052</b>	<b>28.587,00</b>
<b>2007</b>	<b>118</b>	<b>325.292,41</b>	<b>219</b>	<b>82.541,00</b>
<b>2008</b>	<b>062</b>	<b>253.691,04</b>	<b>078</b>	<b>44.382,00</b>

*Tabela Y – Informações sobre as definições feitas pelo Ordenador de Despesas da UG, consoante previsão do art. 6º da Portaria MP nº 41, de 04.03.2005*

<i>Limite de utilização total da UG - R\$ 573.750,00</i>	
<i>Natureza dos gastos permitidos - 333.90.30 e 333.90.39</i>	
<i>Limites concedidos a cada portador - Sem determinação</i>	
<i>Portador</i>	<i>Limite</i>
<i>Antônio Cangussu</i>	<i>4.000,00</i>
<b>Antonio Domingos dos Santos Macedo</b>	<i>4.000,00</i>
<b>Antonio Lisboa Lima</b>	<i>4.000,00</i>
<b>Bartolomeu Gomes Pereira</b>	<i>4.000,00</i>
<i>Belarmino Barbosa</i>	<i>4.000,00</i>
<i>Deoclides Isac Guajajara</i>	<i>8.000,00</i>
<i>Domingos Pascoal Alves da Silveira</i>	<i>4.000,00</i>
<i>Eldimar de Araújo Lima</i>	<i>8.000,00</i>
<i>Elzemir Oliveira Costa</i>	<i>8.000,00</i>

<i>Expedito Leandro Santos de Sousa</i>	8.000,00
<i>Floriano Rosa Guajajara</i>	8.000,00
<i>Francisco de Barros</i>	8.000,00
<i>Francisco Oliveira de Sousa</i>	8.000,00
<i>Fredimar Oliveira Filho</i>	8.000,00
<i>Gabriel Luiz Ferreira Mota</i>	4.000,00
<i>Gerson Santos Cunha</i>	8.000,00
<i>Hamilton Costa Abreu</i>	4.000,00
<b><i>Heloisa Bento de Sousa Lima</i></b>	8.000,00
<b><i>Herbiton Lima Silva</i></b>	8.000,00
<b><i>Ilsimar Costa</i></b>	8.000,00
<b><i>Ivaldo Andrade Passos</i></b>	8.000,00
<b><i>Jadbalja Higino Castro</i></b>	4.000,00
<b><i>Jeovany Garcês</i></b>	8.000,00
<b><i>João Alves Pereira</i></b>	8.000,00
<b><i>João Batista Brito Melo</i></b>	8.000,00
<b><i>João da Cruz Gomes da Silva</i></b>	8.000,00
<i>João Evangelista do Nascimento</i>	8.000,00
<i>José Daniel de Sousa</i>	8.000,00
<i>José de Ribamar Carvalho Neves</i>	8.000,00
<i>José Elieser Alves</i>	8.000,00
<i>José Lucas Alves Rodrigues</i>	4.000,00
<i>José Ornilo Pereira</i>	8.000,00
<i>José Wilmar Lobo de Sousa</i>	8.000,00
<i>Josué Paiva Gomes</i>	4.000,00
<i>Lauro Rodrigues Araújo</i>	8.000,00
<i>Luis Carlos Reginaldo Cardoso</i>	4.000,00
<i>Manoel de Jesus Barbosa da Silva</i>	8.000,00
<i>Marcelino dos Santos Araújo</i>	8.000,00
<b><i>Maria de Jesus Martins Pereira Lima</i></b>	8.000,00
<b><i>Maria de Lourdes Pompeu de Araújo</i></b>	8.000,00
<i>Maria do Perpétuo Socorro D.Freitas</i>	8.000,00
<i>Marlene Pompeu Guajajara</i>	8.000,00
<i>Pedro Santos Silva</i>	8.000,00
<i>Raimundo Nonato do Nascimento</i>	4.000,00
<i>Raimundo Nonato Lopes</i>	8.000,00
<i>Raimundo Nonato Machado Filho</i>	8.000,00
<i>Raimundo Nonato Pires</i>	8.000,00
<i>Raimundo Nonato Rodrigues da Costa</i>	4.000,00
<i>Temístocles Rodrigues de Oliveira Neto</i>	4.000,00
<i>Ubirajara dos Prazeres</i>	4.000,00
<i>Walber Santos Gomes</i>	4.000,00

Obs. Os valores informados como limite dos portadores são os registrados no formulário de adesão, muito embora muitos deles não tenham tido a oportunidade de utiliza-los.

## 12. Recomendações do Órgão ou Unidade de Controle Interno

**Relatório nº: 208093**

**Item do Relatório de Auditoria: 1.1.2.1 - Inexistência de correlação entre as metas quantitativas e qualitativas, físicas e financeiras.**

Recomendação 001 - Atentar, doravante, para as Normas de Execução expedidas pela CGU, concernentes à organização das Prestações de Contas, sobretudo no que diz respeito à execução dos programas/ações.

Setor Responsável: PRESIDENCIA/DEPIN/CORE

- Providências adotadas: *O Plano Operacional 2008 encontra-se com sua previsão orçamentária vinculada às metas, sendo avaliado semestralmente, tanto as metas físicas quanto as financeiras através de instrumento de monitoramento, o que permitirá a identificação da execução de cada ação e o total de recursos efetivamente executado. Além disso, foi implantado um instrumento denominado Relatório de Avaliação que contempla indicadores de eficácia, eficiência e efetividade.*

**Item do Relatório de Auditoria: 1.1.3.1 – Improriedades na concessão de diárias.**

RECOMENDAÇÃO: 001 - Abster-se de conceder diárias para servidores em deslocamento permanente.

Setor Responsável: GABINETE/DIADM/DIREH/DIESP/DSEI

Providências adotadas: As concessões de diárias a servidores a partir de setembro 2008, passaram a obedecer de forma criteriosa e sistemática às recomendações acima.

RECOMENDAÇÃO: 002 - Quando houver necessidade permanente dos serviços do servidor, efetiva remoção, com o pagamento da correspondente ajuda de custo.

Setor Responsável: GABINETE/DIADM/DIREH/DIESP/DSEI

Providências adotadas: Os servidores com necessidade permanecerem em local determinado, serão removidos conforme recomendação acima e o que determina a Lei 8.112/90.

