

RELATÓRIO DE GESTÃO 2008

FUNASA

COORDENAÇÃO REGIONAL DO RIO DE JANEIRO



Ministério da Saúde
Fundação Nacional de Saúde

APRESENTAÇÃO

Em observância às instruções contidas na Portaria CGU nº. 2.238, de 19 de dezembro de 2008, e nas Decisões Normativas TCU de nºs. 57, de 17 de agosto de 2008 e 93, de 03 de dezembro do mesmo ano, elaborou-se o presente relatório de gestão que trata da atuação das diversas unidades que compõem a estrutura organizacional da Coordenação Regional da Fundação Nacional de Saúde, no estado do Rio de Janeiro, no exercício laboral de 2008.

Nesse sentido, cumpre destacar que a elaboração do documento teve como foco principal de análise as ações e/ou subações, seus produtos e resultados obtidos, de acordo com indicadores de desempenho.

Acredita-se que este documento atende à finalidade principal que é a de demonstrar a performance da Coordenação, e afirmar o seu papel de instância federal necessária no ambiente de execução das políticas públicas de saúde no Estado.

SUMÁRIO

1. Identificação	6
2. Objetivos e metas institucionais e/ou programáticos	7
2.1. Responsabilidades institucionais – Papel da unidade na execução das políticas públicas	7-10
2.2. Estratégia de atuação da unidade na execução das políticas públicas	10-14
2.3. Programas	15
2.3.1. Programa 0150 – Proteção e Promoção dos Povos Indígenas	15
2.3.2.1. Ação 6140 – Vigilância e Segurança Alimentar e Nutricional dos Povos Indígenas	16-18
2.3.2.2. Ação 8743 – Promoção, Vigilância, Proteção e Recuperação da Saúde Indígena	18-19
2.3.2.2.1. Subação – Implementação das Ações de Atenção Integral à Saúde da Mulher e da Criança Indígena	19-24
2.3.2.2.2. Subação – Implementação de Ações de Atenção à Saúde Bucal para a População Indígena	25-27
2.3.2.2.3. Subação – Implementação das Ações de Imunizações nas Aldeias	27-30
2.3.1. Programa 0122 – Serviços Urbanos de Água e Esgoto	31-33
2.3.2.1. Ação 10GD – Implantação e Melhorias de Sistemas Públicos de Abastecimento de Água em Municípios de até 50.000 habitantes ou integrantes de Consórcios Públicos, Exclusive de Regiões Metropolitanas ou Regiões Integradas de Desenvolvimento Econômico (RIDE)	33-36
2.3.2.2. 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 (RIDE)	37-40

2.3.2.3. Ação 7652 - Implantação de Melhorias Sanitárias Domiciliares para Prevenção e Controle de Agravos	41-43
2.3.2.4. Ação 6908 - Fomento à Educação em Saúde voltada para o Saneamento Ambiental	43-55
2.3.1. Programa 1287 - Saneamento Rural	55
2.3.2.1. Ação 7656 - Implantação, Ampliação ou Melhoria do Serviço de Saneamento em Áreas Rurais, em Áreas Especiais (Quilombos, Assentamentos e Reservas Extrativistas) e em Localidades com População Inferior a 2.500 Habitantes para Prevenção e Controle de Agravos	56-57
2.3.2.2. Ação 7684 - Saneamento Básico em Aldeias Indígenas para Prevenção e Controle de Agravos	58-59
2.3.1. Programa 8007 - Resíduos Sólidos Urbanos	60
2.3.2.1 Ação - 10GG - Implantação e Melhoria de Sistema Público de Manejo de Resíduos Sólidos em Municípios de até 50 mil Habitantes ou Integrantes de Consórcios Públicos, Exclusive de Regiões Metropolitanas ou Regiões Integradas de Desenvolvimento Econômico (RIDE)	61-63
2.3.1. Programa 0016 - Gestão da Política de Saúde	64
2.3.2.1 Ação 4572 - Capacitação de Servidores Públicos Federais em Processo de Qualificação e Requalificação	65-73
2.4. Desempenho Operacional	73-82
2.4.1 Evolução de Gastos Gerais	83
3. Reconhecimento de passivos por insuficiência de créditos ou recursos	83
4. Restos a Pagar de Exercícios Anteriores	84
5. Demonstrativo de transferências (recebidas e realizadas) no Exercício	85
6. Previdência Complementar Patrocinada	85
7. Fluxo Financeiro de projetos ou programas financeiros com recursos externos	85
8. Renúncia Tributária	85
9. Declaração de sobre a regularidade dos beneficiários diretos de renúncia	85
10. Operações de fundos	85

11. Despesas com cartão de crédito	86
12. Recomendações do Órgão ou Unidade de Controle Interno	86-92
13. Determinações e recomendações do TCU	93-100
14- Atos de admissão, desligamento, concessão de aposentadoria e pensão praticados no exercício	100-101
15. Dispensas de Instauração de TCE e TCE cujo envio ao TCU foi dispensado	101
16. Informações sobre a composição de Recursos Humanos	102-103
17. Outras informações consideradas pelos responsáveis como relevantes para a avaliação da conformidade e do desempenho da gestão	104
18. Conteúdos específicos por UJ ou grupo de unidades afins	104
Anexo III	105
- Balanço Orçamentário	105-106
- Balanço Financeiro	106-109
- Balanço Patrimonial	109-110
- Variação Patrimonial	110-112
Termo de Aprovação	113

1. Identificação

Nome completo da unidade e sigla	Coordenação Regional da Funasa no Estado do Rio de Janeiro – Core-RJ	
CNPJ	26.989.350/0549-84	
Natureza jurídica	Fundação do Poder Executivo	
Vinculação ministerial	Ministério da Saúde	
Endereço completo da sede	Rua Coelho e Castro, nº. 6 – Bairro Saúde – CEP: 20081-060- Rio de Janeiro, RJ – Tel.: (21)2263-6873	
Endereço da página institucional na internet	www.funasa.gov.br	
Normativo de criação, definição de competências e estrutura organizacional, regimento interno ou estatuto da unidade de que trata o Relatório de Gestão e respectiva data de publicação no Diário Oficial da União	<p>Instituída com base no Art.14 da Lei 8.029, de 12 de abril de 1990; Entidade de promoção e proteção à saúde, do Poder Executivo Federal, que reúne as seguintes competências: I. Prevenir e controlar doenças e outros agravos;II. Assegurar a saúde dos povos indígenas; e III. Fomentar soluções de saneamento para prevenção e controle de doenças.</p> <p>Estrutura orgânica: Estatuto – Decreto nº 4.727, de 9 de junho de 2003, publicado no <i>DOU</i> de 10/06/2003; Regimento Interno – Portaria nº 1.776, de 8 de setembro de 2003, alterada temporariamente pela Portaria nº 780, publicada no <i>BS</i> nº 21 Funasa, 26/5/2006; Alterada pela Portaria nº1.810 GM/MS, publicada no <i>DOU</i> de 4/8/2006, Seção I, p.52; Alterada pela Portaria nº 2.467 GM/MS, publicada no <i>DOU</i> de 16/10/2006, Seção I, p.57; Alterada pela Portaria nº 1.869 GM/MS, publicada no <i>DOU</i> de 7/8/2007, Seção I, p.46; Alterada pela Portaria nº 1.133, publicada no <i>BS</i> nº 42 Funasa de 19/10/2007; Alterada pela Portaria nº 612, publicada no <i>BS</i> nº 22 Funasa de 30/05/2008; Alterada pela Portaria nº 680, publicada no <i>BS</i> nº 24 Funasa de 13/06/2008; Alterada pela Portaria nº 910, publicada no <i>BS</i> nº 33 Funasa de 15/08/2008; Alterada pela Portaria nº 1.197, publicada no <i>BS</i> nº 43 Funasa de 24/10/2008</p>	
Código da UJ titular do relatório	FUNASA – RJ 255019	
Código das UJ abrangidas	Não consolida outras unidades	
Situação da unidade quanto ao funcionamento	Em funcionamento	
Função de governo predominante	Saúde	
Tipo de atividade	Promoção e proteção à saúde	
Unidades gestoras utilizadas no SIAFI	Nome	Código
	Não se aplica	Não se aplica

2. Objetivos e metas institucionais e/ou programáticos

2.1. Responsabilidades institucionais – Papel da unidade na execução das políticas públicas

O papel da Coordenação Regional na execução das políticas públicas no estado é o de promover e proteger a saúde, por meio da oferta de serviços de saneamento ambiental e de atenção integral à saúde indígena.

Com relação à área de saneamento ambiental, o objeto da sua intervenção são prioritariamente os municípios com população até 50.000 habitantes - o que representa uma cobertura de 60,87% dos municípios do estado - que apresentam um quadro de ausência e/ou ineficiência de sistemas de saneamento, bem como aqueles considerados como de relevância epidemiológica. Inclui-se também nesse espectro de atuação, municípios com população superior à declarada, mas que atendem a pelo menos um dos critérios mencionados anteriormente. E no que diz respeito à saúde indígena, o total da população aldeada, o que representa algo em torno de 600 índios, distribuídos pelas cinco aldeias existentes no estado.

Incluí-se também no elenco de atuação da Coordenação, o atendimento com ações de saneamento ambiental, às comunidades remanescentes de quilombos.

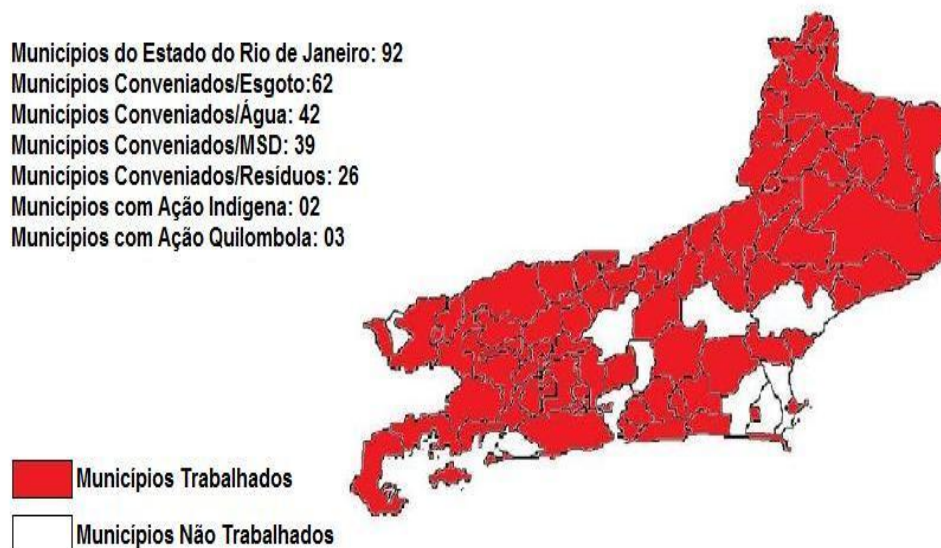
Assim, a cobertura com ações de saneamento ambiental alcança mais da metade dos municípios do estado e integralmente as populações indígenas e as comunidades quilombolas.

Com relação à atuação da Core, na área de saúde indígena, a relevância e a importância do seu papel reside no fato de que é a única instituição federal responsável pelo estado de saúde daquelas populações.

A título de esclarecimento, a atuação da Coordenação nas comunidades quilombolas, conforme mencionado anteriormente, se reporta apenas às ações de saneamento ambiental.

Saneamento Ambiental

MUNICÍPIOS COM AÇÕES DE SANEAMENTO DESENVOLVIDAS DIRETA OU INDIRETAMENTE PELA COORDENAÇÃO EM 2008



A execução de ações de saneamento ambiental, que estão inseridas nos programas: serviços urbanos de água e esgoto; saneamento rural e resíduos sólidos urbanos, e que dizem respeito à construção de sistemas e/ou adoção de soluções simplificadas de abastecimento de água; construção de sistemas de esgotamento sanitário; destinação e manejo de resíduos sólidos e implantação de melhorias sanitárias domiciliares -, obedece a critérios técnicos, tendo por pano de fundo os recursos orçamentários disponíveis, para a seleção de municípios situados na faixa populacional de até 50.000 habitantes, ou mais, conforme explicitado anteriormente. Dentre esses critérios destacam-se: a relevância epidemiológica, ausência e/ou ineficiência de sistemas de saneamento ambiental.

No que diz respeito às populações indígenas e às comunidades remanescentes de quilombos não há qualquer tipo de critério técnico pré-estabelecido para a seleção, vez que a carência por esse tipo de serviço é total, e, por conseguinte, a execução das ações fica condicionada à existência de recursos orçamentários para o desenvolvimento das respectivas obras e/ou melhorias.

No bojo das ações de saneamento ambiental, a Core - RJ desenvolve direta e indiretamente ações de educação em saúde, dentro do programa de serviços urbanos de água e esgoto, junto à população beneficiada pela obra e/ou melhoria, no sentido de conscientizá-la da importância e da necessidade de preservação dos serviços, e em última

instância, concorrer para a mudança de hábitos e costumes, com vistas à manutenção do seu estado de saúde.

Saúde Indígena

LOCALIZAÇÃO DAS ALDEIAS NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO



■ Arandumirim ■ Itaxi Mirim ■ Sapukai ■ Jahape ■ Guaratapu

A Coordenação Regional, conforme mencionado anteriormente, atua no estado, com ações de atenção integral à saúde indígena, dentro do programa de proteção e promoção dos povos indígenas, nas 05 (cinco) aldeias reconhecidas pelos organismos oficiais. São elas: Sapukai, Arandumirim, ItaxiMirim, Jahape e Guaratapu.

A título de esclarecimento, registra-se que ainda em 2008, houve uma ocupação - por partes de dissidentes da aldeia de Parati-Mirim - em Camboinhas, no município de Niterói, mas que ainda não foi reconhecida pelos organismos oficiais como movimento de aldeamento. Apesar disso, a Core assiste integralmente a essa população.

Dentre as ações de atenção integral à saúde indígena, podem-se destacar as seguintes, sem prejuízo do registro das demais em campo apropriado: vigilância e segurança alimentar e nutricional dos povos indígenas; implementação das ações de atenção integral à saúde da mulher e da criança indígena; implantação da política de assistência farmacêutica para o subsistema de saúde indígena e implementação das ações de imunizações nas aldeias.

A exemplo da área de saneamento ambiental, conta ainda a saúde indígena com ações de educação em saúde que, guardadas as especificidades etno-culturais, procura fazer, de forma direta ou indireta, com que a população beneficiada perceba a importância da manutenção das melhorias recebidas, no sentido da sua preservação e, mais que isso, a sua importância como elemento concorrente para o seu estado de saúde.

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



A Coordenação Regional desenvolve as suas atividades com base no seu Plano Operacional, onde estão definidos os programas, as ações, subações, metas e o respectivo orçamento. O Plano é elaborado em conformidade com o que dispõe o Plano Plurianual de Governo- PPA.

A definição de programas, ações e/ou subações, metas e diretrizes de atuação é de competência dos órgãos técnicos da Presidência da instituição, cabendo à regional dar consequência.

Posto isto, optou-se por detalhar as estratégias utilizadas pelas diversas unidades que compõem a estrutura organizacional da Coordenação, para o desenvolvimento do seu elenco de atividades ao longo do ano de 2008. As ações de saneamento ambiental, de responsabilidade da Divisão de Engenharia de Saúde Pública- Diesp, são desenvolvidas de diferentes formas e abordagens, ou seja, em algumas ações, cujo detalhamento será tratado oportunamente neste relatório, a Divisão apenas acompanha e supervisiona, e em outras executa. Com relação ao acompanhamento de convênios e/ou termos de compromissos celebrados entre a Presidência da Instituição e entidades no estado, a Divisão acompanha, e supervisiona a execução das obras com visitas técnicas, e certifica a sua conclusão. A execução direta se dá quando da realização de obras de saneamento básico nas aldeias indígenas e nas comunidades quilombolas. Além disso, a Divisão presta

assessoria técnica aos municípios, no que diz respeito ao controle da qualidade da água para consumo humano.