RECOMENDAÇÃO: 003- Notificar o servidor Antonio Cangussu e realizar a reposição do valor 320,60, referentes às diárias pagas em valores superiores ao valor estabelecido no Decreto nº 5.992/2006.

Setor Responsável:DIADM/SAEOF

Providências adotadas: Foi emitida GRU em nome do servidor para devolução do valor correspondente - atendida

RECOMENDAÇÃO: 004 - Realizar o pagamento de R\$ 287,43 ao servidor Marconi José Carvalho Ramos, referentes às diárias pagas em valor inferior ao estabelecido no Decreto nº 5.992/2006.

Setor Responsável: DIADM/SAEOF

Providências adotadas: Valor pago conforme Processo nº 25170.005.141/2008-53, concluída em 21.08.2008

RECOMENDAÇÃO: 005 - Solicitar aos servidores listados na alínea "d", a comprovação dos deslocamentos, sob pena de devolução das diárias.

Setor responsável: DIADM/SAEOF

Providências adotadas: Foram emitidas notificações aos servidores determinando a imediata comprovação das viagens. Notificações atendidas.

RECOMENDAÇÃO: 006 - Solicitar ao servidor Herbiton Lima Silva que passe a identificar a placa do veículo em que for realizada a viagem.

Setor Responsável: DIADM/SAEOF

Providências adotadas: Emitido Memorando Circular a todos os setores proponentes de viagens, para repasse aos servidores subordinados, determinando a recomendação acima, sendo que o servidor foi notificado.

RECOMENDAÇÃO: 007 - Notificar o servidor Antonio Cangussu e realizar a reposição do valor pago por meio da PCD 114/DIADM/2007, em razão da viagem não ter sido realizada. Notificar o servidor Ubirajara dos Prazeres e realizar a reposição ao erário referente à PCD, em razão da viagem não ter sido realizada.

Setor Responsável: DIADM/SAEOF

Providências adotadas: Os servidores foram notificados para apresentar as respectivas comprovações, as quais foram cumpridas.

RECOMENDAÇÃO: 008 - Notificar os servidores e proceder a reposição ao erário das diárias concedidas no período de férias dos servidores Herbiton Lima Silva e Antonio Cangussu.

Setor Responsável: DIADM/SAEOF

Providências adotadas: Os servidores foram notificados para devolução das diárias e/ou apresentação das justificativas sobre as viagens terem ocorrido em período de férias constantes no SIAPE, tendo em vista que as mesmas haviam sido SUSPENSAS por necessidade do serviço e não haviam sido lançadas as alterações no sistema SIAPE. Fato que não mais ocorrerá

RECOMENDAÇÃO: 009 - Abster-se de utilizar veículo oficial em viagens de longa distância em transporte aéreo para o percurso, com vistas a evitar que os meios de transporte disponíveis, sejam empregados de forma antieconômica.

Setor Responsável: Gabinete

Providências adotadas: As viagens de longa distâncias realizadas em veículo oficial decorreram em razão do Coordenador Regional Marconi José Carvalho Ramos, justificá-las através de laudo médico sendo que não mais ocorrerão, visto que o mesmo foi exonerado do cargo.

RECOMENDAÇÃO: 010 Solicitar que às prestações de contas de diárias sejam anexados os comprovantes de participação no evento, conforme estabelece o item 8.1.4 da Portaria nº 31/2003, do Ministério da Saúde.

Setor Responsável: DIADM/SAEOF

Providências adotadas: Já existem determinações para o cumprimento das recomendações acima, sendo que foram reforçadas e que não mais permitidas novas viagens enquanto o servidor, quando participar de eventos, não apresentar a devida certificação/comprovação.

RECOMENDAÇÃO: 011 - Apurar os motivos pelos quais o servidor Luiz Carlos Reginaldo Cardoso viajou em período diferente do período de concessão das diárias.

Setor responsável: DIADM/SAEOF

Providências adotadas : O servidor foi notificado para apresentar relatório contendo as justificativas referentes a alteração do período de viagem. Notificação atendida.

Item do Relatório de Auditoria: 1.1.4.1 – Classificação incorreta de fundamentação para realização dos gastos.

RECOMENDAÇÃO: 001 - Classificar em dispensa de licitação os gastos com energia elétrica.

Setor Responsável: DIADM/SAEOF

Providências adotadas: As despesas com energia elétrica já se encontram sendo classificadas na modalidade acima recomendada.

**Item do Relatório de Auditoria: 4. 1.1.4.3 : Realização de despesas sem autorização legislativa-orçamentária.**

RECOMENDAÇÃO: 001 - Abster-se de realizar despesas sem a existência de crédito orçamentário disponível.

Setor responsável: DIADM, SAEOF

Providências adotadas: As despesas encontram-se sendo realizadas em estrita observância às normas legais e recomendação acima.

**Item do Relatório de Auditoria: 1.1.4.4- Existência de passivos em valores elevados, sem pagamento e sem autorização legislativa-orçamentária para realização dos gastos.**

RECOMENDAÇÃO: 001 - Abster-se de realizar despesas sem a existência de crédito orçamentário disponível.

Setor responsável: DIADM

Providências adotadas: As despesas encontram-se sendo realizadas em estrita observância às normas legais e recomendações emanadas dessa Controladoria, sendo que, todos os passivos existentes nas condições acima, estão sendo apurados através de Sindicância/PAD com vistas ao pagamento, imputação de responsabilidade e ressarcimento ao erário através de Tomada de Contas Especial.

**Item do Relatório de Auditoria: 1.1.4.5 - Execução de despesas sem licitação e sem cobertura contratual.**

RECOMENDAÇÃO: 001 - Abster-se de realizar despesas sem a instrução de licitação, dispensa ou inexigibilidade.

Setor Responsável: DIADM/SOMAT/CPL/SALOG

Providências adotadas: As despesas estão sendo apuradas através de processos de Sindicância/PAD a instaurados na medida em que se consegue pessoal disponível para realização dos processos, com vistas a identificação de autoria e imputação de responsabilidade.

RECOMENDAÇÃO: 002 - Abster-se de realizar despesas sem suporte contratual.