As ações de saúde indígena – detalhadas em item específico - são coordenadas pela Assessoria de Saúde Indígena – Asin, que por sua vez reporta-se tecnicamente ao Distrito Sanitário Especial Indígena – unidade organizacional da Funasa entendida como uma base territorial e populacional, sob responsabilidade sanitária claramente definida, envolvendo um conjunto de ações de saúde necessárias à atenção básica, articulado com a rede do Sistema Único de Saúde – SUS, e deve ser também considerado como um espaço produtor de saúde para referência e contra-referência, composto por uma equipe mínima multiprofissional necessária para executar as ações - localizado em Florianópolis, no Estado de Santa Catarina. Para a execução das ações, conta, a Asin, além do pessoal localizado na própria assessoria, com uma equipe multidisciplinar de saúde indígena, localizada no Pólo-base (instância de atenção primária conforme preconizado no modelo de atenção em saúde indígena, em vigência na instituição). A área de abrangência dessas ações, conforme mencionado em item anterior, atinge os municípios de Angra dos Reis e Parati, onde estão localizadas as aldeias indígenas. As ações de educação em saúde utilizam como estratégia de atuação, a abordagem direta junto às comunidades quilombolas e populações indígenas, e de forma indireta, com as equipes ou núcleos de educação em saúde dos municípios pactuados com a instituição. As ações de recursos humanos obedecem aos documentos legais externos e internos como norte para a sua execução. A exemplo das ações de recursos humanos, as ações administrativas são desenvolvidas com base em literatura específica que rege os assuntos dessa natureza. As ações de comunicação são desenvolvidas com base na produção factual das unidades da Coordenação Regional. A estratégia de veiculação da produção em rede interna se constitui num instrumento fundamental para o processo de visibilidade e transparência da gestão da Core - RJ. É importante lembrar que as matérias podem ser acessadas por qualquer cidadão, através do site: www.funasa.gov.br;

Convém destacar que a atuação da Core, no que diz respeito principalmente ao desenvolvimento das ações das suas áreas finalísticas, foi reforçada pelas seguintes estratégias: otimização dos espaços de negociação coletiva envolvendo gestores estadual e municipais para a agilização de obras de saneamento ambiental, com ênfase para aquelas relativas ao Programa de Aceleração do Crescimento – PAC; reuniões sistemáticas com gestores municipais resistentes à implantação e/ou implementação de parcerias, com vistas à alavancagem de ações de interesse mútuo; e reuniões técnicas com representações estadual e municipais para troca de experiências, visando o fortalecimento dos processos de trabalho a serem desenvolvidos coletivamente.

Como resultado da adoção dessas estratégias registra-se o aumento do número de demandas à Coordenação, oriundas de prefeituras, lideranças indígenas e representação de comunidades quilombolas, no sentido de conhecer de forma aprofundada os trabalhos desenvolvidos pela Unidade,

no âmbito do estado. Isso equivale dizer que o nível de visibilidade da atuação da Core, no estado, sofreu um sensível aumento. A Coordenação já é considerada como uma parceira na agenda dos gestores estadual e municipais, que trata da qualidade de vida da população, bem como na manutenção do seu estado de saúde.

Abaixo estão grupadas, por eixo, as principais realizações exitosas alcançadas pela Coordenação em 2008:

Gestão: as parcerias estabelecidas com os gestores estadual e municipais que permitiram ações conjuntas nas áreas finalísticas da Coordenação com um alto grau de resolutividade; o estabelecimento de controle gerencial para cumprimento, em tempo hábil, das demandas de auditoria interna e externa; a reinstalação de um colegiado de gestão, como um espaço de decisões coletivas, baseada na ótica da gestão por resultados; a contratação de locação de serviços de reprodução, o que impactou positivamente na inexistência de custos de reposição de equipamentos; a recuperação de dados e informações sobre pessoal não priorizadas em gestões anteriores; renegociação de contratos de prestação de serviços e revisão de algumas ações administrativas gerando uma redução orçamentária de 23,43% do total de recursos utilizados para esse fim.

Saneamento ambiental: O grau de satisfação gerado na comunidade quilombola, a partir de depoimentos dos seus membros, com relação à entrega de obras realizadas diretamente pela equipe técnica da Coordenação, e que atenderam diretamente aos seus anseios; o reconhecimento da qualidade técnica dos profissionais da área, expressa no convite à servidor da Core para integrar o comitê de seleção de projetos e soluções simplificadas de engenharia, em nível nacional; a parceria estabelecida com as demais instituições que atuam em casos de calamidade pública, no que diz respeito à disponibilização de infraestrutura e apoio logístico, na perspectiva de oferecer à população um conjunto de soluções integradas com um alto grau de resolubilidade e efetividade; a rodada de sensibilização promovida pelos técnicos junto aos municípios conveniados, no sentido de destacar a importância da presença de um engenheiro ou profissional competente, nos quadros municipais, para que o processo de elaboração de projetos de engenharia não venham a impactar, de forma negativa, no desenvolvimento das demais ações.

Saúde indígena: fortalecimento da gestão de atenção à saúde indígena expressa pela inexistência de qualquer problemática que não fosse possível de ser resolvida, no âmbito da Coordenação Regional ainda que envolvesse demais parceiros; nenhuma criança menor de cinco anos e gestante sem acompanhamento, por parte dos profissionais que cuidam da vigilância alimentar e Nutricional nas aldeias indígenas; nenhum óbito infantil sem a devida investigação; realização de todos os exames requeridos para as mulheres indígenas nas faixa etária de 12 a 49 anos; implantação da política de assistência farmacêutica; execução integral de todas as ações relativas à atenção à saúde bucal; controle das DST/Aids, tuberculose, no âmbito das

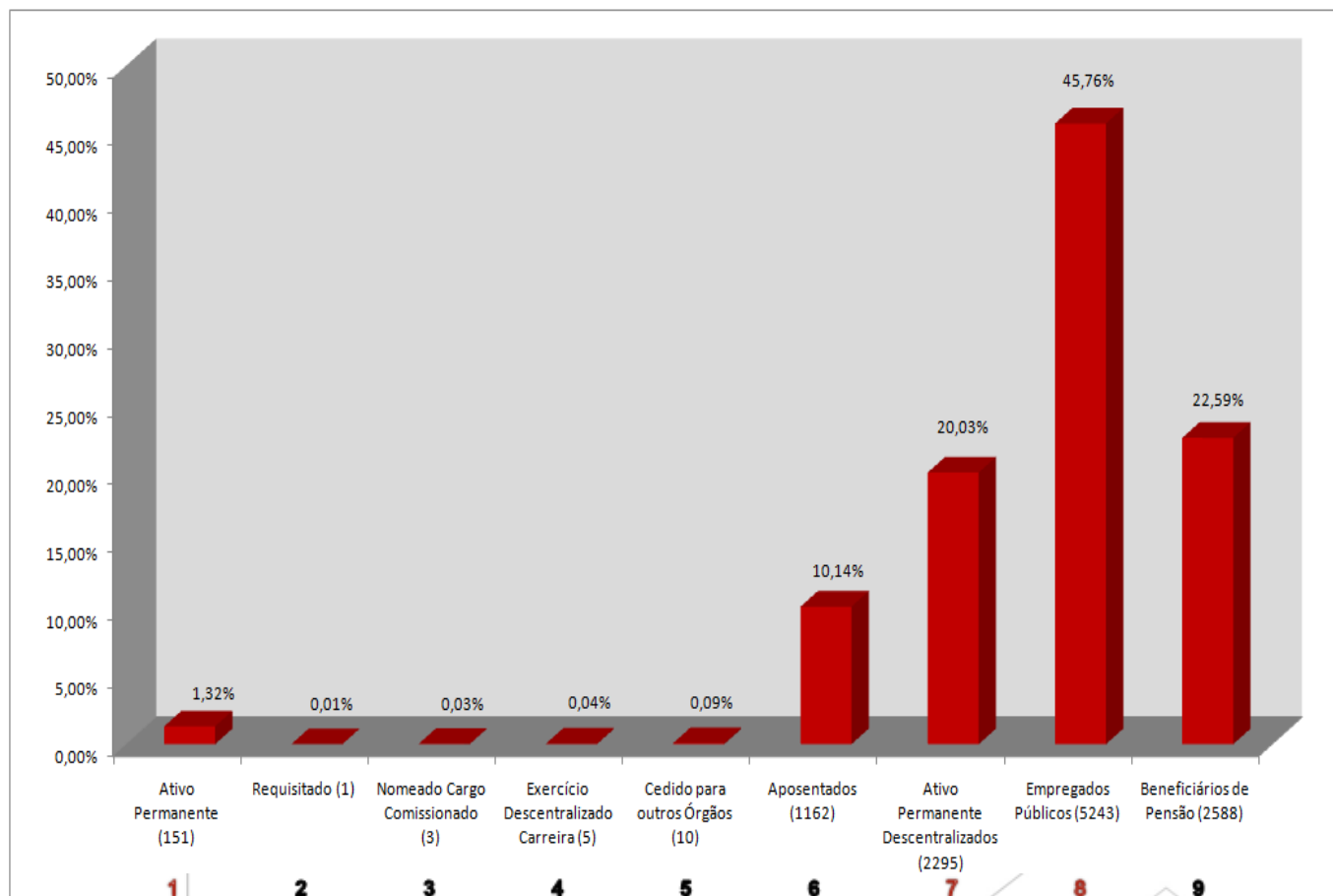
aldeias; e execução integral de todo o esquema vacinal previsto na meta de imunização.

Como fatores impeditivos - tanto na ambiência interna quanto externa da Coordenação -, do avanço e/ou alcance total das metas previstas no plano operacional, podem ser elencados os seguintes: a morosidade com que os recursos foram repassados pela Presidência da instituição para a Coordenação Regional, com reflexos negativos principalmente nas ações de saneamento ambiental; má qualidade técnica dos projetos apresentados pelos municípios para viabilizar a celebração de convênios que objetivam ações de saneamento ambiental; demora, por parte dos municípios, em reunir a documentação necessária para a obtenção da licença ambiental, obstaculizando o início de obras de saneamento ambiental; deficiência de engenheiros nos quadros da Coordenação Regional e nos dos municípios, provocando soluções de continuidade em tratativas sobre a celebração e/ou execução de objetivos pactuados em convênios e outros documentos congêneres; e a alta rotatividade de profissionais nos quadros municipais, impactando, de forma negativa, na interlocução da Coordenação Regional com os municípios, com o conseqüente retardo na execução de processos de trabalho coletivos.

Registra-se que a Coordenação Regional ainda apresenta uma deficiência de pessoal crônica para desenvolvimento dos seus processos de trabalho. Além disso, algumas questões fundamentais colocadas no relatório de gestão do ano anterior, ainda persistem, e continuam sobrecarregando o quadro funcional existente, como por exemplo: a não realização de concurso público para provimento de cargos; e a não assimilação integral - por absoluta falta de tempo, provocada pelo excessivo número de demandas - de todos os procedimentos que envolvem a movimentação dos empregados públicos, em regime de trabalho celetista, provocando inúmeras consultas ao órgão técnico da Presidência, que, por vezes, não disponibiliza a informação no tempo que se requer. Para se ter uma idéia mais concreta da realidade, fala-se aqui de 5.243 pessoas, com as mais variadas situações funcionais, e que não têm o seu exercício no âmbito de atuação da Coordenação Regional, permanecendo, entretanto, o vínculo empregatício.

A título de esclarecimento e ilustração da problemática de pessoal, inseriu-se, abaixo, um gráfico sobre a situação da força de trabalho, segundo situação funcional, onde se pode verificar que os servidores em exercício na Coordenação, representam apenas 1,32% do total de servidores incluídos no Sistema Integrado de Administração de Pessoal - SIAPE, como pertencentes aos quadros funcionais da Coordenação. Em outras palavras, dos 11.458 servidores listados no Sistema, apenas 151 estão presentes no cotidiano laboral da Coordenação Regional. É uma informação que se oferece para a reflexão.

Força de Trabalho Segundo Situação Funcional (%)



1 - Ativo Permanente (151)

2 - Requisitado (1)

3 - Nomeado Cargo Comissionado (3)

4 - Exercício Descentralizado Carreira (5)

5 - Cedido para outros Órgãos (10)

6 - Aposentados (1162)

7 - Ativo Permanente Descentralizados (2295)

8 - Empregados Públicos (5243)

9 - Beneficiários de Pensão (2588)

Total: 11458

2.3. Programas

A título de esclarecimento, apenas a ação 6140 – Vigilância e Segurança Alimentar e Nutricional dos Povos Indígenas não contou com recursos orçamentários próprios para a sua execução, sendo custeada com recursos oriundos da ação 8743 – Promoção, Vigilância, Proteção e Recuperação da Saúde Indígena, conforme dados SIAFI.

2.3.1. Programa 0150 – Proteção e Promoção dos Povos Indígenas

Tipo de programa	Finalístico
Objetivo geral	Reorganizar e fortalecer o sistema nacional de política indigenista
Objetivos específicos	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
Gerente do programa	Márcio Augusto Freitas de Meira
Gerente executivo	Astrid Inês Schuster
Responsável pelo programa no âmbito da UJ	Marcos Roberto Muffareg
Indicadores ou parâmetros utilizados para a avaliação do programa	<ul style="list-style-type: none">▪ Coeficiente de Incidência Parasitária de Malária na população indígena (1/1000)▪ Taxa de Aldeias em Situação de Vulnerabilidade (%)▪ Coeficiente de Incidência de Tuberculose Bacilífera na população indígena (1/100.000)▪ Coeficiente de Mortalidade Infantil entre crianças indígenas menores de 1 ano (1/1000)
Público-alvo (beneficiários)	Sociedades Indígenas



Agente Indígena de Saúde/Sapukai - abril/2008

2.3.2.1. – Ação: 6140 - Vigilância e Segurança Alimentar e Nutricional dos Povos Indígenas

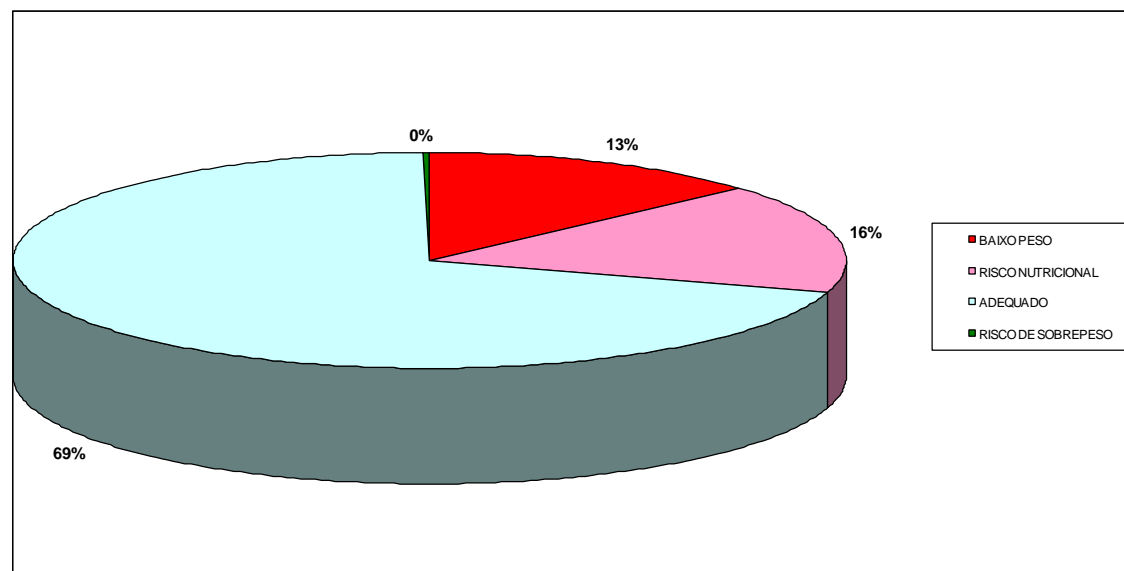
Tipo da Ação	Atividade
Finalidade	Combater a desnutrição na população indígena
Descrição	Cadastramento das famílias indígenas no Cadastro Único; dotação extensiva de equipamento adequado para atenção alimentar e nutricional. Fomentar a alimentação saudável de acordo com as especificidades etno-culturais. Contribuir na formulação e implantação das políticas intersetoriais de segurança alimentar, gestão ambiental e desenvolvimento sustentável dos povos indígenas. Garantir a inclusão das populações indígenas nos instrumentos governamentais visando uma alimentação saudável e compatível com sua cultura.
Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas	Fundação Nacional de Saúde
Coordenador Nacional da Ação	Wanderley Guenka
Unidade Executora	Coordenação Regional do Rio de Janeiro
Área Responsável por Gerenciamento ou Execução	Dsei Litoral Sul
Competências institucionais requeridas para a execução da ação	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO X - Art. 103.

As crianças de 0-5 anos, público-alvo dessa ação, estão sendo acompanhadas mensalmente, com avaliação antropométrica. Foi intensificado o programa desde a contratação de uma Nutricionista em 2007 para coordenar a vigilância. A equipe multidisciplinar foi capacitada em vigilância alimentar e nutricional, onde a equipe de enfermagem e a nutricionista, junto aos AIS fazem a pesagem, e analisam os dados, e assim determinam ações junto com as parcerias na viabilização para adquirir alimentos para as crianças.

No ano de 2008 o percentual de crianças atendidas foi de 86,2%, a meta foi aquém do previsto no Plano Operacional que era de 100 % no ano em questão. O trabalho tem que ser intensificado mais ainda, deverá ser feita busca ativa das crianças que não são pesadas mensalmente, como também viabilizar trabalho com as mães indígenas na aprendizagem quanto à cocção dos alimentos e aproveitamento das vitaminas e outros alimentos necessários saúde das crianças indígenas. Recursos orçamentários utilizados para o desenvolvimento da ação correspondente à outras despesas correntes: R\$ 30.000,00.

ESTADO NUTRICIONAL	IDADE (meses)											
	0 6m		6 12m		12 24m		24 36m		36 60m		TOTAL	
	QTD	%	QTD	%	QTD	%	QTD	%	QTD	%	QTD	%
MUITO BAIXO PESO	0	0%	2	1%	6	2%	1	0%	0	0%	9	1%
BAIXO PESO	2	2%	13	8%	60	22%	63	21%	33	7%	171	13%
RISCO NUTRICIONAL	2	2%	29	19%	77	29%	43	14%	59	13%	210	16%
ADEQUADO	106	96%	109	70%	125	47%	200	65%	353	79%	893	69%
RISCO DE SOBREPESO	0	0%	2	1%	0	0%	0	0%	0	0%	2	0%
TOTAL POR FAIXA ETÁRIA	110	100%	155	100%	268	100%	307	100%	445	100%	1285	100%

TOTAL DE CRIANÇAS EM QUE NÃO FOI POSSIVEL CALCULAR O ESTADO NUTRICIONAL	4
NÚMERO MÉDIO DE CRIANÇAS < 60 MESES EXISTENTES NA ASIN	124
COBERTURA (%)	86,2



Metas e resultados da ação no exercício

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/ PREVISÃO%
Financeira	30.000,00	30.000,00	100
Física	Implementar a Vigilância Alimentar e Nutricional na área de abrangência do Pólo-base de Angra dos Reis, monitorando mensalmente as crianças menores de cinco anos e gestantes.	Vigilância Alimentar e Nutricional implementada.	100

2.3.2.2. Ação 8743 - Promoção, vigilância, proteção e recuperação da saúde indígena

Tipo da Ação	Atividade
Finalidade	Disponibilizar serviços de saúde aos povos indígenas
Descrição	Assistência à saúde no âmbito dos DSEI: contratação de recursos humanos de nível médio e superior; aquisição de insumos estratégicos (medicamentos, imunobiológicos e correlatos) deslocamento das equipes multidisciplinares de saúde indígena e das equipes técnicas (aéreo, terrestre e fluvial) incluindo diárias e passagens; manutenção dos postos de saúde, dos 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.
Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas	Fundação Nacional de Saúde
Coordenador Nacional da Ação	Wanderley Guenka

Unidade Executora	Coordenação Regional do Rio de Janeiro
Área Responsável por Gerenciamento ou Execução	Dsei Litoral Sul
Competências institucionais requeridas para a execução da ação	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO X - Art. 103.

OBS: Esta ação foi desdobrada em subações, a fim de se ter uma perfeita visualização das atividades a serem desenvolvidas.

SUBAÇÃO - IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA INDÍGENA

Conforme regulamentado e normatizado por esse programa, incluem-se na assistência obstétrica, as seguintes: o pré-natal, parto, puerpério, aleitamento, intercorrências obstétricas e vigilância epidemiológica da morte materna. Já na assistência ginecológica: a prevenção e controle de ginecopatias, DST/AIDS, câncer ginecológico e de mamas.

Assistência ao Pré-Natal

A atenção básica na gravidez inclui a prevenção, a promoção da saúde e o tratamento dos problemas que ocorreram durante o período gestacional a após o parto. Tem como objetivo principal acompanhar de forma periódica e contínua todas as mulheres grávidas, visando assegurar seu seguimento durante toda a gestação, em intervalos pré-estabelecidos, acompanhando-as tanto em suas casa nas aldeias como nas reuniões de comunidade.

Quadro nº 1- Consultas de Pré-Natal à Gestante Indígena do Polo Base de Angra dos Reis/2008.

PRÉ – NATAL		
Aldeia	Nº de Gestantes	Consultas
Sapukai	23	88
Itaxi Mirim	06	19
Arandumirim	01	8
Jahape	02	05
Camboinhas	01	05
Guarautapu	02	10
Total	35	135

Fonte: FUNASA/CORERJ/ASINRJ/SIASI-POLO BASE DE ANGRA DOS REIS.

Em 2008, foram registradas 35 gestantes, e foram computadas 135 consultas de pré-natal. De acordo com o programa de pré-natal,

preconizado pelo Ministério da Saúde, a gestante deverá ter no mínimo 6 consultas. O quadro nº 1 mostra que somente na Aldeia de Arandumirim, por não ter possibilidade de demanda espontânea, devido à localização e a dificuldade de acesso, a equipe pode fazer as consultas preconizadas. Nas Aldeias maiores como Sapukai e Itaxi Mirim, pelo fato de as índias não comparecerem ao atendimento, provocam busca ativa para que elas sejam consultadas. O quadro nem sempre apresenta todas as consultas que as gestantes fizeram até ter a criança, pois se uma gestante no ano de 2008 ficou grávida no mês de outubro, até mesmo começando o pré-natal mais precocemente possível, ela só terá uma consulta, então ela vai ser computada como gestante nesse ano e só vai ter uma consulta, e para montante diminui o quantitativo das consultas.



Profissionais da equipe multidisciplinar no caminho para fazer Visita Domiciliar - Julho/2008

Convém destacar, então, o reconhecimento que a área de saúde indígena dispensa à importância do trabalho de visita domiciliar já que na população de mulheres indígenas gestantes, fica muito difícil realizar as consultas no pré-natal, no quantitativo ideal, por vários motivos a seguir: as mulheres escondem a gravidez dos agentes e da equipe multidisciplinar de saúde, elas usam saias rodadas e a maioria tem estrutura física "robusta" o que dificulta mais ainda, e por muitas vezes quando se sabe que eles estão "puruá" (gestante), elas já estão perto do quinto mês de gravidez e, por muitas vezes, ainda estão amamentando o filho mais novo.

O que se acredita é que muitas vezes o acontecimento se dá por vergonha de falar para o médico que está grávida novamente, em um tempo menor de um ano. Às vezes quando desconfia-se da gravidez, o profissional inicia um trabalho de tentativa de obtenção da confirmação da gestação para que então se dê o início do Pré-Natal.

Outra prioridade da equipe multidisciplinar é manter o calendário da mulher atualizado, pois existem três vacinas fundamentais, que são a Dupla Adulto, Tríplice Viral e Hepatite do tipo B. É através dessas vacinas que

se pode prevenir o tétano neonatal, a síndrome da rubéola congênita, e a Hepatite B. Decorridos 5 anos da administração da vacina dupla adulto, a gestante deverá tomar uma dose para assegurar que sua criança não terá tétano neonatal, pois a imunidade passará através da placenta, principalmente nos caso das gestantes indígenas que têm seus filhos, na maioria das vezes na Aldeia, sem as condições de higiene que existem nas maternidades. No quadro nº 2 apresenta-se a população de mulheres em idade fértil, e todas com 100% de cobertura nas vacinas citadas.

Quadro nº 2 - Cobertura Vacinal de rotina na População Indígena Feminina em idade Fértil no Polo Base de Angra dos Reis/2008.

ALDEIA	POPULAÇÃO	dT	VTV	Hep B
JAHAPE	5	100%	100%	100%
CAMBOINHAS	9	100%	100%	100%
GUYARATAPU	9	100%	100%	100%
ARANDUMIRIM	6	100%	100%	100%
ITAXIMIRIM	32	100%	100%	100%
SAPUKAI	83	100%	100%	100%
TOTAL	144	100%	100%	100%

Fonte: FUNASA/CORERJ/ASINRJ/SIASI-POLO BASE DE ANGRA DOS REIS

- Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis/AIDS e prevenção do Câncer do Colo Uterino no Polo Base de Angra dos Reis/2008.

As ações de prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST e câncer cérvico uterino se baseiam na coleta periódica de citologia oncológica, como também vírus, bactérias e fungos que se alojam nos órgão genitais femininos. Desde o momento que as mulheres passam a manter relações sexuais elas devem ser informadas da importância dessas ações.

Essas Ações na população indígena são feitas com muito critério e paciência, pois é um trabalho difícil, pois muitas índias não querem fazer os exames de coleta e exame das mamas. Inicialmente elas têm que adquirir confiança nos profissionais que fazem os procedimentos.

Em 31 de dezembro de 2008 havia 144 mulheres em idade fértil, na faixa etária de 10 a 49 anos. Foram feitas 117 coletas de *Papanicolaou*, sendo que 112 coletas foram na população com a faixa etária de 10 a 49 anos e 5 coletas foram na população acima da 50 anos, (as mesmas não apresentaram alteração celular). Foi identificado nos exames colhidos os seguintes resultados:

- Trichomonas vaginalis - 05
- Gardnerella - 23
- HPV/NIC I - 01
- Candidíase - 05

O restante dos resultados dos exames não deram alteração celular, ou presença de bactérias, vírus ou fungo. Todas as mulheres são tratadas e em casos onde há necessidade de uma colposcopia para se saber qual a conduta a seguir, até mesmo após biopsia, as índias são encaminhadas para os Municípios onde as Aldeias se localizam e a equipe multidisciplinar continua fazendo o acompanhamento.

A equipe multidisciplinar de nível superior foi capacitada para fazer o Teste Rápido de HIV. No entanto, ainda aguarda-se o recebimento de uma geladeira para guardar os KITS, que viabilizam os exames.

Ações da Saúde da Criança nas Aldeias Indígenas

O Programa de Assistência Integral a Saúde a Criança (PAISC), foi concebido com o objetivo de melhorar a qualidade dos atendimentos e aumentar a cobertura dos serviços de saúde, como forma de enfrentamento dos fatores condicionantes e determinantes da morbi - mortalidade infantil do país.

Como estratégia de intensificação dessas ações surge as Ações Integradas às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI), concebida com a finalidade de reduzir a mortalidade infantil e contribuir significativamente para que a criança atinja o seu potencial máximo de crescimento e desenvolvimento.

No polo base de Angra dos Reis soma-se um total de 162 crianças (de 0 meses à 5 anos). Estas são acompanhadas pela equipe multidisciplinar e os agentes indígenas de saúde durante as visitas domiciliares. São também atendidas quando pesadas mensalmente, tendo seu crescimento e desenvolvimento acompanhados no cartão da criança. Existe uma neuropediatra da Secretaria Municipal de Saúde de Angra dos Reis que acompanha as crianças com o desenvolvimento abaixo do esperado; essa profissional assiste toda a população menor de 1 ano que mora nas Aldeias para avaliar distúrbios neuromotor nas crianças.

Quadro nº 3 - Série Histórica com o Percentual de Hospitalização na População Indígena no Polo Base de Angra dos Reis/2008.

	ANO					
	2003 - %	2004 - %	2005 - %	2006 - %	2007 - %	2008 - %
PERCENTUAL DE HOSPITALIZAÇÃO	8,1	8,9	12,9	10,1	5,9	6,0

Fonte: FUNASA/CORERJ/ASINRJ/SIASI-POLO BASE DE ANGRA DOS REIS

O quadro nº 3 mostra que na série histórica de seis anos, o quantitativo de hospitalização diminuiu significativamente em 2007, e em 2008 praticamente manteve o percentual.

Convém destacar que as doenças por Infecções respiratórias são as que apresentam maior incidência, principalmente nas crianças menores de cinco anos como mostra o quadro abaixo.

ANO CAUSAS	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Nº de casos de IRA	572	668	322	379	623	580	432	390	597
Nº de casos de ANEMIA	177	207	161	104	26	184	98	35	74
Nº de casos de DIARRÉIA	120	139	58	29	67	152	120	47	149
Nº de casos de DESNUTRIÇÃO	38	48	13	25	17	38	24	17	33
Nº de casos de PARASITOSE	228	318	197	217	108	186	187	44	190
Nº de casos de AFECÇÕES DE PELE	108	15	153	227	230	341	126	24	45

Fonte: FUNASA/CORERJ/ASINRJ/SIASI-POLO BASE DE ANGRA DOS REIS

Dentre as patologias que demandam o serviço por meio do atendimento ambulatorial realizado pela equipe multidisciplinar, as Infecções Respiratórias, ocupam o 1º lugar, chegando a 597. Esses agravos são preocupantes para a equipe, principalmente devido ao número de internações de crianças menores de cinco anos.

Nesse sentido, no ano de 2008, a ASIN/RJ, em parceria com a Fundação Instituto Oswaldo Cruz –FIOCRUZ, realizou uma Oficina sobre Infecção Respiratória Aguda, para agentes indígenas saúde e saneamento, equipe de enfermagem e, dois técnicos da Equipe de Educação em Saúde da Instituição - EDUSA. Participaram também as lideranças indígenas e professores Guarani. O objetivo do evento foi o de esclarecer, com base na anatomia do aparelho respiratório, causas de infecções respiratórias e condutas quanto à prevenção e cuidados para não haver recidiva da doença. Recursos orçamentários utilizados para o desenvolvimento da ação correspondente à outras despesas correntes: R\$ 25.000,00.



Foto – Oficina/IRA – Dezembro/2008

Metas e resultados da ação no exercício

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/ PREVISÃO %
Financeira	25.000,00	25.000,00	100
Física	1 - Reduzir em 5% a mortalidade infantil indígena, na área de abrangência do Polo-base de Angra dos Reis.	-	-
	2 - Investigar 100% dos óbitos infantis, na área de abrangência do Polo-base de Angra dos Reis.	100	100
	3 - Garantir a disponibilização de exames citopatológicos cervico-vaginais para 50% das mulheres indígenas na faixa etária de 12 a 49 anos.	77,7	155,4
	4 - Realizar 06 consultas de pré-natal por gestante identificada na área de abrangência do Pólo-base de Angra dos Reis.	4	66,6

OBS: Meta 1) Definida pelo nível nacional não aplicável à realidade do Estado.

SUBAÇÃO - IMPLEMENTAÇÃO DE AÇÕES DE ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL PARA A POPULAÇÃO INDÍGENA

A atenção à saúde bucal no Pólo-Base de Angra dos Reis é realizada em conformidade com as "Diretrizes para a Atenção à Saúde Bucal nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas", que orientam os cirurgiões-dentistas que atuam nas equipes multidisciplinares de saúde indígena (Emsi), para o planejamento, execução, controle e avaliação das ações e serviços da atenção à saúde bucal aos povos indígenas, em consonância com os princípios e diretrizes do SUS e da Política Nacional de Saúde Bucal.