Setor responsável: DIADM/SALOG/SAEOF

Providências adotadas: Não estão sendo acolhidas e nem autorizadas despesas sem suporte contratual, sendo que todos os contratos serão acompanhados com o maior rigor possível, não sendo permitido o pagamento de qualquer despesa que exceda os valores previstos, sendo que existem passivos que se encontram em fase de apuração referentes a despesas realizadas sem cobertura contratual.

RECOMENDAÇÃO: 003 - Apurar responsabilidade pela execução das despesas em valores superiores ao valor contratado e sem cobertura contratual.

Setor responsável: GABINETE/DIREH

Providências adotadas: Foi instaurada Sindicância para determinação de responsabilidades e aplicação das penalidades previstas na Lei 8.112/990 para todas as despesas que executadas nas condições previstas na recomendação acima.

**Item do Relatório de Auditoria: 1.1.4.6 - Desvio de finalidade do objeto contratado.**

RECOMENDAÇÃO: 001 - Executar despesas observando o fundamento que justificou as contratações.

Setor Responsável: DIADM/SAEOF

Providências adotadas: Todas as despesas realizadas estão obedecendo fielmente ao objeto dos contratos sendo que serão adotadas medidas rigorosas de controle e acompanhamento dos mesmos por parte dos fiscais e dos demais servidores envolvidos com a execução dos processos de pagamento.

RECOMENDAÇÃO: 002 - Apurar responsabilidade pelo desvio de finalidade na execução do objeto contratado.

Setor responsável: PRESIDENCIA/GABINETE/DIREH

Providências adotadas: Foi instaurado, pela Presidência da FUNASA, Processo Administrativo Disciplinar 25100.039.937/2007-52, julgado, bem como Processo de TCE nº 25100.031.037/2007-67 com vistas à reposição ao erário por parte dos servidores.

**Item do Relatório de Auditoria: 1.1.4.7 - Improriedades no pagamento de diárias**

RECOMENDAÇÃO: 001 - Solicitar à Coopersat - Coop. Rádio Taxi de Autos Serv. e Turismo a comprovação dos gastos com hospedagem e alimentação concernentes à viagens realizadas para a FUNASA.

Setor Responsável: DIADM/SALOG

Providências adotadas: Foi emitida notificação à empresa Coopersat para apresentação das comprovações mencionadas na recomendação acima, e está sendo acompanhado pela Divisão de Recursos Humanos e por Comissão de Sindicância em andamento.

RECOMENDAÇÃO: 002 - Apurar o valor gastos e cotejar com os valores pagos.

Setor responsável: DIADM/SALOG

Providências adotadas: Foi determinado, pelo Coordenador, que a Divisão de Administração providencie levantamento dos valores pagos à título de diárias à empresa Coopersat e após a apresentação das comprovações solicitadas de acordo com a recomendação do item anterior, casos restem valores que não sejam devidamente comprovados, será emitida Notificação à empresa para devolução dos mesmos à FUNASA. Em andamento, em razão de existirem faturas pendentes de pagamento, aguardando resultado de processo de sindicância.

RECOMENDAÇÃO: 003 - Em caso de gasto unitário inferior ao valor pago de R\$ 85,92, apurar o montante da diferença e notificar a empresa para devolução.

Setor Responsável: DIADM/SALOG

Providências adotadas: Determinado, por parte do Coordenador, que a Divisão de Administração realize levantamento dos valores pagos à título de diárias à empresa Coopersat e após a

apresentação das comprovações solicitadas de acordo com a recomendação do item anterior, casos restem valores que não sejam devidamente comprovados, seja emitida Notificação à empresa para devolução dos mesmos à FUNASA. Aguardando resultado de processo de sindicância.

RECOMENDAÇÃO: 004 - Apurar responsabilidade pelo pagamento de diárias em desconformidade com o Termo de Referência do Pregão nº 35/2001.

GABINETE/DIREH

Providências adotadas: Instaurada Sindicância Administrativa para apuração dos fatos acima recomendados, encontra-se em andamento.

**Item do Relatório de Auditoria: 1.1.4.8: Improriedades na execução do contrato de locação de veículos.**

RECOMENDAÇÃO: 001 - Doravante exigir, para os contratos de locação de veículos, que a empresa contratada apresente os Certificados de Registro de Licenciamento de Veículo, com vista a apurar se os veículos pertencem à empresa contratada e se atendem as exigências contratuais.

Setor Responsável: DIADM/SALOG

Providências adotadas: Foram adotadas medidas rigorosas com vistas ao cumprimento das recomendações acima, as quais serão inclusas nos contratos a serem firmados, além de outros mecanismos que fortaleçam os controles e previnam quaisquer impropriedades e/ou irregularidades.

RECOMENDAÇÃO: 002 - Apurar responsabilidade pelo pagamento por locação e diárias de veículos fornecidos em desconformidade com o contrato.

Setor responsável: GABINETE/DIREH

Providências adotadas: Instaurado Processo de Sindicância Administrativa através da Portaria nº 329/, de 09.09.2008, em andamento.

RECOMENDAÇÃO: 003 - Apurar responsabilidade da empresa contratada pelo descumprimento do contrato.

Setor responsável: GABINETE/DIREH

Providências adotadas: Instaurado Processo de Sindicância Administrativa através da Portaria nº 329/, de 09.09.2008, em andamento.

RECOMENDAÇÃO: 004 - Notificar a empresa para devolução dos valores correspondentes à locações cujos veículos não possuem placa registrada no DETRAN (alínea "c", supra).

Setor responsável: DIADM

Providências adotadas: Foi determinado, pelo Coordenador Regional, que a Divisão de Administração expeça notificação à empresa para devolução dos valores correspondentes, devidamente atualizados. Instaurado Processo de Sindicância Administrativa através da Portaria nº 329/, de 09.09.2008, em andamento.

RECOMENDAÇÃO: 005 - Apurar se houve favorecimento de servidores públicos nos contratos de locação (alínea "e", supra) e a responsabilidade de quem deu causa.

Setor responsável: GABINETE/DIREH

Providências adotadas:: Será instaurado Processo de Sindicância para apuração dos fatos acima recomendados, sendo que a instauração encontra-se dependendo de disponibilidade de pessoal para realização do processo.