A organização da atenção à saúde bucal no Dsei, proporciona à população indígena, por meio do Convênio Funasa/Projeto Rondon e da Prefeitura de Angra dos Reis a realização de ações para o controle de infecção intrabucal que visam à promoção da saúde e à remoção de focos de infecção na assistência a população indígena e compreendem:

- Procedimentos de ação coletiva: identificação de necessidades individuais, através de coleta de informação para o planejamento das ações; ações de educação em saúde, ação coletiva de escovação dental supervisionada, aplicação de flúor gel, distribuição de escova e creme dental;
- Procedimentos individuais: ações curativas e/ou terapêuticas executadas pela equipe de saúde bucal, tais como: aplicação terapêutica de flúor gel; controle de placa bacteriana; raspagem, alisamento e polimento supragengival; restaurações dentárias; exodontias, entre outros;
- Reabilitação: por meio de tratamento com próteses totais, parciais e a reconstituição estético-funcional com material odontológico indicado;
- Coleta de informações: por meio de formulários odontológicos preconizados pela Funasa;
- Os tratamentos de maior complexidade e aqueles não realizados nas aldeias, por falta de estrutura adequada, são referenciados para o Serviço Especializado de Odontologia da Secretaria Municipal de Saúde de Angra dos Reis, havendo um bom retorno da ação.

Quadro nº 4 - Produção das atividades de Odontologia na População Indígena no Polo Base de Angra dos Reis/2008.

Atividades/ Produção	Jan	Fev	Mar	Abr i	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Procedimentos básicos	-	129	206	200	185	216	168	160	114	198	131	155	1862
Procedimentos Especializados	-	05	0	1	13	03	09	04	04	05	10	8	62
Visita domiciliar	-	24	34	84	34	22	27	19	09	29	26	16	324
Pacientes atendidos	-	95	140	129	117	113	11	83	77	121	84	93	1163
Número de 1ª consulta	-	53	107	88	59	38	44	14	30	31	20	26	510
Escovação	-	23	0	196	18	22	26	23	40	80	67	14	482

supervisionada													
Fluorterapia	-	23	0	196	18	22	26	24	40	79	62	14	477
Educação em saúde	-	1	0	6	1	2	0	1	3	3	0	0	17

Fonte: FUNASA/CORERJ/ASINRJ/SIASI-POLO BASE DE ANGRA DOS REIS.

O quadro demonstra que mesmo com as dificuldades que a equipe de odontologia enfrenta para o desenvolvimento do seu trabalho, o desempenho é satisfatório, com alcance integral das metas estabelecidas para o exercício. De qualquer forma, vale destacar as seguintes dificuldades que impactam, de forma negativa, na melhoria e na qualidade dos trabalhos. São elas: existência de apenas uma autoclave, que fica na aldeia Sapukai, o que obriga a equipe de odontologia a trazer todo o material contaminado para a aldeia supra para esterilizar. Muitos dos equipamentos odontológicos existentes foram conseguidos através de doações, e quando isso ocorreu já se encontravam bastante usados. Após oito anos o estado desses equipamentos é precário, por isso o custo com manutenção é bastante elevado. A produção total, conforme se depreende do quadro, em estudo, foi de 1862 procedimentos básicos, para uma população em torno de 523 pessoas, com idade para tratamento odontológico. O trabalho de educação foi contínuo, como também as visitas domiciliares. Recursos orçamentários utilizados para o desenvolvimento da ação correspondente à outras despesas correntes: R\$ 30.000,00.

Metas e resultados da ação no exercício

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/ PREVISÃO %
Financeira	30.000,00	29.000,00	96,67
Física	1 - Implementar a escovação dental supervisionada na área de abrangência do Pólo-base de Angra dos Reis.	Escovação dental supervisionada implementada	100
	2 - Alcançar cobertura de 60% por 1ª consulta odontológica na área de abrangência do Pólo-base de Angra dos Reis.	60%	100
	3 - Realizar 2 procedimentos odontológicos assistenciais básicos, em média na área de abrangência do Pólo-base de Angra dos Reis.	2	100

	4 - Realizar a aplicação tópica de flúor na área de abrangência do Pólo-base de Angra dos Reis.	Aplicação tópica de flúor realizada	100
	5 - Implantar as Diretrizes da Atenção em Saúde Bucal na área de abrangência do Pólo-base de Angra dos Reis.	Diretrizes da Atenção em Saúde Bucal implantada	100

SUBAÇÃO - IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES DE IMUNIZAÇÕES NAS ALDEIAS

Um dos mais sedutores e fascinantes acontecimentos da medicina é o desenvolvimento de vacinas. Ele tem uma história cheia de glórias e tropeços e sempre envolveu muita dedicação, a vacinação é instrumento eficaz, o que de forma inequívoca, demonstra um espaço privilegiado no modelo de atenção à saúde preconizado e explicitado na Norma Operacional Básica do SUS de 1996 – a NOB/SUS 96, respeitando as especificidades etnoculturais e geográficas. A ação de saúde como imunização é uma das mais importantes, pois através desse processo constata-se o desenvolvimento da proteção conferida pelas vacinas, que compreende o conjunto de mecanismos no qual o organismo humano reconhece uma substância estranha, para em seguida metabolizá-la e ter a resposta imune às doenças advindas de bactérias, vírus e bacilos.

A Coordenação Regional do Rio de Janeiro – Core- RJ estabeleceu como meta para esta ação o alcance da cobertura vacinal adequada em 85% das aldeias que integram o Pólo-Base de Angra dos Reis. A meta não só foi alcançada como superou o índice esperado. A cobertura vacinal em 2008 alcançou 100%, para a população global de 0 a 6 e + anos, como também toda a população apresenta esquema vacinal completo, isto é as pessoas tomaram as vacinas por faixa etária obedecendo ao calendário vacinal indígena, que pela susceptibilidade dos povos indígenas é diferente das pessoas não índias, tendo vacinas como compostos contra varicela para faixa etária a partir de 1 ano, pneumococo para faixa etária a partir de 2 anos, febre amarela a partir de 9 meses e influenza a partir de 6 meses.

Quadro nº 5 - Cobertura Vacinal de rotina na População Indígena menor de 01 ano no Polo Base de Angra dos Reis/2008.

Tipo de Vacina	Polo Base de Angra dos Reis		
	Pop	Vacinados	% cobertura
BCG	33	33	100
Hepatite B	33	33	100
Febre Amarela	33	33	100
Polio	33	33	100
Varicela	33	33	100
Tetravalente	33	33	100
Rotavírus	33	33	100
T. Viral	33	33	100

Fonte: FUNASA/CORERJ/ASINRJ/SIASI-POLO BASE DE ANGRA DOS REIS

O quadro apresenta a distribuição da cobertura vacinal com as doenças imunopreveníveis que mais acometem a faixa etária < de 1 ano, que foi de 100 %. A meta pode ser alcançada pela estrutura e pela logística utilizada entre os postos de saúde indígena e os municípios onde ficam as Aldeias. Essa estrutura vai desde condições de transporte como viaturas e barco para que a equipe se locomova com as vacinas distribuídas pela Central de frio dos Municípios de Angra dos Reis, Parati e Niterói, acondicionada em caixas térmicas até as Aldeias, seguindo uma rotina pré-determinada. As primeiras vacinas a serem administradas são a BCG e Hepatite do tipo B, que devem ser feitas na criança ao nascer. Quando a criança indígena não nasce na maternidade e sim na Aldeia os profissionais de enfermagem capacitados, em salas de vacinas, providenciam as vacinas, e o mais rápido possível, as mesmas são feitas, e a partir desse momento a criança é registrada no sistema SIASI (Sistema de Informação da Atenção da Saúde Indígena). Após isto, se dá a sequência das vacinas que deverão fazer parte do primeiro ano de vida da criança. Nessa fase a criança está prevenida contra doenças consideradas graves que podem levá-la até a morte, como: coqueluche, difteria, tétano, rotavírus, poliomielite, hemophilus do tipo B, varicela, caxumba, sarampo e rubéola.

Com a atualização semanal do sistema referido é possível fazer o acompanhamento de toda a população das Aldeias, referente às vacinas e outros procedimentos. No caso das vacinas pode-se saber com antecedência no final de cada mês as vacinas que terão de ser feitas no mês posterior, e dessa forma passar para a equipe de enfermagem as vacinas que deverão ser feitas naquele mês, bem como vacinas para completar o calendário vacinal, inclusive reforço, e de forma *on-line* se ter conhecimento do calendário vacinal de índios que chegam de outros estados, e dessa forma inseri-los no SIASI local e dar continuidade à cobertura vacinal dessa pessoa.



Foto – Aldeia Sapukai – Vacinação-Abril/2008

Quadro nº 6 - Cobertura Vacinal de rotina na População Indígena menor de 06 anos no Polo Base de Angra dos Reis/2008.

População < de 6 anos		Varicela	Pneumococo	Influenza	Pop. vacinada	% de cobertura
Faixa Etária	Pop. Geral	Nº Vac 1 dose	Nº Vac 1º dose	Nº Vac *		
6 a 11 meses	15	-----	-----	-----	15	100
1 ano	33	33	-----	-----	33	100
2 – 4 anos	79	79	79	-----	79	100
5 – 6 anos	45	45	45	45	45	100
TOTAL	172	157	124	45	172	100

Fonte: FUNASA/CORERJ/ASINRJ/SIASI-POLO BASE DE ANGRA DOS REIS

* A população de 6m a 8 anos, deverá receber duas doses de vacina, quando vacinados pela primeira vez, para considerar esquema completo.

O quadro apresenta a distribuição da cobertura vacinal contra as doenças imunopreveníveis que mais acometem a faixa etária < de 6 anos, que foi de 100 %, em função de fatores já mencionados. Como já foi citado anteriormente o calendário de saúde indígena contem vacinas que não fazem parte do calendário vacinal do não índio, e essas vacinas estão nas faixas etária da população entre 1 ano e 6 anos. São vacinas que oferecem imunidade a doenças infecciosas que circulam com muita rapidez de contágio, como a varicela e influenza, ocasionando complicações que levam à mortalidade infantil. No tocante à vacina pneumococo 23, oferece proteção e melhora a imunidade das crianças contra pneumonia, agravo esse mais frequente pelas condições de vida e a geografia da população acima referenciada nas Aldeias do Polo Base de Angra. A cobertura vacinal de 100%

na população indígena das Aldeias, onde a Assessoria de Saúde Indígena presta assistência, oferece uma homogeneidade acima de 90 %, o que proporciona certa tranquilidade até mesmo quando chegam indígenas de outros estados sem o devido cartão vacinal completo, que são imediatamente encaminhados, com vistas à completar o seu cartão de vacinação. Recursos orçamentários utilizados para o desenvolvimento da ação correspondente à outras despesas correntes: R\$ 20.000,00.

Metas e resultados da ação no exercício

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/ PREVISÃO %
Financeira	20.000,00	20.000,00	100
Física	1 - Alcançar, na área de abrangência do Pólo-base de Angra dos Reis, cobertura vacinal de 80% para as vacinas Tetravalente e Pólio Oral em crianças < 1 ano de idade.	100	125
	2 - Alcançar, na área de abrangência do Pólo-base de Angra dos Reis, cobertura vacinal de 85% para as vacinas Hepatite B e Tríplice Viral em crianças de 1 – 4 anos de idade.	100	118
	3 - Alcançar, na área de abrangência do Pólo-base de Angra dos Reis, cobertura vacinal de 80% para as vacinas Tríplice Viral e Dupla adulto em MIF (10 – 49 anos).	100	125
	4 -Alcançar 60% de pessoas com esquema vacinal completo na área de abrangência do Pólo-base de Angra dos Reis.	100	167

Esclarecimentos sobre os programas elencados a seguir:

Com base no que dispõe o item 2.3.2 do Anexo V, da Portaria 2238, dessa Controladoria, datada de 19 de dezembro de 2008, a Coordenação Regional selecionou, dentre os programas desenvolvidos, as principais ações que dão visibilidade à missão da instituição no estado.

Registra-se, porém, que os empenhos realizados no ano, sob análise, não traduzem, em sua totalidade, os níveis de atividade dos programas que se originaram de atos administrativos praticados inclusive em exercícios anteriores (convênios, contratos, empenhos etc.), razão pela qual optou-se por apresentar apenas ações, segundo a importância efetiva de realização.

Nesse sentido, cabe destacar que a ação 2272 – Gestão e Administração do Programa, constante do programa 0122 (Serviços Urbanos de Água e Esgoto) – não elencada neste relatório –, por força de necessidade de execução absorveu grande parte dos custos empregados nas atividades finalísticas aqui tratadas. Por essa razão, os dados do Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal – SIAFI, não refletem a magnitude alcançada por um dos grupos de atividades que justificam a existência da Coordenação Regional no Estado.

2.3.1. Programa 0122 – Serviços Urbanos de Água e Esgoto



Tipo de programa	Finalístico
Objetivo geral	Ampliar o acesso aos serviços de abastecimento de água, esgotamento sanitário e resíduos sólidos, com vistas à universalização
Objetivos específicos	Ampliar a cobertura e melhorar a qualidade dos serviços públicos urbanos de abastecimento de água e esgotamento sanitário.
Gerente do programa	Leodegar da Cunha Tiscoski
Gerente executivo	Márcio Galvão Fonseca
Responsável pelo programa no âmbito da UJ	Marcos Roberto Muffareg
Indicadores ou parâmetros utilizados para avaliação do programa	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Taxa de cobertura dos serviços urbanos de abastecimento de água (%) ▪ Taxa de cobertura dos serviços urbanos de coleta de esgoto (%) ▪ Índice de Esgoto Tratado referido à Água Consumida (%)
Público-alvo (beneficiários)	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.



Melhorias Sanitárias Domiciliares



Educação em Saúde

Para o exercício de 2008, independentemente do programa e/ou ação, a Divisão de Engenharia de Saúde Pública (Diesp) contou com a seguinte força de trabalho:

Lotados na sede da Core:

- 01 Engenheiro respondendo pela Divisão;
- 03 Engenheiros para análise, aprovação e acompanhamento dos convênios / obras;
- 01 Inspetor de saneamento;
- 01 Técnico projetista;
- 03 Secretárias;
- 02 Estagiários

Lotados no Centro de Capacitação em Barra de São João:

- 01 Farmacêutico Bioquímico;
- 01 Artífice Especializado;
- 03 Auxiliares de Serviços Gerais;
- 02 Secretários; e
- 03 Motoristas;

Facilitadores para o desempenho das ações independentemente do programa:

Funasa

- A solução apresentada pela Coordenação em terceirizar a frota de veículos, viabilizando as viagens para supervisões técnicas; e
- A atividade meio estruturada para atender as demandas;

Município

- A vontade política e abnegação de alguns profissionais.

Dificultadores para o desempenho das ações independentemente do programa:

Funasa

- Atraso na celebração dos Convênios por parte da Presidência;
- Demora no repasse dos recursos por parte da Presidência, gerando defasagem do recurso para efetiva conclusão do Plano de Trabalho;
- Número reduzido de engenheiros; e
- Desmotivação e envelhecimento do quadro de servidores.

Município

- Inexistência e/ou deficiência de um quadro técnico capacitado para atender as exigências;
- Demora na apresentação dos projetos técnicos;
- Projetos apresentados de baixa qualidade;
- Demora na apresentação das Licenças Ambientais, Outorgas e Posse de terreno;
- Demora na solução das pendências técnicas apontadas; e
- Exigência da assinatura do gestor público da época de referência do convênio.