**Item do Relatório de Auditoria: 1.1.4.9:Excesso de gastos com locação e passagem terrestre e antieconomicidade na utilização de meios de transporte.**

RECOMENDAÇÃO: 001 - Apurar e demonstrar circunstanciadamente a necessidade das passagens e de locação pagas no exercício de 2007.

Setor responsável: GABINETE/DIREH

Providências adotadas: Processo 25170.005.091/2007-23 já instaurado e concluído, sendo que o mesmo será reaberto para revisão dos valores e apuração de responsabilidades com vistas ao ressarcimento. Aguardando disponibilidade do servidor para desenvolver a atividade em razão do mesmo encontrar-se realizando várias Tomadas de Contas Especial.

RECOMENDAÇÃO: 002 - Apurar responsabilidade pelo fornecimento excessivo de passagens terrestres e pela locação excessiva de veículos.

Setor responsável: GABINETE/DIREH

Providências adotadas: Processo 25170.005.091/2007-23 já instaurado e concluído, sendo que o mesmo será reaberto para revisão dos valores e apuração de responsabilidades com vistas ao ressarcimento. Aguardando disponibilidade do servidor para desenvolver a atividade em razão do mesmo encontrar-se realizando várias Tomadas de Contas Especial.

RECOMENDAÇÃO: 003 - Apurar responsabilidade pela utilização antieconômica do meios de transporte: veículo locado em vez de passagem terrestre.

Setor responsável: GABINETE/DIREH

Providências adotadas: Processo 25170.005.091/2007-23 já instaurado e concluído, sendo que o mesmo será reaberto para revisão dos valores e apuração de responsabilidades com vistas ao ressarcimento. Aguardando disponibilidade do servidor para desenvolver a atividade em razão do mesmo encontrar-se realizando várias Tomadas de Contas Especial.

**Item do Relatório de Auditoria: 1.1.4.10 - Pagamento por passagens rodoviárias em valores superiores ao contratado.**

RECOMENDAÇÃO: 001 - Apurar, processo por processo, os valores pagos a maior durante a vigência do contrato, com base na proposta de preços ofertados na licitação.

Setor responsável: GABINETE/DIREH

Providências a serem Implementadas: Processo nº 25170.005.091/2007-23 já instaurado e concluído, sendo que o mesmo será reaberto para reanálise e revisão dos valores e apuração de responsabilidades com vistas ao ressarcimento.

RECOMENDAÇÃO: 002 - Notificar a empresa para proceder devolução dos valores recebidos a maior.

Setor responsável: DIADM/SALOG/SAEOF

Providências adotadas: Após a conclusão dos processos apuratórios a empresa será notificada para devolução dos recursos porventura recebidos a maior, em andamento.

RECOMENDAÇÃO: 003 - Em caso de recusa no pagamento, encaminhar o processo para inscrição na Dívida Ativa da União.

Setor responsável: DIADM

Providências adotadas:: A providência será tomada caso seja detectado valor pago a maior e em que ocorra a recusa conforme sugerido na recomendação acima.

RECOMENDAÇÃO: 004 - Instruir os fiscais dos contratos e os servidores responsáveis pela liquidação da despesa a verificarem doravante, para cada contrato e/ou pagamento, se os valores cobrados correspondem aos valores contratados.

Setor responsável: GABINETE/DIADM

Providências adotadas: Serão adotadas medidas rigorosas relativas aos controles dos contratos, subsidiadas por orientações a todos os servidores envolvidos nos processos de acompanhamento e liquidação de despesas contratuais. Neste item, o Tribunal de Contas da União – Maranhão, disponibilizou e ministrou curso para todos os fiscais de contrato designados atualmente, constituindo-se em uma grande contribuição para a atual gestão da Funasa – Maranhão.

RECOMENDAÇÃO: 005 - Apurar responsabilidade pelo pagamento a maior que o contratado.

Setor responsável: GABINETE/DIREH

Providências adotadas: Será instaurada Sindicância para apuração do(s) responsável(is) com vistas a aplicação das penalidades previstas na Lei 8.112/90 bem como a promoção do ressarcimento ao erário. Aguardando disponibilidade de pessoal.

**Item do Relatório de Auditoria: 1.1.4.11- Fragilidades nos controles de fornecimento e utilização de passagens terrestres.**

RECOMENDAÇÃO: 001 - Para contratos de fornecimento de passagem, determinar a juntada da via do passageiro, para fins de comprovar a efetiva realização da viagem.

Setor responsável: DIADM/SALOG

Providências adotadas: será expedida orientação/determinação da juntada do comprovante do passageiro em todos os processos de pagamento de despesas com passagens rodoviárias, caso sejam celebrados novos contratos.

RECOMENDAÇÃO: 002 – Determinar que cada beneficiário de passagem assine comprovante de que recebeu a passagem.

Setor responsável: DIADM/SALOG

Providências adotadas: Será providenciado um formulário no qual cada beneficiário de passagem aponha sua assinatura e/ou digitais que comprove o recebimento da mesma, o qual deverá ser juntado ao processo de pagamento das mesmas, caso seja celebrado um novo contrato.

RECOMENDAÇÃO: 003 - Determinar a identificação completa (Nome, Identidade , CPF) dos beneficiários das passagens.

Setor responsável: DIADM/SALOG

Providências adotadas: Será providenciado um formulário no qual cada beneficiário de passagem aponha sua assinatura e/ou digitais que comprove o recebimento da mesma, o qual deverá ser juntado ao processo de pagamento das mesmas, caso seja celebrado um novo contrato.

RECOMENDAÇÃO: 004 - Instruir os processos de pagamento com a identificação do objetivo de cada viagem realizada.

Setor responsável: DIADM/SALOG

Providências adotadas: Será determinado, através de instruções, a adoção de formulário no qual seja identificado o objetivo de cada viagem referente às passagens concedidas conforme recomendação acima, o qual fará parte dos respectivos processos de pagamento, caso seja celebrado um novo contrato.

**Item do Relatório de Auditoria: 1.1.4.12 – Improprudências no aditamento do contrato para fornecimento de passagens terrestres.**

RECOMENDAÇÃO: 001 - Retificar o Terceiro Termo Aditivo, para excluir o Termo de Referência com as alterações no valores das passagens, por não terem sido objeto de solicitação da empresa, nem de apreciação da Procuradoria Federal.

Setor responsável: DIADM/SALOG

Providências adotadas: Foi solicitado para que a Seção de Apoio Logístico providenciasse a RETIFICAÇÃO do Termo acima mencionado, de acordo com a recomendação dessa Controladoria.

**Item do Relatório de Auditoria: 1.1.4.13 – Gastos com alimentação excessivos e incompatíveis com o atendimento à população indígena.**

RECOMENDAÇÃO: 001 - Abster-se de realizar gastos e pagamentos por fornecimento de alimentação em quantidades incompatíveis com o atendimento à saúde indígena.

Setor responsável: DIADM/DSEI/SALOG

Providências a serem Implementadas: Os contratos estão sendo aditivados e/ou celebrados com quantitativos adequados à real demanda prevista, bem como adotou-se critérios rigorosos no controle da execução dos mesmos através da juntada de documentos que comprovem o efetivo atendimento do indígena na rede do SUS.

RECOMENDAÇÃO: 002 - Apurar responsabilidade pelo fornecimento de alimentação em quantidade incompatível com os atendimentos à Saúde Indígena.

Setor responsável: GABINETE/DIREH

Providências adotadas: Instaurada Sindicância Administrativa para apuração dos fatos com vistas à identificação dos responsáveis e a promoção do ressarcimento ao erário, conforme previsto na Lei 8.112/90, aguardando julgamento.

RECOMENDAÇÃO: 003 - Quantificar o valor do prejuízo abrangendo a totalidade dos gastos indevidos com alimentação, de forma que esses valores sejam ressarcidos à Administração.

Setor responsável: GABINETE/DIREH/COMISSÃO SINDICANTE

Providências adotadas: Os valores serão apurados através da Comissão de Sindicância instaurada conforme recomendação anterior, com vistas a definição de responsabilidades e ressarcimento ao erário.

RECOMENDAÇÃO: 004 - Implementar mecanismos de controles internos com vistas a evitar reincidência de falhas dessa natureza.

Setor responsável: DIADM/SALOG

Providências adotadas: Estão sendo adotados critérios rigorosos para o controle da execução dos contratos de alimentação, através da juntada de documentos que comprovem o efetivo atendimento dos indígenas na rede referenciada local do SUS bem como a comprovação dos motivos que justificam a permanência dos mesmos nos Pólos ou CASAIs.

**Item do Relatório de Auditoria: 1.1.4.14 - Gastos com alimentação em valores superiores aos valores contratados e sem cobertura contratual.**

RECOMENDAÇÃO: 001 - Abster-se de realizar gastos sem suporte contratual.

Setor responsável: DIADM/SALOG

Providências adotadas: Estão sendo adotadas medidas rigorosas relativas aos controles referentes aos contratos, subsidiadas por orientações a todos os servidores envolvidos nos processos de acompanhamento e liquidação de despesas contratuais.

RECOMENDAÇÃO: 002 - Abster-se de realizar gastos em valores superiores aos valores contratados.

Setor responsável: DIADM/SALOG/SAEOF

Providências adotadas: Serão adotadas medidas rigorosas relativas aos controles referentes aos contratos, subsidiadas por orientações a todos os servidores envolvidos nos processos de acompanhamento e liquidação de despesas contratuais.

RECOMENDAÇÃO: 003 - Apurar responsabilidade, inclusive da empresa contratada, pelo fornecimento de alimentação sem cobertura contratual.

Setor responsável: GABINETE/DIREH

Providências adotadas: Instaurada Comissão de Sindicância a ser instaurada com vistas a apuração de responsabilidades e ressarcimento ao erário.

**RECOMENDAÇÃO: 004**

Apurar responsabilidade, inclusive da empresa contratada, pelo fornecimento de alimentação em valores superiores aos valores contratados.

Setor responsável: GABINETE/DIREH

Providências adotadas: Instaurada Comissão de Sindicância com vistas a apuração de responsabilidades e ressarcimento ao erário (encontra-se na corregedoria).

**Item do Relatório de Auditoria: 1.1.4.15 - Fragilidade nos controles de fornecimento de alimentos e inexistência de fiscalização efetiva do cumprimento do objeto.**

**RECOMENDAÇÃO: 001** - Determinar a identificação completa (nome, CPF, identidade) dos beneficiários dos alimentos.

Setor responsável: DIADM/SALOG

Providências adotadas: adotado formulário no qual devem constar as recomendações acima, o qual fará parte do processo de pagamento das despesas com alimentação. Todos os servidores/fiscais de contratos serão orientados sobre a necessidade do cumprimento das recomendações acima. O formulário está sendo implantado, apesar das dificuldades relacionadas à documentação e assinatura dos indígenas.

**RECOMENDAÇÃO: 002** - Determinar que os beneficiários dos alimentos assinem comprovante de que receberam a alimentação.

Setor responsável: DIADM/SALOG

Providências adotadas: Encontra-se em fase de implantação o formulário no qual deverão constar as recomendações acima, no qual os beneficiários deverão apor sua assinatura e/ou impressão digital, sendo que o mesmo deverá fazer parte do processo de pagamento das despesas com alimentação.

RECOMENDAÇÃO: 003 - Designar fiscal para o contrato nº 29/2006, cujo objeto é o fornecimento de alimentação no município de Imperatriz (MA).

Setor responsável: GABINETE/DIADM/DIREH

Providências adotadas: Cumprido, conforme Portaria Nº 273/2008, de 13.08.2008.

RECOMENDAÇÃO: 004 - Instruir os fiscais dos demais contratos a realizarem a fiscalização e acompanharem o fornecimento da alimentação.

Setor responsável: GABINETE/DIREH/DIADM/SECAP

Providências adotadas: Todos os fiscais de contratos receberão instruções sobre como proceder de acordo com as normas que definem o papel dos fiscais, bem como terão todo o apoio logístico para o desempenho de suas atribuições. Neste item, o Tribunal de Contas da União – Maranhão, disponibilizou e ministrou curso para todos os fiscais de contrato designados atualmente, constituindo-se em uma grande contribuição para a atual gestão da Funasa – Maranhão.

RECOMENDAÇÃO: 005 - Nos casos de relatos de descumprimento total ou parcial do contrato, firmados por fiscais e por nutricionista do DSEI, apurar responsabilidade da empresa contratada e aplicar a penalidade cabível.