2.3.2.1. 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)

Tipo da Ação	Projeto
Finalidade	Dotar os domicílios e estabelecimentos coletivos com abastecimento público de água adequado visando à prevenção e ao controle de doenças e agravos.
Descrição	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.
Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas	Fundação Nacional de Saúde
Coordenador Nacional da	José Raimundo Machado dos Santos

Ação	
Unidade Executora	Coordenação Regional do Rio de Janeiro
Área Responsável por Gerenciamento ou Execução	Divisão de Engenharia de Saúde Pública - DIESP
Competências institucionais requeridas para a execução da ação	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO XI - Art. 100.

Convênios / Obras concluídas no exercício

MUNICÍPIO	Nº DO CONVÊNIO	POPULAÇÃO ATENDIDA	VALOR DE INVESTIMENTO FUNASA	Visitas Técnicas Realizadas
AREAL	0829/03	855 hab.	R\$ 199.936,07	4
MARICÁ	1942/04	450 hab.	R\$ 119.946,97	3
MIRACEMA	0876/04	155 hab.	R\$ 79.746,46	4
Total			R\$ 399.629,50	

Convênios em andamento no exercício

MUNICÍPIO	Nº DO CONVÊNIO	POPULAÇÃO ATENDIDA	VALOR DE INVESTIMENTO FUNASA	Visitas Técnicas Realizadas
ITATIAIA	0510/02	19600 hab.	R\$ 626.903,22	3
COMENDADOR LEVY GASPARIAN	0925/04	1200 hab.	R\$ 79.985,30	4
PARATI	1608/04	455 hab.	R\$ 39.993,98	3
PARATI	1944/04	725 hab.	R\$ 79.997,79	3
RIO DAS FLORES	1610/04	250 hab.	R\$ 119.987,72	3
COMENDADOR LEVY GASPARIAN	1200/05	1200 hab.	R\$ 450.000,00	3
CANTAGALO	1199/05	3000 hab	R\$ 400.000,00	2
COMENDADOR LEVY GASPARIAN	2489/05	2300 hab.	R\$ 480.000,00	3
CARMO	0201/05	11000 hab.	R\$ 200.000,00	2
CONCEIÇÃO DE MACABU	0729/05	2970 hab.	R\$ 500.000,00	3
PARACAMBI	2072/05	1500 hab.	R\$ 250.000,00	2
PARACAMBI	2073/05	1800hab	R\$ 500.000,00	2
QUATIS	1206/05	5760 hab.	R\$ 300.000,00	4

SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA	0892/05	2500 hab.	R\$ 250.000,00	3
SILVA JARDIM	1281/05	3746 hab.	R\$ 250.000,00	2
TANGUÁ	2179/05	18130 hab.	R\$ 1.882.861,38	4
TANGUÁ	2182/05	3135 hab.	R\$ 1.791.000,00	4
TANGUÁ	2183/05	4335 hab.	R\$ 1.790.181,90	3
TANGUÁ/GOV ESTADO	2177/05	24249 hab.	R\$ 1.500.000,00	2
TANGUÁ/GOV ESTADO	2181/05	22980 hab.	R\$ 1.500.000,00	2
APERIBÉ	0268/06	12800 hab.	R\$ 225.000,00	1
APERIBÉ	0927/06	2000 hab.	R\$ 300.000,00	1
CASIMIRO DE ABREU	0174/06	513 hab.	R\$ 142.200,00	1
RIO CLARO	2973/06	950 hab.	R\$ 1.000.000,00	1
RIO DAS FLORES	0291/06	1400 hab.	R\$ 135.000,00	1
TANGUÁ/GOV ESTADO	2521/06	32000 hab.	R\$ 1.500.000,00	1
CARMO	TC 0135/07	2500 hab.	R\$ 650.000,00	1
GOV-SEOBRAS/BOM JARDIM	TC 0133/07	1100 hab.	R\$ 1.150.000,00	1
GOV-SEOBRAS/CARDOSO MOREIRA	TC 0134/07	12500 hab.	R\$ 750.000,00	1
GOV-SEOBRAS/CORDEIRO	TC 0136/07	35000 hab.	R\$ 1.250.000,00	1
GOV-SEOBRAS/DUAS BARRAS	TC 0137/07	4412 hab.	R\$ 750.000,00	1
GOV-SEOBRAS/MACUCO	TC 0138/07	3925 hab.	R\$ 350.000,00	1
GOV-SEOBRAS/PATY DO ALFERES	TC 0139/07	27776 hab.	R\$ 2.000.000,00	1
GOV-SEOBRAS/RIO CLARO	TC 0140/07	1590 hab.	R\$ 1.400.000,00	1
GOV-SEOBRAS/SANTA MARIA MADALENA	TC 0141/07	400 hab.	R\$ 600.000,00	1
GOV-SEOBRAS/SÃO FRANCISCO DE ITABAPOANA	TC 0142/07	25000 hab.	R\$ 2.200.000,00	1
GOV-SEOBRAS/SÃO JOÃO DA BARRA	TC 0143/07	2600 hab.	R\$ 1.900.000,00	1
GOV-SEOBRAS/SÃO JOSÉ DE UBÁ	TC 0144/07	800 hab.	R\$ 350.000,00	1
GOV-SEOBRAS/SÃO SEBASTIÃO DO ALTO	TC 0145/07	8300 hab.	R\$ 500.000,00	1
GOV-SEOBRAS/SAPUCAIA	TC 0146/07	33632 hab.	R\$ 1.100.000,00	1
GOV-SEOBRAS/SUMIDOURO	TC 0147/07	2400 hab.	R\$ 350.000,00	1
GOV-SEOBRAS/TRAJANO DE MORAIS	TC 0148/07	3700 hab.	R\$ 500.000,00	1
GOV-SEOBRAS/VARRE-SAI	TC 0149/07	7000 hab.	R\$ 600.000,00	1
RIO CLARO	0193/07	950 hab.	R\$ 400.000,00	1
			R\$ 33.093.111,29	

Recursos orçamentários utilizados para o desenvolvimento da ação correspondentes à outras despesas correntes: R\$ 49.440,00.

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/ PREVISÃO %
Financeira	49.440,00	13.540,70	27,38
Física	1)Apoiar o beneficiamento de 11.000 famílias – Abastecimento de Água	-----	-----
	2) Acompanhar 60 convênios de exercícios anteriores	47	78,33

OBS: A inexigibilidade da meta 01 deveu-se à conjugação de diversos fatores, dentre os quais, citam-se os que mais concorreram para a inviabilização da meta: demora e/ou não envio de informações, por parte do Departamento de Engenharia de Saúde Pública – Densp – órgão da estrutura da presidência da instituição – acerca dos beneficiários da ação, inclusive os valores a serem repassados; demora, por parte dos conveniados, em cumprir as formalidades legais necessárias para possibilitar o início das atividades; a baixa qualidade dos projetos técnicos apresentados, especialmente, pelas prefeituras, que implicou num processo de idas e vindas que não se esgotou durante o ano, e insuficiência de técnicos na área de engenharia da Coordenação.

2.3.2.2. 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 (RIDE)

Tipo da Ação	Projeto
Finalidade	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.
Descrição	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.
Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas	Fundação Nacional de Saúde
Coordenador Nacional da Ação	José Raimundo Machado dos Santos
Unidade Executora	Coordenação Regional do Rio de Janeiro
Área Responsável por Gerenciamento ou Execução	Divisão de Engenharia de Saúde Pública - DIESP
Competências institucionais requeridas para a execução da ação	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO XI - Art. 100.

Convênios / obras concluídas no exercício

MUNICÍPIO	Nº DO CONVÊNIO	POPULAÇÃO ATENDIDA	VALOR DE INVESTIMENTO FUNASA	Visitas Técnicas Realizadas
NATIVIDADE	0841/03	256 hab.	R\$ 95.963,85	5
BOM JESUS DO ITABAPOANA	0926/04	450 hab.	R\$ 79.994,12	5
PIRAÍ	1931/04	370 hab.	R\$ 119.989,79	3
TANGUÁ	1932/04	2000 hab.	R\$ 135.270,00	3
			R\$ 431.217,76	

Convênios em Andamento no exercício

MUNICÍPIO	Nº DO CONVÊNIO	POPULAÇÃO ATENDIDA	VALOR DE INVESTIMENTO FUNASA	Visitas Técnicas Realizadas
PATY DO ALFERES	0620/02	2709 hab.	R\$ 142.497,29	1
MIGUEL PEREIRA	0590/02	510 hab.	R\$ 159.978,99	2
ITAOCARA	1615/02	508 hab.	R\$ 174.903,96	2
ITALVA	0836/03	98 hab.	R\$ 119.953,18	2
ITAOCARA	0837/03	320 hab.	R\$ 159.946,51	4
MACUCO	0838/03	446 hab.	R\$ 81.227,74	1
MIGUEL PEREIRA	0839/03	650 hab.	R\$ 55.982,95	1
SUMIDOURO	0849/03	490 hab.	R\$ 135.946,81	2
SÃO JOSÉ DE UBÁ	0846/03	230 hab.	R\$ 111.964,47	2
CAMBUCI	0831/03	200 hab.	R\$ 145.985,22	2
PATY DO ALFERES	0492/03	1370 hab.	R\$ 407.889,77	3
CAMBUCI	0870/04	400 hab.	R\$ 159.978,22	3
CASIMIRO DE ABREU	1934/04	1636 hab.	R\$ 335.934,80	4
PARACAMBI	1930/04	742 hab.	R\$ 423.827,10	3
PINHEIRAL	1910/04	225 hab.	R\$ 79.944,86	4
BOM JESUS DO ITABAPOANA	1876/04	2000 hab.	R\$ 159.988,24	1
BOM JESUS DO ITABAPOANA	1933/04	1000 hab.	R\$ 79.989,05	1
CARMO	0872/04	1500 hab.	R\$ 79.941,26	1
ITALVA	1601/04	150 hab.	R\$ 122.308,13	2
ITATIAIA	1602/04	550 hab.	R\$ 255.991,18	3
LAJE DO MURIAÉ	1941/04	500hab.	R\$ 119.992,23	2
MACUCO	0874/04	505 hab.	R\$ 79.983,03	1
MIGUEL PEREIRA	0875/04	650 hab.	R\$ 79.991,08	3
MIRACEMA	1606/04	800 hab.	R\$ 112.369,91	2
PARAIBA DO SUL	0878/04	427 hab.	R\$ 79.989,94	4
RIO DAS FLORES	1611/04	130 hab.	R\$ 39.997,85	1
SÃO FIDELIS	0880/04	400 hab.	R\$ 77.184,00	3
SÃO JOSÉ DE UBÁ	1612/04	310 hab.	R\$ 122.387,57	2
SUMIDOURO	0881/04	200 hab.	R\$ 79.991,76	2
APERIBÉ	0195/05	150 hab.	R\$ 273.000,00	1
BOM JESUS DO ITABAPOANA	2716/05	364 hab.	R\$ 270.000,00	1
CAMBUCI	0199/05	915 hab.	R\$ 200.000,00	2
CANTAGALO	0200/05	400 hab.	R\$ 310.000,00	1
CANTAGALO	0976/05	250 hab.	R\$ 180.000,00	1
CARDOSO MOREIRA	2930/05	501 hab.	R\$ 256.000,00	2
CASIMIRO DE ABREU	0202/05	1636 hab.	R\$ 387.628,86	1
CONCEIÇÃO DE MACABU	2931/05	420 hab.	R\$ 300.000,00	1
ITAOCARA	0207/05	250 hab.	R\$ 200.000,00	1
ITAOCARA	2932/05	128 hab.	R\$ 280.000,00	1
PARATI	0215/05	600 hab.	R\$ 150.000,00	1

PARATI	0216/05	150 hab.	R\$ 50.000,00	1
PATY DO ALFERES	2999/05	200 hab.	R\$ 200.000,00	1
CORDEIRO	0977/05	530 hab.	R\$ 180.000,00	3
ENGENHEIRO PAULO DE FRONTIN	0980/05	2000 hab.	R\$ 150.000,00	1
MANGARATIBA	0891/05	2250 hab.	R\$ 1.304.805,50	3
NATIVIDADE	0214/05	425 hab.	R\$ 185.000,00	4
PARACAMBI	2244/05	10000 hab.	R\$ 7.000.000,00	5
PATY DO ALFERES	2999/05	532 hab.	R\$ 200.000,00	2
RIO CLARO	1516/05	1000 hab.	R\$ 842.000,00	1
RIO CLARO	1519/05	450 hab.	R\$ 400.000,00	1
RIO CLARO	3001/05	473 hab.	R\$ 200.000,00	3
SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO	1279/05	373 hab.	R\$ 350.000,00	2
TANGUÁ	2560/05	629 hab.	R\$ 1.452.405,12	3
SÃO JOSÉ DE UBÁ	0223/05	470 hab.	R\$ 185.000,00	2
RIO CLARO	0735/05	600 hab.	R\$ 300.000,00	3
TANGUÁ	2178/05	2500 hab.	R\$ 3.609.000,00	4
BOM JARDIM	0269/06	500 hab.	R\$ 270.000,00	2
BOM JARDIM	1578/06	95 hab.	R\$ 90.000,00	1
BOM JESUS DO ITABAPOANA	1977/06	2500 hab.	R\$ 1.000.000,00	2
CAMBUCI	0173/06	300 hab.	R\$ 142.200,00	3
CARDOSO MOREIRA	0292/06	1000 hab.	R\$ 142.200,00	2
CARMO	2673/06	1500 hab.	R\$ 180.000,00	3
CASIMIRO DE ABREU	2829/06	20000 hab.	R\$ 4.550.000,00	1
ENGENHEIRO PAULO DE FRONTIN	2974/06	2000 hab.	R\$ 1.000.000,00	1
PIRAÍ	1051/06	2500 hab.	R\$ 135.000,00	2
QUATIS	2674/06	1500 hab.	R\$ 90.000,00	3
SÃO JOSÉ DE UBÁ	0270/06	2500 hab.	R\$ 225.000,00	4
SÃO JOSÉ DE UBÁ	2677/06	250 hab.	R\$ 180.000,00	4
SILVA JARDIM	0285/06	350 hab.	R\$ 108.000,00	2
SILVA JARDIM	1980/06	423 hab.	R\$ 500.000,00	2
SILVA JARDIM	2681/06	500 hab.	R\$ 270.000,00	2
PARACAMBI	2972/06	2930 hab.	R\$ 3.000.000,00	2
TANGUÁ	1974/06	2500 hab.	R\$ 750.000,00	2
VASSOURAS	2678/06	3500 hab.	R\$ 270.000,00	2
CANTAGALO	1069/07	400 hab.	R\$ 1.000.000,00	1
CARAPEBUS	0440/07	200 hab.	R\$ 100.000,00	2
CARMO	TC 0557/07	6000 hab.	R\$ 2.800.000,00	1
COMENDADOR LEVY GASPARIAN	1070/07	3000 hab.	R\$ 500.000,00	1
GOV-SEOBRAS/CORDEIRO	TC 0558/07	40000 hab.	R\$ 2.400.000,00	1
GOV-SEOBRAS/MACUCO	TC 0559/07	540 hab.	R\$ 800.000,00	1
GOV-SEOBRAS/SANTA MARIA MADALENA	TC 0560/07	1787 hab.	R\$ 1.500.000,00	1
MACUCO	1072/07	10000 hab.	R\$ 600.000,00	1
MIRACEMA	0726/07	1322 hab.	R\$ 89.999,63	1
PARACAMBI	1269/07	3360 hab.	R\$ 4.500.000,00	1

PATY DO ALFERES	0251/07	350 hab.	R\$ 250.000,00	1
QUISSAMÃ	1073/07	800 hab.	R\$ 500.000,00	1
RIO DAS FLORES	1074/07	4000 hab.	R\$ 1.000.000,00	1
			R\$ 52.543.306,21	

Recursos orçamentários utilizados para o desenvolvimento da ação correspondentes à outras despesas correntes: R\$ 125.248,00.