Setor responsável: DIADM/GABINETE/SALOG

Providências adotadas: Etapa 1: Foi aberto processo de Sindicância/PAD para apurar responsabilidade referente ao contrato apontado no item do Relatório.

Etapa 2: Foi determinado à DIADM/SALOG para que providenciem o cumprimento de todas as medidas e sanções previstas em contratos, quando da ocorrência de descumprimento dos mesmos por parte dos contratados, a partir de relatos e/ou constatações de supervisões realizadas por fiscais e por nutricionista do Distrito sanitário Especial Indígena, com vistas a sanar quaisquer irregularidades e/ou inobservância das cláusulas contratuais.

RECOMENDAÇÃO: 006 - Nos casos de relatos de descumprimento total ou parcial do contrato firmados por fiscais e por nutricionista do DSEI, abster-se de solicitar manifestação da empresa quanto ao interesse em prorrogar a vigência do contrato, antes que seja apurada responsabilidade e concluída pela inocência da empresa contratada.

Setor responsável: DIADM/SALOG

Providências adotadas: Não serão emitidas solicitações de interesse em prorrogar vigência de contratos que sejam alvos de relatos de descumprimento de qualquer das cláusulas contratuais emitidos por físicos e/ou nutricionista do DSEI.

RECOMENDAÇÃO: 007 - Realizar programação periódica para avaliação a ser realizada pela Nutricionista do DSEI, em todas as unidades que recebem alimentação indígena, com vistas a avaliar a qualidade e as condições de fornecimento da alimentação.

Setor responsável: DIADM/SALOG/DSEI

Providências adotadas: O DSEI estabeleceu programação de supervisão em todas as áreas que recebem alimentação através de contratos a ser realizada por nutricionista do DSEI/MA.

**Item do Relatório de Auditoria: 4.1.1.1 - Não comprovação de cumprimento de decisões do TCU.**

RECOMENDAÇÃO: 001 - Notificar os servidores imediatamente acerca dos Acórdãos do TCU que lhes digam respeito.

Setor responsável: DIREH

Justificativa: a Divisão De Recursos Humanos respondeu, através do Memorando nº 120 DIREH/COREMA/FUNASA, de 18 de abril de 2008, conforme documentos anexos.

Com relação à senhora Maria do Espírito Santo Andrade e ao senhor José Marcelino da Silva foram notificados conforme Avisos de Recebimento (anexos).

Ao senhor Edmundo Soares do Nascimento e à senhora Francisca das Chagas Paz de Macedo foram o mesmos notificados conforme cópias anexas.

Com relação ao senhor Caio Rodrigo Andrade, foi encaminhado a notificação (cópia anexa), entretanto até a presente data não houve retorno da via assinada. Nova notificação será expedida no prazo de 20 (vinte) dias por AR.

RECOMENDAÇÃO: 002 - Comprovar a emissão dos novos atos para os servidores/beneficiários José Marcelino da Silva, Edmundo Soares do Nascimento, José Alves Pereira, Lourival

Rodrigues Costa, Maria do Espírito Santo Andrade, Caio Rodrigo Andrade, Francisca das Chagas Paz de Macedo e Walker Fernando Paz de Macedo, com a correção dos valores que causaram o julgamento pela irregularidade.

Setor responsável: DIREH

Justificativa: Atendida por completo a solicitação tempestivamente, concernentes aos atos expedidos (anexos) em favor dos servidores, encaminhados os DOU's através do Memorando nº 120 DIREH/COREMA/FUNASA.

**Item do Relatório de Auditoria: 4.2.1.1- Descumprimento da Norma de Execução CGU nº 05/2007, na formalização do Processo de Contas.**

RECOMENDAÇÃO: 001 - Observar, doravante, as Normas de Execução expedidas pela CGU para formalização das Prestações e Contas, especialmente no que diz respeito ao conteúdo do Relatório de Gestão.

Setor responsável: ASPLAN/DIESP/DSEI/DIADM/DIREH

Providências adotadas: O Plano Operacional 2008 e o instrumento de monitoramento permitem vislumbrar a correlação entre as ações/metastas previstas e sua respectiva execução financeira, sendo que o Relatório de Gestão contemplará todas as determinações previstas nas Normas de Execução expedidas por parte dessa Controladoria. Está sendo cumprida.

**Item do Relatório de Auditoria: 4.2.1.2 - Inexistência de manifestação pela Auditoria Interna, dos pontos exigidos na DN/TCU nº 85/2007.**

RECOMENDAÇÃO: 001 - Comunicar à Auditoria Interna da FUNASA que o Parecer emitido não contemplou as manifestações exigidas no Anexo V da DN/TCU nº 85/2007, alterada pela DN/TCU nº 88/2007.

Setor responsável: GABINETE

Providências adotadas: FOI EXPEDIDO MEMORANDO PELO GABINETE DA COORDENAÇÃO À AUDITORIA INTERNA COMUNICANDO A RECOMENDAÇÃO ACIMA.

RECOMENDAÇÃO: 002 - Solicitar à Auditoria Interna que os pareceres para os próximos processos de prestação de contas contemplem as exigências do TCU.

Setor responsável: GABINETE

Providências a serem Implementadas: FOI EXPEDIDO MEMORANDO PELO GABINETE DA COORDENAÇÃO À AUDITORIA INTERNA COMUNICANDO A RECOMENDAÇÃO ACIMA