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/ PREVISÃO %
Financeira	125.248,00	11.740,00	9,37
Física	1)Apoiar o beneficiamento de 13.700 famílias – Esgotamento Sanitário	-----	-----
	2) Acompanhar 152 convênios de exercícios anteriores	91	59,86

OBS: A inexigibilidade da meta 01 deveu-se à conjugação de diversos fatores, dentre os quais, citam-se os que mais concorreram para a inviabilização da meta: demora e/ou não envio de informações, por parte do Departamento de Engenharia de Saúde Pública – Densp – órgão da estrutura da presidência da instituição – acerca dos beneficiários da ação, inclusive os valores a serem repassados; demora, por parte dos conveniados, em cumprir as formalidades legais necessárias para possibilitar o início das atividades; a baixa qualidade dos projetos técnicos apresentados, especialmente, pelas prefeituras, que implicou num processo de idas e vindas que não se esgotou durante o ano, e insuficiência de técnicos na área de engenharia da Coordenação.

2.3.2.3. Ação 7652 - Implantação de Melhorias Sanitárias Domiciliares para Prevenção e Controle de Agravos

Tipo da Ação	Projeto
Finalidade	Dotar os domicílios e estabelecimentos coletivos de condições sanitárias adequadas visando à prevenção e controle de doenças e agravos.
Descrição	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.
Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas	Fundação Nacional de Saúde
Coordenador Nacional da Ação	José Raimundo Machado dos Santos
Unidade Executora	Coordenação Regional do Rio de Janeiro
Área Responsável por Gerenciamento ou Execução	Divisão de Engenharia de Saúde Pública - DIESP
Competências institucionais requeridas para a execução da ação	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO XI - Art. 100.

Convênios / Obras concluídas no exercício

MUNICÍPIO	Nº DO CONVÊNIO	POPULAÇÃO ATENDIDA	VALOR DE INVESTIMENTO FUNASA	Visitas Técnicas Realizadas
MIRACEMA	0869/04	216 hab.	R\$ 79.835,48	4
TANGUÁ	0737/05	425 hab.	R\$ 250.000,00	3
			R\$ 329.835,48	

Convênios em Andamento no exercício

MUNICÍPIO	Nº DO CONVÊNIO	POPULAÇÃO ATENDIDA	VALOR DE INVESTIMENTO FUNASA	Visitas Técnicas Realizadas
MARICÁ	1015/02	385 hab.	R\$ 199.535,76	1
PARACAMBI	0604/02	300 hab.	R\$ 135.669,73	2
ARMAÇÃO DE BÚZIOS	0830/03	1500 hab.	R\$ 79.966,61	3
IGUABA GRANDE	0472/03	500 hab.	R\$ 294.030,30	2
SILVA JARDIM	0848/03	300 hab.	R\$ 62.683,35	3
SÃO JOSÉ DE UBÁ	0473/03	370 hab.	R\$ 109.997,31	2
CAMPO DOS GOYTACAZES	0871/04	1674 hab.	R\$ 80.000,00	1
DUQUE DE CAXIAS	0862/04	850 hab.	R\$ 160.000,00	1
DUQUE DE CAXIAS	0863/04	250 hab.	R\$ 240.000,00	2
ITAPERUNA	0866/04	200 hab.	R\$ 78.542,98	2
JAPERI	0385/04	190 hab.	R\$ 117.368,99	1
LAJE DO MURIAÉ	0868/04	320 hab.	R\$ 119.443,39	4
PARACAMBI	2074/05	515 hab.	R\$ 300.000,00	3
PARACAMBI	2075/05	985 hab.	R\$ 400.000,00	2
RIO CLARO	0981/05	75 hab.	R\$ 73.000,00	1
RIO DAS OSTRAS	0736/05	560 hab.	R\$ 450.000,00	1
SÃO SEBASTIÃO DO ALTO	1280/05	200 hab.	R\$ 200.000,00	3
SEROPÉDICA	0225/05	615 hab.	R\$ 300.000,00	2
IGUABA GRANDE	0730/05	510 hab.	R\$ 156.000,00	2
IGUABA GRANDE	0731/05	675 hab.	R\$ 425.200,00	2
BARRA MANSA	1050/06	1450 HAB.	R\$ 660.862,48	1
MESQUITA	0929/06	520 HAB.	R\$ 300.000,00	1
PARATI	0930/06	1000 hab.	R\$ 835.700,00	3
CARDOSO MOREIRA	0928/06	465 hab.	R\$ 200.000,00	2
CASIMIRO DE ABREU	2780/06	395 hab.	R\$ 200.000,00	1
CARMO	TC 0471/07	250 hab.	R\$ 200.000,00	1
CORDEIRO	TC 0472/07	250 hab.	R\$ 200.000,00	1
MACUCO	TC 0473/07	120 hab.	R\$ 200.000,00	1
SANTA MARIA MADALENA	TC 0474/07	400 hab.	R\$ 200.000,00	1
TRAJANO DE MORAIS	0973/07	1152 hab.	R\$ 300.000,00	1
ANGRA DOS REIS	0672/07	9081 HAB.	R\$ 300.000,00	1
VALENÇA	0252/07	377 HAB.	R\$ 350.000,00	1
			R\$ 928.000,90	

Recursos orçamentários utilizados para o desenvolvimento da ação correspondentes à outras despesas correntes: R\$ 30.448,00.

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/PREVISÃO %
Financeira	30.488,00	5.320,00	17,45
Física	1)Apoiar o beneficiamento de 406 famílias – Melhorias Sanitárias Domiciliares	-----	-----
	2) Acompanhar 37 convênios de exercícios anteriores	34	91,89

OBS: A inexequibilidade da meta 01 deveu-se à conjugação de diversos fatores, dentre os quais, citam-se os que mais concorreram para a inviabilização da meta: demora e/ou não envio de informações, por parte do Departamento de Engenharia de Saúde Pública – Densp – órgão da estrutura da presidência da instituição – acerca dos beneficiários da ação, inclusive os valores a serem repassados; demora, por parte dos conveniados, em cumprir as formalidades legais necessárias para possibilitar o início das atividades; a baixa qualidade dos projetos técnicos apresentados, especialmente, pelas prefeituras, que implicou num processo de idas e vindas que não se esgotou durante o ano, e insuficiência de técnicos na área de engenharia da Coordenação.

2.3.2.4 Ação 6908 - Fomento à Educação em Saúde voltada para o Saneamento Ambiental

Tipo da Ação	Atividade
Finalidade	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.
Descrição	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,

	<p>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>
Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas	Fundação Nacional de Saúde
Coordenador Nacional da Ação	Domingos Augusto Germano Xisto da Cunha
Unidade Executora	Coordenação Regional do Rio de Janeiro
Área Responsável por Gerenciamento ou Execução	Assessoria de Comunicação e Educação em Saúde - ASCOM
Competências institucionais requeridas para a execução da ação	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO IV - Art.14.

A Educação em Saúde como área técnica, dada sua importância e relevância, enquanto agente de transformação e de inclusão social no alcance da Missão Institucional da Funasa, utiliza métodos e processos participativos e problematizadores, preconizados e consolidados, buscando práticas inovadoras a partir da realidade em um processo dialógico e horizontalizado de construção e reconstrução compartilhada do conhecimento e na ação coletiva para a transformação social.

Os profissionais dos serviços, os parceiros e a população são sujeitos (atores) que debruçados sobre a realidade procuram conhecê-la, compreendê-la, desvendá-la e atuar sobre ela para transformá-la. E à medida que vão transformando-a, os sujeitos se transformam dentro deste processo, um respeito mútuo de saberes (científico e popular) que não sobrepõe um ao outro, mas se reconstroem.

A Educação em Saúde ocorre nas relações que se estabelecem entre os profissionais de saúde e saneamento e destes com a comunidade, que será contemplada com os benefícios das obras de saneamento ambiental, portanto, é fundamental para informar, orientar e sensibilizar a população sobre a importância da participação, em todas as etapas, para que compreendam e valorizem o significado das melhorias para a sua qualidade de vida.

A prática educativa vinculada às ações finalísticas da Funasa, que ocorre em todo processo de construção, reconstrução e produção de conhecimento, é uma parcela das ações que constituem o setor saúde e deve ser dinamizada em consonância com a totalidade dessas ações, de modo integrado, em todos os níveis do sistema, dentro dos princípios da descentralização.

A Equipe de Educação em Saúde da Coordenação Regional do Rio de Janeiro implementou atividades educativas voltadas para o saneamento ambiental. Estas ações foram delineadas para a supervisão do Programa de Educação em Saúde e Mobilização Social (Pesms) e para as comunidades remanescentes de Quilombos.



Supervisão do Pesms – Paracambi/RJ



Oficina na Comunidade Quilombola

O Pesms vem se transformando, avançando e ampliando o alcance das ações de educação e mobilização, como uma política institucional estimuladora da inclusão social e da participação popular, aperfeiçoando o seu modelo de planejamento, financiamento e execução, com base em discussões por todo o país, estimulando a criação de fóruns de debate sobre ações de Educação em Saúde. Fomenta a troca de experiências, bem como disponibiliza instrumentos e metodologias que possam melhorar o diálogo

com todos os parceiros envolvidos, seja por intermédio da internet, de boletins eletrônicos e impressos, da divulgação de experiências bem sucedidas, da realização de seminários e oficinas, entre outros, que vêm favorecer a criação e consolidação de uma ampla rede de articulação e parceria nacional em torno das ações de Educação em Saúde.



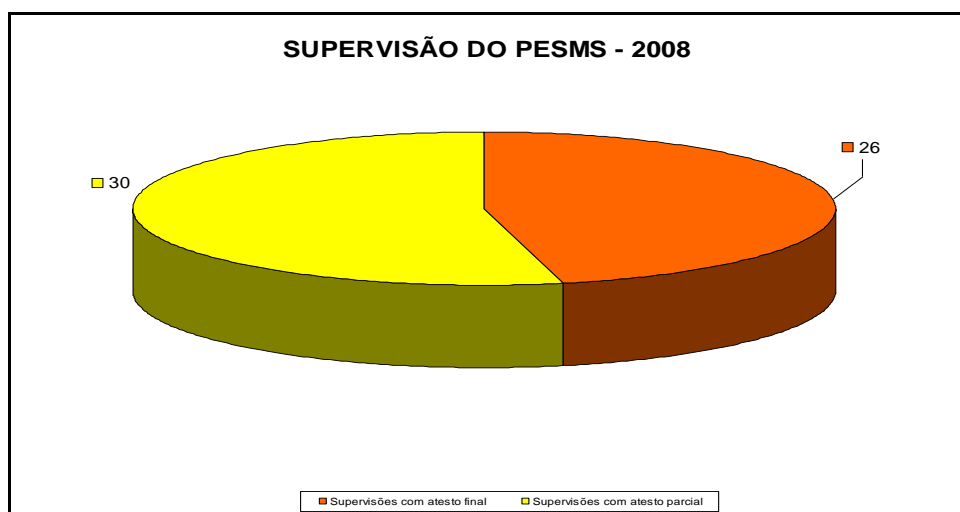
Oficina do Pesms – Natividade/RJ



Teatro/Pesms – Niterói/RJ

No exercício de 2008, foi disponibilizado para a equipe de Educação em Saúde, R\$ 30.000,00, em outras despesas correntes.

No que tange ao Pesms, foram visitados 27 municípios, totalizando 56 supervisões de ações de Educação em Saúde nas obras de saneamento ambiental (Sistema de Esgotamento Sanitário, Sistema de Abastecimento de Água, Resíduos Sólidos e Melhorias Sanitárias Domiciliares). Do total supervisionado, 26 receberam atesto final das ações realizadas e os demais foram parciais.

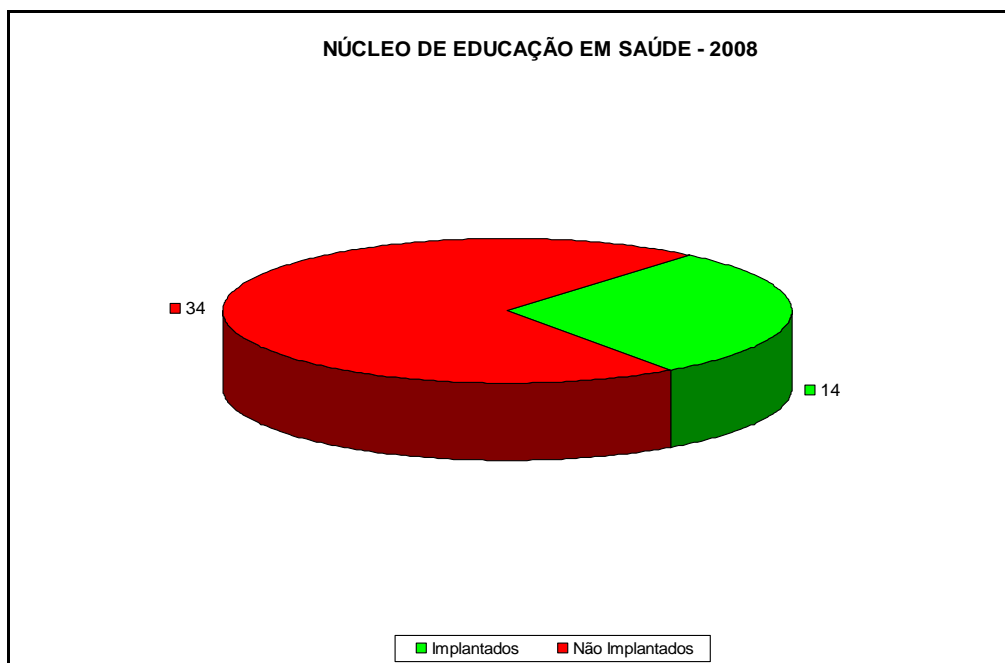


No fomento das atividades supracitadas pode-se apontar facilidades e dificuldades. Quanto às facilidades: contato e orientação dos coordenadores do Pesms, referente à importância da realização das ações de Educação em Saúde, antes e durante o início das obras de saneamento; parceria da Funasa com os municípios contemplados pelos convênios e comunidade sensibilizada, em relação às ações educativas. Dificuldades: deficiência de recursos humanos para a implementação das ações de Educação em Saúde e Mobilização Social nos projetos de saneamento; falta de integração dos coordenadores do Pesms com os secretários municipais de obras e meio ambiente, a fim de ter conhecimento referente ao início das obras.



Contato com a coordenadora do Pesms de Paracambi/RJ

A equipe assessorou 48 municípios na implantação dos núcleos de Educação em Saúde, porém foram criados somente 14.



O núcleo de Educação em Saúde compreende uma área técnica, organizada na estrutura da Secretaria Municipal de Saúde, com a finalidade de elaborar e desenvolver ações de educação em saúde e mobilização social, a fim de dar continuidade às ações desenvolvidas pelo Pesms e Proesms (Projeto de Educação em Saúde e Mobilização Social), apoiando todos os setores técnicos da Secretaria e articulando com as demais secretarias e parceiros do município atividades que visam à promoção da saúde da população.

Estes núcleos têm um papel preponderante no fortalecimento de todas as ações de saúde do interesse do município, criando uma prática mais integral e interinstitucional.

A equipe desenvolveu ações educativas, junto às comunidades quilombolas, buscando a construção e reconstrução de conhecimento e do controle social, utilizando metodologias participativas/problematizadoras, respeitando os princípios etnoculturais, os atores do processo e em consonância com os princípios e diretrizes do SUS.

Destaca-se a seguir eventos que caracterizaram o desempenho da área no ano de 2008:



Ações educativas na comunidade Quilombola de São José da Serra/Valença-RJ

A comunidade quilombola de São José da Serra fica localizada no município de Valença, a três horas da capital do Estado do Rio de Janeiro. Aproximadamente, 100 (cem) pessoas vivem na comunidade.



A comunidade quilombola de Santana, está localizada no município de Quatis, no interior do Estado do Rio de Janeiro, a 144 quilômetros da capital. Atualmente, possui aproximadamente 105 residentes.



A comunidade de Campinho da Independência, localizada no município de Paraty(RJ), onde vivem mais de 100 famílias, aproximadamente 450 pessoas em 287 hectares de terra.



Visita domiciliar na Comunidade Campinho da Independência/Paraty – RJ

As atividades de educação em saúde e mobilização social nas comunidades trazem como proposta a participação social na implementação das diversas ações de saneamento, estimulando o associativismo e proporcionando acesso às instalações, habitações saudáveis e espaços para a organização comunitária, possibilitando a geração de trabalho e renda.



Moradia de uma família quilombola – Paraty/RJ

A equipe implementou a oficina de Educação em Saúde e Mobilização Social nas comunidades Quilombolas de São José da Serra/Valença e Santana/Quatis. Na comunidade de Campinho da Independência/Paraty foi realizada reuniões com as lideranças comunitárias e a comunidade, a fim de esclarecer dúvidas dos moradores sobre as obras de

saneamento referentes ao sistema de esgotamento sanitário e sistema de abastecimento de água.



Oficina de Educação em Saúde na comunidade Quilombola de Quatis

As oficinas de Educação em Saúde e Mobilização Social foram planejadas em conjunto, a partir de encontros realizados nas comunidades quilombolas de Valença e Quatis. A Funasa, em especial, a Divisão de Engenharia de Saúde Pública (Diesp), deu início às ações de saneamento básico no Quilombo de São José da Serra e de Santana, que já foram concluídas, trazendo questões imediatas de educação em saúde, as quais são necessárias para manutenção na qualidade de vida da comunidade.



Os encontros foram promissores e não poderia ser diferente. O conjunto comunidade, ação, cidadania, educação e saúde interpretam o real sentido da Educação em Saúde.

Conhecer a realidade de um Quilombo, em especial, os das comunidades de São José da Serra e Santana, traz a luz discussões como: discriminação, racismo, exclusão social, políticas públicas, ausência de

informação, saúde, educação, entre tantos outros. Estes são os ingredientes necessários para uma proposta de construção coletiva de conhecimento, uma oficina onde construímos conceitos e criamos ferramentas para a luta e muitas vezes reformamos valores, estima e cidadania. Junto com a comunidade, definiram-se quais temas ou assuntos seriam pertinentes para serem abordados e discutidos na oficinas, que tiveram a duração de cinco dias cada e foram conduzidas por profissionais capacitados e preparados para tal realidade.



Palestras nas comunidades Quilombolas de Valença e Quatis, respectivamente.

Para a realização das oficinas foram necessários muito empenho e parceria. Primeiramente, a Funasa com toda a sua capacidade de realização, com equipes bem estruturadas, como: a equipe da Educação em Saúde, setor de Capacitação, Transporte, Comunicação e os funcionários administrativos, que só têm a somar para o sucesso do trabalho. A Equipe da Educação em Saúde, em particular, pelo comprometimento das diretrizes, realiza as atividades com competência, organização e dedicação. Os gestores e os técnicos dos municípios foram sensibilizados, no que tange às ações educativas desenvolvidas, e essa participação irretocável merece o nosso grande reconhecimento e agradecimento.



Por fim, mas não menos importante, as comunidades quilombolas tiveram um encontro com determinação, liderança, acolhimento e superação,

que por muitas vezes considerados perdidos, mas não só existe, como é possível encontrar tudo junto em um só lugar.

Na oficina de Educação em Saúde e Mobilização Social de São José da Serra (Valença/RJ), participaram 13 integrantes, sendo 07 representantes da comunidade e 06 profissionais de saúde, da equipe da Educação em Saúde do município e do Programa de Saúde da Família.



Comunidade Quilombola de Valença/RJ

A comunidade de Santana (Quatis), teve a participação de 14 integrantes, sendo 06 da comunidade e 08 distribuídos em equipe de Educação em Saúde e Programa de Saúde da Família.



Participantes da oficina na comunidade quilombola de Santana/RJ

Os educadores diretamente envolvidos formaram um grupo coeso, com muito profissionalismo que emolduram o quadro da Funasa com muita competência.

Durante os dias da oficina, muito foi dividido e o resultado é a soma de todos os esforços juntos em um só objetivo. Buscar soluções para problemas, descobrir as ferramentas necessárias para cultivar uma vida digna a que todos têm direito, acreditando sempre que é possível através da

Educação em Saúde, transformar o que for necessário para uma vida com qualidade.

No fim das oficinas foram construídas propostas de ações, como a sustentabilidade da comunidade com os recursos existentes, as parcerias que podem facilitar tal processo e cursos profissionalizantes oferecidos pelos municípios aos integrantes das comunidades (técnico em enfermagem) para atuarem na sua comunidade. Os resultados da oficina reforçaram a importância que a atividade de Educação em Saúde tem no desenvolvimento de uma consciência crítica e reflexiva que interfere diretamente nas decisões para uma vida cidadã de qualidade.



Comunidades Quilombolas de Quatis e Valença, respectivamente

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/PREVISÃO %
Financeira	30.000,00	30.000,00	100%
Física	1) Beneficiar 22 municípios – PAC, com ações de educação em saúde	-----	-----
	2) Beneficiar 26 municípios conveniados com ações de educação em saúde	32	123,07
	3) Assessorar 48 municípios para implantação de núcleos de educação em saúde	14	29,16
	4) Realizar ações de saúde em 03 comunidades quilombolas	3	100

OBS: Meta 1 = A meta não pôde ser executada, porque os municípios contemplados no Programa de Aceleração do Crescimento – PAC, não tiveram os seus recursos liberados no ano de 2008. De qualquer forma, a equipe de educação em saúde iniciou algumas atividades que independeram de recursos para a sua realização.

2.3.1. Programa 1287 - Saneamento Rural

Tipo de programa	Finalístico
Objetivo geral	Promover e participar da adoção de medidas voltadas à prevenção e ao controle dos determinantes e condicionantes de saúde da população
Objetivos específicos	Ampliar a cobertura e melhorar a qualidade dos serviços de saneamento ambiental em áreas rurais.
Gerente do programa	Francisco Danilo Forte
Gerente executivo	Jose Raimundo Machado dos Santos
Responsável pelo programa no âmbito da UJ	Marcos Roberto Muffareg
Indicadores ou parâmetros utilizados para avaliação do programa	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Taxa de cobertura de abastecimento de água em áreas rurais (%) ▪ Taxa de cobertura de esgotamento sanitário em áreas rurais (%) ▪ Taxa de cobertura de abastecimento de água em áreas indígenas (%)
Público-alvo (beneficiários)	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



Saneamento em Quilombos



Saneamento em Área Indígena

2.3.2.1. Ação 7656 - Implantação, Ampliação ou Melhoria do Serviço de Saneamento em Áreas Rurais, em Áreas Especiais (Quilombos, Assentamentos e Reservas Extrativistas) e em Localidades com População Inferior a 2.500 Habitantes para Prevenção e Controle de Agravos.

Tipo da Ação	Projeto
Finalidade	Propiciar resolubilidade, em áreas de interesse especial (assentamentos, remanescentes de quilombos e áreas extrativistas) para problemas de saneamento, prioritariamente o abastecimento público de água, o esgotamento sanitário e as melhorias sanitárias domiciliares e/ou coletivas de pequeno porte, bem como a implantação de oficina municipal de saneamento, visando à prevenção e ao controle de doenças e agravos.
Descrição	Fomento e financiamento a implantação e/ou a ampliação e/ou a melhoria de sistemas públicos de abastecimento de água e de sistemas públicos de esgotamento sanitário, contemplando a elaboração de planos diretores e projetos, a realização de obras, incluindo ligação domiciliar, rede coletora de esgoto, rede de distribuição de água e estação de tratamento, ações voltadas para a sustentabilidade dos mesmos, bem como a implantação de melhorias sanitárias domiciliares e/ou coletivas de pequeno porte, assim como a implantação de oficina municipal de saneamento, compreendendo desde a elaboração do projeto até a sua operação plena.
Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas	Fundação Nacional de Saúde
Coordenador Nacional da Ação	José Raimundo Machado dos Santos
Unidade Executora	Coordenação Regional do Rio de Janeiro
Área Responsável por Gerenciamento ou Execução	Divisão de Engenharia de Saúde Pública - DIESP
Competências institucionais requeridas para a execução da ação	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO XI - Art. 100.

Obras concluídas no exercício

Município	Ação	Local	Pop.Beneficiada	Valor Total
PARATY	ÁGUA / ESGOTO / MSD	QUILOMBOLA CAMPINHO DA INDEPEDÊNCIA	480 hab.	R\$ 1.061.472,87

Obras em Andamento no exercício

Município	Ação	Local	Pop.Beneficiada	Valor Total
VALENÇA	ÁGUA / ESGOTO / MSD	QUILOMBOLA SÃO JOSÉ DA SERRA	93 hab.	R\$ 267.053,84
				R\$ 267.053,84

Recursos orçamentários utilizados para o desenvolvimento da ação correspondentes à outras despesas correntes sem previsão no exercício: R\$ 6.850,00. Recursos orçamentários utilizados para o desenvolvimento da ação correspondentes à despesas de capital com previsão no exercício: R\$ 1.061.472,87, perfazendo um total de R\$ 1.068.322,87.

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/ PREVISÃO %
Financeira	Sem previsão	6.850,00	-
	1.061.472,87	1.061.472,87	100
Física	1) Beneficiar 2 comunidades com ações de saneamento	1	50

OBS: O termo "sem previsão" significa que no momento da elaboração da programação não se tinha conhecimento da possibilidade de liberação dos recursos citados para que se pudesse fazer a previsão.

2 - A não integralização da meta deveu-se ao fato de que a outra comunidade a ser beneficiada apresentou problemas de regularização de posse do terreno, inviabilizando, por conseguinte o desenvolvimento das atividades.

2.3.2.2. Ação 7684 - Saneamento Básico em Aldeias Indígenas para Prevenção e Controle de Agravos

Tipo da Ação	Projeto
Finalidade	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.
Descrição	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).
Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas	Fundação Nacional de Saúde
Coordenador Nacional da Ação	José Raimundo Machado dos Santos
Unidade Executora	Coordenação Regional do Rio de Janeiro
Área Responsável por Gerenciamento ou Execução	Divisão de Engenharia de Saúde Pública - DIESP
Competências institucionais requeridas para a execução da ação	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO XI - Art. 100.

Obras concluídas no exercício

Município	Ação	Local	Pop.Beneficiada	Valor Total
ANGRA DOS REIS	MSD(MANUTENÇÃO DE MÓDULOS)	ALDEIA SAPUKAY	350 hab.	R\$ 20.000,00
PARATY	ÁGUA	ALDEIA ITAXI MIRIM	120 hab.	R\$ 172.000,00
				R\$ 192.000,00

Obras em Andamento no exercício

Município	Ação	Local	Pop.Beneficiada	Valor Total
PARATY	POSTO DE SAÚDE(30 m ²)	ALDEIA JAHAPÉ(RIO PEQUENO)	30 hab.	R\$ 20.000,00
PARATY	MSD(AQUISIÇÃO DE MÓDULOS EM PVC)	ALDEIA ITAXI MIRIM	120 hab.	R\$ 53.600,00
				R\$ 73.600,00

Recursos orçamentários utilizados para o desenvolvimento da ação correspondentes à outras despesas correntes sem previsão no exercício: R\$ 92.814,27 e com previsão R\$ 88.000,00, perfazendo um total de R\$ 180.814,27.

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/PREVISÃO %
Financeira	88.000,00	41.060,00	46,65
Financeira	Sem previsão	92.814,27	-
Física	1) Beneficiar 4 aldeias com saneamento básico	4	100

OBS: O termo "sem previsão" significa que no momento da elaboração da programação não se tinha conhecimento da possibilidade de liberação dos recursos citados para que se pudesse fazer a previsão.

2.3.1. Programa 8007 - Resíduos Sólidos Urbanos

Tipo de programa	Finalístico
Objetivo geral	Promover e difundir a gestão ambiental, a produção e o consumo sustentável nos ambientes urbanos e rurais e nos territórios dos povos e comunidades tradicionais
Objetivos específicos	Ampliar a área de cobertura e eficiência dos serviços públicos de manejo de resíduos sólidos, com ênfase no encerramento de lixões, na redução, no reaproveitamento e na reciclagem de materiais, por meio da inclusão socioeconômica de catadores.
Gerente do programa	Vicente Andreu Guillo
Gerente executivo	Silvano Silvério da Costa
Responsável pelo programa no âmbito da UJ	Marcos Roberto Muffareg
Indicadores ou parâmetros utilizados para avaliação do programa	<ul style="list-style-type: none">▪ Taxa de municípios com destino final adequado de resíduos sólidos (%)▪ Taxa de cobertura de coleta de resíduos sólidos urbanos (%)
Público-alvo (beneficiários)	População localizada em áreas de maior concentração de pobreza do país e/ou de fragilidade físico-ambiental; em municípios de pequeno e médio portes, nas periferias de grandes centros e de regiões metropolitanas.



Implantação de aterro sanitário



Ponto de coleta voluntária de material reciclável

2.3.2.1 Ação – 10GG - Implantação e Melhoria de Sistema Público de Manejo de Resíduos Sólidos em Municípios de até 50 mil Habitantes ou Integrantes de Consórcios Públicos, Exclusive de Regiões Metropolitanas ou Regiões Integradas de Desenvolvimento Econômico (RIDE)

Tipo da Ação	Projeto
Finalidade	Apoiar, técnica e financeiramente, os estados e municípios na implantação, ampliação ou melhoria dos sistemas de coleta, tratamento e destinação final de resíduos sólidos para prevenção e controle de agravos nas áreas mais carentes do país e com população inferior a 50.000 habitantes, preferencialmente, nos municípios acometidos de incidência da dengue.
Descrição	A ação de implantação e ampliação dos sistemas de limpeza pública, acondicionamento, coleta, disposição final e tratamento de resíduos sólidos urbanos contempla intervenções que visam contribuir para a universalização dos serviços de coleta, limpeza pública, tratamento e disposição final dos resíduos sólidos nas áreas mais carentes do país e com população inferior a 30.000 habitantes, preferencialmente, nos municípios acometidos de incidência da dengue, e será implementada por intermédio das modalidades relacionadas a seguir: a) acondicionamento, coleta e transporte; implantação de sistema de coleta convencional e/ou seletiva, incluindo a aquisição de veículos, material e equipamentos para acondicionamento (cestas e contenedores para Postos de Entrega Voluntária - PEV e Locais de Entrega Voluntária - LEV instalados em logradouros públicos); b) unidades de disposição final - aterros sanitários ou de rejeitos. É passível de apoio financeiro toda a infra-estrutura para implantar aterros sanitários, incluindo: acesso; proteção adequada da área (cercamento e barreira vegetal); edificações de controle e apoio (balança, escritório, oficina de reparos, etc.), drenagem pluvial de chorume e de gases, impermeabilização de base, tratamento do chorume e equipamentos para operação. c) unidades de tratamento - triagem e/ou compostagem. É passível de apoio financeiro toda a infra-estrutura de implantação de unidades de tratamento de resíduos, bem como galpão para separação de resíduos destinados a catadores, incluindo obras civis, materiais e equipamentos; pátio de compostagem; balança; aterro de rejeitos e equipamentos para a operacionalização da unidade de tratamento. d) erradicação de "lixões" e recuperação das áreas degradadas.
Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas	Fundação Nacional de Saúde
Coordenador Nacional da Ação	José Raimundo Machado dos Santos
Unidade Executora	Coordenação Regional do Rio de Janeiro
Área Responsável por Gerenciamento ou Execução	Divisão de Engenharia de Saúde Pública - DIESP
Competências institucionais requeridas para a execução da ação	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO XI - Art. 100.