### 13. Determinações e recomendações do TCU

CUMPRIMENTO DE DETERMINAÇÕES E RECOMENDAÇÕES EXARADAS PELO TCU			
Documento	Recomendações	Providências	Setor Responsável
Acórdão nº 66/2008-TCU nº 023.943/2007-5	Considerado legais os atos de concessões	Para fins de registro nos assentamentos funcionais	SACAD
Acórdão nº 587/2008-TCU nº 011.476/2007-6	Cessar pagamento Reges Santos Guayanaz	Cessado o pagamento do servidor Reges Santos Guayanaz	SAPAG
Acórdão nº 1602/2008-TCU nº 008.283/2008-6	Novo ato concessório por meio do sistema SISAC	Atendido através do sistema SISAC	SACAD/Concessão
Acórdão nº 1780/2008-TCU nº 007.883/2007-6	Considerar legais os atos de aposentadoria de fls.7-21  Considerar ilegais os atos de fls.2-5 e 22-41	Para fins de registro nos assentamentos funcionais de interesse de Jesse Coelho Silva, João Batista Diniz e João Pires de Lacerda  Negando-lhes o registro de interesse de Antonio Carlos Mota da Cunha, João Souza Dias, José dos Costa, José Gomes Neto, Ocilon Tavares Figueiredo e Pedro Martins de Oliveira.	SACAD
Acórdão nº 2157/2008-TCU nº 006.775/2008-2	Novo cadastramento no SISAC	Atendido através do SISAC	SACAD/Concessão
Acórdão nº 2704/2008-TCU nº 009.082/2008-2	Considerar legais os atos de concessão	Para fins de registro nos assentamentos funcionais de interesse de Jose Joaquim dos Santos	SACAD
Acórdão nº 3629-TCU nº 008.245/2003-4	Cancelamento de Aposentadorias	Cessado aposentadoria interessados Adão Basílio dos Santos, Hugo Batista Sousa, José Costa Ayres, José Ribamar Costa, Maria Sagrada Machado da Rocha, Nei Vieira de Almeida, Odilon Guedes Carreiro, Raimundo Azevedo Costa, Raimundo Barbosa de Oliveira e Valdo Izidoro do Nascimento.	SACAD/Concessão
Acórdão nº 3931/2008-	Considerar prejudicado	Prejudicado para fins de registro	

TCU nº 023.524/2008-6	para fins de registro	interessado Conceição de Maria Valois Catanho- falecida	SACAD
Acórdão nº 4808/2008-TCU nº 022.154/2008-9	Encaminhar novo ato de pensão civil pelo sistema SISAC	Atendido através do Sistema SISAC interessados Ana Paula de Brito Santos, Débora Cantanhede Reis, Lindalva Cantanhede Reis, Verônica Nasareth Trinta Martins	SACAD/Concessão

Vide observações:

No que concerne ao Acórdão do TCU de nº nº 2158/2008 da 1ª Câmara, não há registro nesta Divisão. Foi localizado o Acórdão nº 2157/2008 sobre os mesmos servidores, respondido através do Ofício nº 001172/DIREH/COREMA/FUNASA, de 04 de setembro de 2008. Em relação ao Acórdão nº 1927/2008, consta em nossos registros o Ofício nº 1575/2008-sefip/TCU, de 02 de junho de 2008, listados no referido Acórdão como não julgados pelos TCU. Referente ao Acórdão Nº 1390/08-TCU 1ª Câmara, foi atendido através da Portaria Nº 129/2008, publicada no DOU em 30.03.2008 e Ofício 1096/DIREH/COREMA/FUNASA, em 20.08.2008.

#### **14. Atos de admissão, desligamento, concessão de aposentadoria e pensão praticados no exercício**

Item 14 do conteúdo geral por natureza jurídica do Anexo II da DN-TCU-93/2008

ATOS	QUANTIDADE	REGISTRADOS NO SISAC Quantidade
Admissão	0	0
Desligamento	0	0
Aposentadoria	16	16
Pensões	20	20

#### **PROCESSOS DE APOSENTADORIA E PENSÃO Situação - Providências Tomadas**

	APOSENTADORIA	PROCESSO	SITUAÇÃO	PROVIDÊNCIAS
01	327		Julgados	Concluídos
02	176		Aguardando Decisão TCU	Não Concluídos
03	173		Aguardando Análise da CGU	Não Concluídos
04	22		Servidores oriundos do SESP, SUCAM e DATASUS, com Função Gratificada, que foram aposentados em 1991, alguns, concessões feitas na Presidência dos antigos Órgãos. Dificuldades: Os dados provenientes dos pagamentos não correspondem ao informado porque foram inativados a maioria 01 (ano) após. Não existe aqui	Sem providências, devido Falta de conhecimento.

			na Core, tabela de pagamento da época.	
05			As concessões realizadas aqui nesta Core, não tem havido nenhum problema de registro. Após realizarmos o treinamento em Brasília, os atos de aposentadoria tem se efetuado com sucesso.	
06			O setor de aposentadoria e pensão tem arquivados o andamento dos processos de cada situação de acompanhamento da CGU e TCU.	
07	<b>PROC.DE PENSÕES</b>	450	Cadastrados no SISAC	
08	Julgados pelo TCU	194	Legal	OK
09	Analizados pela CGU e aguardando decisão do TCU	102	Em processo de julgamento no TCU	Aguardando
10	Enviados para análise da CGU	155	Em processo de Análise na CGU	Aguardando

## 15. Dispensas de Instauração de TCE e TCE cujo envio ao TCU foi Dispensado

Item 15 do Conteúdo Geral do Anexo II da DN TCU 93/2008

**Quadro II.A.13** – Processos dispensados de instauração de TCE e processos de TCE não encaminhados ao TCU em decorrência do arquivamento no órgão de origem – Exercício 2008

Motivo da dispensa ou do arquivamento (2)	Nº do processo (adm. ou TCE)	Responsável		Cargo ou função do responsável (3)
		CPF/CNPJ	NOME	
Valor inferior a R\$ 23.000,00	25170.001.633/2006-16	513.395.288-00	Jonas Demito	Ex-Gestor do Município de Balsas/MA
Valor inferior a R\$ 23.000,00	25170.001.969/1998-17	040.090.373-34	Oswaldo Gomes Cunha	Ex-Gestor do Município de Bacuri/MA
Irregularidades sanadas	25170.005.725/2004-03	215.261.503-44	Raimundo José Fernandes Cardoso	Ex-Gestor do Município de Gonçalves Dias/MA

Valor do débito atualizado até 31.12 (R\$) (4)	Data da Ocorrência (5)	Ocorrência (irregularidades detectadas) (6)	Principais medidas administrativas adotadas (7)
R\$ 10.056,04 (atualizado até 31.10.2007)	Dez/2002	Reprovação parcial das contas do convênio-não aplicação da contra partida e pagamento de taxas bancárias.	Notificado o agente responsável ainda na fase de convênio e na fase da TCE. Responsável inscrito no CADIN.
R\$ 18.598,97 (atualizado até 30.9.2006)	Dez/96	Reprovação parcial das contas do convênio-não aplicação dos recursos no mercado financeiro	Notificado o agente responsável ainda na fase de convênio e na fase da TCE. Responsável inscrito no CADIN.
Não se aplica	Não se aplica	Reprovação técnica parcial	Ao ser notificado o responsável saneou as irregularidades apresentadas na execução do convênio.

## 16. Informações sobre a composição de Recursos Humanos

Obs: Qtde – posição em 31.12; Despesa – total incorrido no exercício

Descrição	2006		2007		2008	
	Qtde	Despesa	Qtde	Despesa	Qtde	Despesa

Servidores ativos do quadro próprio em exercício na Unidade	2.571	82.612.663,62	2.521	86.319.816,15	2.460	105.652.264,07
Funcionários Contratados – CLT em exercício na Unidade	1	56.603,55	1	56.719,85	1	50.953,71
<b>Total Pessoal Próprio *</b>	<b>2.572</b>	<b>82.669.266,97</b>	<b>2.522</b>	<b>86.376.536,00</b>	<b>2.461</b>	<b>105.703.217,78</b>

Obs: Os pagamentos são feitos diretamente pelo órgão central da FUNASA – PRESIDENCIA  
 FONTE: SIAPE

Descrição	2006		2007		2008	
	Qtde	Despesa	Qtde	Despesa	Qtde	Despesa
<b>Ocupantes de funções de confiança, sem vínculo.</b>	05	128.537,45	06	149.904,30	06	124.903,11

Obs: Os pagamentos são feitos diretamente pelo órgão central da FUNASA - PRESIDENCIA

FONTE: SIAPE

Descrição	2006		2007		2008	
	Qtde	Despesa	Qtde	Despesa	Qtde	Despesa
<b>Contratações temporárias (Lei 8.745/1993)</b>	-	-	-	-	-	-

Descrição	2006		2007		2008	
	Qtde	Despesa	Qtde	Despesa	Qtde	Despesa
Pessoal terceirizado Vigilância/Limpeza	88	765.064,76	104	1.180.179,69	101	1.851.377,04
Pessoal Terceirizado Apoio Administrativo	-	-	-	-	-	-
Pessoal terceirizado outras atividades	-	-	-	-	-	-
Estagiários	106*	120.235,67	68	218.930,00	45	165.215,16
<b>Total Pessoal Terc. + Estag.</b>						

\* 38 de janeiro a julho 2006/68 de julho a dezembro 2008

Descrição	2006		2007		2008	
	Qtde	Despesa	Qtde	Despesa	Qtde	Despesa
Pessoal Requisitado em exercício na Unidade, com ônus	2	20.130,29	2	5.816,48	2	36.185,12
Pessoal Requisitado em exercício na Unidade, sem ônus	-	-	-	-	-	-
<b>Total Pessoal Requisitado, em exercício na Unidade</b>	<b>2</b>	<b>20.130,29</b>	<b>2</b>	<b>5.816,48</b>	<b>3</b>	<b>36.185,12</b>

Obs: Os pagamentos são feitos diretamente pelo órgão central da FUNASA - PRESIDENCIA

FONTE: SIAPE

Descrição	2006		2007		2008	
	Qtde	Despesa	Qtde	Despesa	Qtde	Despesa
Pessoal Cedido pela Unidade, com	2	94.557,64	3	125.062,98	3	142.475,41

ônus						
Pessoal Cedido pela Unidade, sem ônus	-	-	-	-	-	-
<b>Total pessoal cedido pela Unidade</b>	<b>2</b>	<b>94.557,64</b>	<b>3</b>	<b>125.062,98</b>	<b>3</b>	<b>142.475,41</b>

Obs: Os pagamentos são feitos diretamente pelo órgão central da FUNASA - PRESIDENCIA

FONTE: SIAPE

Descrição	2008	
	Qtde	Despesa
Pessoal em exercício na sede	163	6.132.135,46
Pessoal envolvido em ações finalísticas na Unidade	80	2.816.082,97
Pessoal envolvido em ações de suporte da unidade	130	4.841.026,04
Total geral	210	7.657.109,37

O levantamento de gastos com o pessoal em exercício na sede foi viabilizado através de contribuição da Controladoria Geral da União, que disponibilizou planilhas contendo os dados visto que a obtenção dos requer transações no SIAPE às quais a Coordenação Regional não possui governabilidade para extração.

### **17. Outras informações consideradas pelos responsáveis como relevantes para a avaliação da conformidade e do desempenho da gestão.**

A Coordenação Regional do Maranhão, no exercício de 2008, buscou melhorar e implementar seus controles e processos contando com orientações da Controladoria Geral da União que manifestou recomendações através do Plano de Providências resultante de auditoria de gestão nº 208093. Contou ainda, com uma grande contribuição do Tribunal de Contas da União, Seção Maranhão em ofertar curso para todos os fiscais de contratos que se encontravam regularmente designados, sem ônus para a Coordenação Regional.

Destacam-se também como pontos importantes a mudança de gestor, o apoio dos Departamentos de Saúde Indígena, Engenharia de Saúde Pública e de Planejamento em colaborar para que a Coordenação apresentasse resultados mais eficientes.

Cumpre lembrar também, que a Coordenação Regional do Maranhão, através de sua Junta Médica Oficial, presta atendimento de forma contínua, a 21 (vinte e um) Órgãos Federais no Estado, constituindo-se em um relevante trabalho que não pode deixar de ser registrado.

Outro trabalho relevante diz respeito ao atendimento de demandas judiciais realizado pela Unidade Regional de Controle de Qualidade da Água, no que se refere a emissão de Laudos Técnicos relativos às condições de potabilidade da água consumida por determinada população.

Em que pese a deficiência estrutural em relação à modernização e disponibilidade de equipamentos de informática, inclusive de servidor para a rede, cujas aquisições são feitas pelo nível central, esta Coordenação, a partir da nova gestão, buscou, através do esforço e integração dos seus profissionais, implementar diversas ações com vistas ao cumprimento da Missão Institucional da FUNASA.

#### **18. Conteúdos específicos por UJ ou grupo de Unidades afins**

Não aplicável à natureza jurídica da UJ.