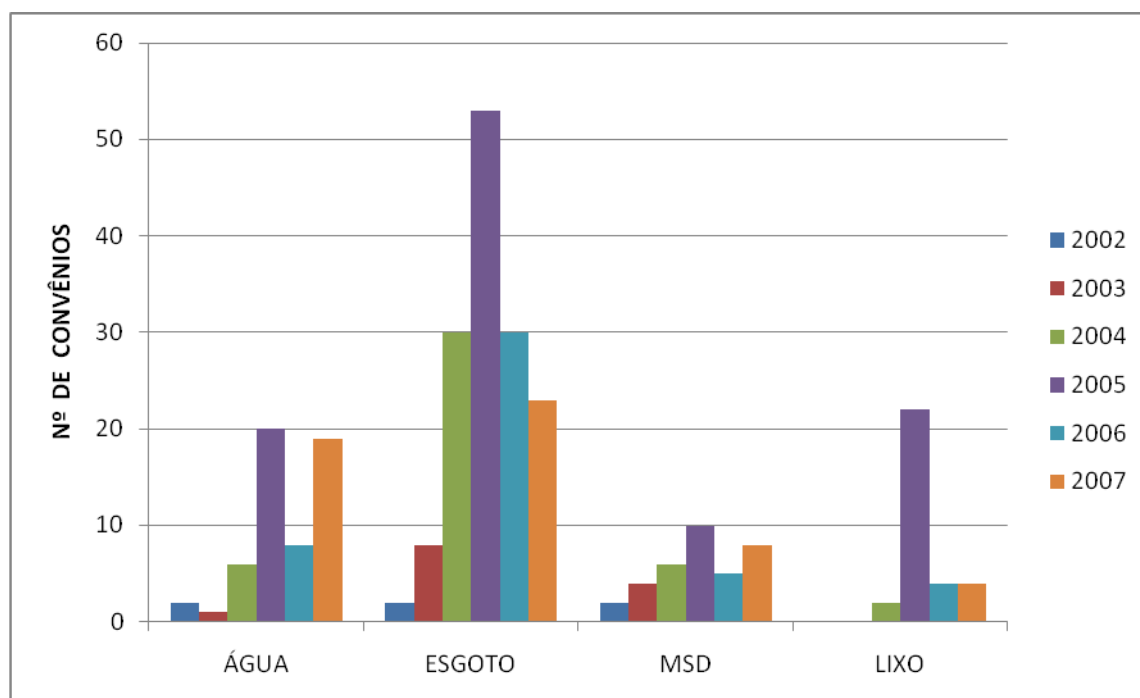
Convênios em andamento no exercício

MUNICÍPIO	Nº DO CONVÊNIO	POPULAÇÃO ATENDIDA	VALOR DE INVESTIMENTO FUNASA	Visitas Técnicas Realizadas
MIRACEMA	1605/04	28000 hab.	R\$ 149.980,52	2
APERIBÉ	1597/04	10000 hab.	R\$ 115.000,00	2
CARAPEBUS	1599/04	5000 hab.	R\$ 114.999,32	1
LAJE DO MURIAÉ	1603/04	6300 hab.	R\$ 114.816,00	2
MIGUEL PEREIRA	1943/04	3750 hab.	R\$ 79.847,45	2
VARRE-SAI	1614/04	2653 hab.	R\$ 114.994,56	1
MENDES	1204/05	17306 hab.	R\$ 100.000,00	1
MIGUEL PEREIRA	0212/05	33575 hab.	R\$ 300.000,00	1
MIRACEMA	0213/05	28000 hab.	R\$ 280.000,00	1
RIO DAS FLORES	0218/05	5000 hab.	R\$ 100.000,00	2
SÃO FIDELIS	0220/05	890 hab.	R\$ 100.000,00	1
SÃO FRANCISCO DE ITABAPOANA	0221/05	46024 hab.	R\$ 100.000,00	1
SÃO SEBASTIÃO DO ALTO	0224/05	365 hab.	R\$ 200.000,00	2
SUMIDOURO	0227/05	2000 hab.	R\$ 200.000,00	1
TANGUÁ	0228/05	29000 hab.	R\$ 182.498,40	2
MACUCO	1203/05	4478 hab.	R\$ 480.200,00	2
PARACAMBI	2172/05	41716 hab.	R\$ 1.000.000,00	1
TANGUÁ	2180/05	33969 hab.	R\$ 1.172.700,00	3
CAMBUCI	0198/05	6000 hab.	R\$ 185.000,00	1
CASIMIRO DE ABREU	2542/05	9654 hab.	R\$ 116.000,00	1
ITALVA	0205/05	13200 hab.	R\$ 200.000,00	1
ITAOCARA	0206/05	10500 hab.	R\$ 100.000,00	1
LAJE DO MURIAÉ	0211/05	15000 hab.	R\$ 280.000,00	1
PARACAMBI	2778/06	20000 hab.	R\$ 263.000,00	3
PATY DO ALFERES	0739/06	6532 hab.	R\$ 180.000,00	1
VASSOURAS	0254/06	32000 hab.	R\$ 1.270.000,00	1
GOV-SEOBRAS/PARACAMBI	1872/07	40000 hab.	R\$ 2.680.000,00	1
GOV-SEOBRAS/VASSOURAS	1873/07	203585 hab.	R\$ 2.560.000,00	1
VASSOURAS	0192/07	33206 hab.	R\$ 300.000,00	1
			R\$ 3.039.036,25	

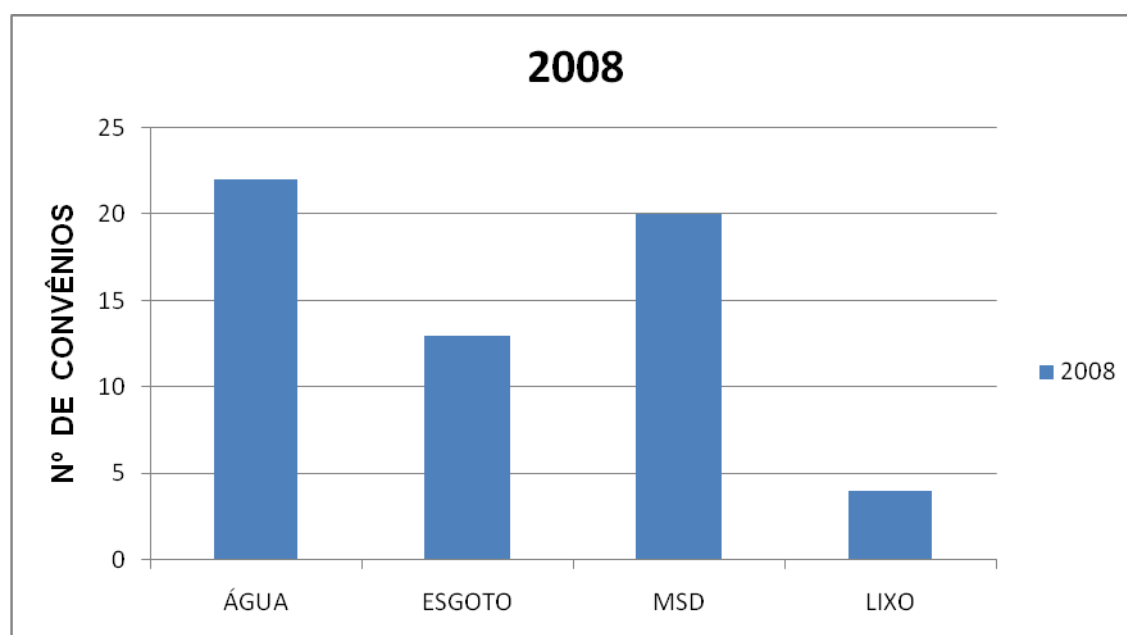
Recursos orçamentários utilizados para o desenvolvimento da ação correspondentes à outras despesas correntes: R\$31.312,00.

META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/ PREVISÃO %
Financeira	R\$ 31.312,00	R\$ 986,05	3,15
Física	1) Acompanhar 38 convênios de exercícios anteriores	24	63,15

**Nº DE CONVÊNIOS TRABALHADOS NO EXERCÍCIO DE 2008,
CELEBRADOS NO PERÍODO DE 2002 A 2007**



**Nº CONVÊNIOS DO EXERCÍCIO DE 2008 A SEREM TRABALHADOS EM
2009**



2.3.1. Programa 0016 - Gestão da Política de Saúde

Tipo de programa	Apoio às Políticas Públicas e Áreas Especiais
Objetivo geral	Fortalecer a gestão do SUS nas três esferas de governo, de modo a melhorar e aperfeiçoar a capacidade resolutiva das ações e serviços prestados à população
Objetivos específicos	Coordenar o planejamento e a formulação de políticas públicas setoriais a avaliação e controle dos programas na área de saúde.
Gerente do programa	Márcia Bassit Lameiro da Costa Mazzoli
Gerente executivo	Luiz Fernando Beskow
Responsável pelo programa no âmbito da UJ	Marcos Roberto Muffareg
Indicadores ou parâmetros utilizados para avaliação do programa	<ul style="list-style-type: none">• Taxa de Adesão dos Estados ao Pacto pela Saúde• Taxa de Adesão dos Municípios ao Pacto pela Saúde• Taxa de Constituição dos Colegiados de Gestão Regional• Taxa de Planos Estaduais de Saúde Aprovados pelo Conselho Estadual de Saúde• Taxa de Planos Municipais de Saúde Aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde
Público-alvo (beneficiários)	Governo



Evento de Capacitação

2.3.2.1. Ação 4572 - Capacitação de Servidores Públicos Federais em Processo de Qualificação e Requalificação

Tipo da Ação	Atividade
Finalidade	Promover a qualificação e a requalificação de pessoal com vistas à melhoria continuada dos processos de trabalho, dos índices de satisfação pelos serviços prestados à sociedade e do crescimento profissional.
Descrição	Treinamento, qualificação e requalificação de servidores, buscando a manutenção dos padrões de qualidade do serviço público.
Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas	Fundação Nacional de Saúde
Coordenador Nacional da Ação	Williames de Oliveira Pimentel
Unidade Executora	Coordenação Regional do Rio de Janeiro
Área Responsável por Gerenciamento ou Execução	Divisão de Recursos Humanos - DIREH
Competências institucionais requeridas para a execução da ação	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO XI - Art. 87.

Planilha de eventos realizados/2008

<u>N°</u>	<u>NOME DO EVENTO</u>	<u>N° DE PARTICIPANTES</u>							<u>ÁREAS ENVOLVIDAS</u>	<u>PERÍODO</u>	<u>LOCAL DE REALIZAÇÃO</u>
		<u>SERVIDORES</u>	<u>INDÍGENAS</u>	<u>CEDIDOS</u>	<u>SES</u>	<u>SMS</u>	<u>OUTROS</u>	<u>TOTAL</u>			
<u>1</u>	<u>Curso de Teleconferência do Módulo de Aposentadoria e Pensão</u>	<u>3</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>3</u>	<u>DIREH</u>	<u>16/05/08</u>	<u>Rio de Janeiro</u>
<u>2</u>	<u>MultiplicaSUS</u>	<u>4</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>4</u>	<u>CORE-RJ</u>	<u>19/05 a 21/05/08</u>	<u>Rio de Janeiro</u>
<u>3</u>	<u>MultiplicaSUS</u>	<u>2</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>2</u>	<u>CORE-RJ</u>	<u>12/08 a 14/08/08</u>	<u>Rio de Janeiro</u>
<u>4</u>	<u>Gestão Patrimonial no Serviço Público</u>	<u>1</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1</u>	<u>DIADM</u>	<u>19/08 a 22/08/08</u>	<u>Rio de Janeiro</u>
<u>5</u>	<u>Gestão de Material</u>	<u>3</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>2</u>	<u>5</u>	<u>DIADM</u>	<u>19/08 a 22/08/08</u>	<u>Rio de Janeiro</u>
<u>6</u>	<u>Curso de Gerenciamento de Obras</u>	<u>1</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1</u>	<u>DIESP</u>	<u>21/08 a 22/08/08</u>	<u>Rio de Janeiro</u>
<u>7</u>	<u>Oficina de Capacitação em Educação e Saúde e Mobilização Social</u>	<u>3</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>3</u>	<u>ASCOM / DIREH</u>	<u>08/09 a 12/09/08</u>	<u>Valença/RJ</u>

<u>8</u>	<u>Oficina de Capacitação em Educação e Saúde e Mobilização Social</u>	<u>4</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>4</u>	<u>ASCOM / DIREH</u>	<u>16/09 a 19/09/08</u>	<u>Quatis/RJ</u>
<u>9</u>	<u>Programa de Formação de Multiplicadores em Gestão de Pessoas/Obrigatório</u>	<u>1</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1</u>	<u>DIREH</u>	<u>22/09 a 26/09/08</u>	<u>Rio de Janeiro</u>
<u>10</u>	<u>Programa de Formação de Multiplicadores em Gestão de Pessoas/Obrigatório</u>	<u>1</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1</u>	<u>DIREH</u>	<u>22/09 a 26/09/08</u>	<u>São Paulo</u>
<u>11</u>	<u>Programa de Formação de Multiplicadores em Gestão de Pessoas/Obrigatório</u>	<u>4</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>4</u>	<u>DIREH</u>	<u>29/09 a 03/10/08</u>	<u>São Paulo</u>
<u>12</u>	<u>Programa de Formação de Multiplicadores em Gestão de Pessoas/Modulo Aposentadoria</u>	<u>2</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>2</u>	<u>DIREH</u>	<u>29/09 a 03/10/09</u>	<u>Belo Horizonte</u>
<u>13</u>	<u>Programa de Formação de Multiplicadores em Gestão de Pessoas/Legislação de Pessoal</u>	<u>1</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1</u>	<u>DIREH</u>	<u>13/10 a 16/10/08</u>	<u>Rio de Janeiro</u>
<u>14</u>	<u>Programa de Formação de Multiplicadores em Gestão de Pessoas/Oficina de Desenv. de Instrutores Internos Obrigatório</u>	<u>2</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>2</u>	<u>DIREH</u>	<u>17/11 a 21/11/08</u>	<u>São Paulo</u>

<u>15</u>	<u>Programa de Formação de Multiplicadores em Gestão de Pessoas/Legislação de Pessoal</u>	<u>3</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>3</u>	<u>DIREH</u>	<u>17/11 a 20/11/08</u>	<u>Belo Horizonte</u>
<u>16</u>	<u>Programa de Formação de Multiplicadores em Gestão de Pessoas/SIAPEcad - SIAPEcadastro</u>	<u>1</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1</u>	<u>DIREH</u>	<u>17/11 a 21/11/08</u>	<u>São Paulo</u>
<u>17</u>	<u>Fiscalização de Contratos Administrativos na visão da IN 02/2008</u>	<u>2</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>2</u>	<u>DIADM</u>	<u>17/11 a 19/11/08</u>	<u>Rio de Janeiro</u>
<u>18</u>	<u>Curso de Português para Redação Oficial</u>	<u>22</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>22</u>	<u>CORE-RJ</u>	<u>17/11 a 10/12/08</u>	<u>Rio de Janeiro</u>
<u>19</u>	<u>Programa de Formação de Multiplicadores em Gestão de Pessoas/SIAPEcad - SIAPEcadastro</u>	<u>2</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>2</u>	<u>DIREH</u>	<u>24/11 a 28/11/08</u>	<u>Belo Horizonte</u>
<u>20</u>	<u>Curso de Informática Word Básico</u>	<u>27</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>27</u>	<u>CORE-RJ</u>	<u>27/11 a 08/12/08</u>	<u>Rio de Janeiro</u>
<u>21</u>	<u>MultiplicaSUS</u>	<u>1</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>CORE-RJ</u>	<u>09/12 a 11/12/08</u>	<u>Rio de Janeiro</u>
<u>22</u>	<u>Curso de Contratação Direta Dispensa e Inexigibilidade</u>	<u>1</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1</u>	<u>DIADM</u>	<u>09/12 e 10/12/08</u>	<u>Rio de Janeiro</u>
<u>23</u>	<u>Curso de Convênios - da Solicitação a Prestação de Contas, Incluindo TCE</u>	<u>6</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>6</u>	<u>DIADM</u>	<u>03/12 a 05/12/08</u>	<u>Fortaleza/CE</u>

<u>24</u>	<u>Escolarização do Ensino Fundamental dos Agentes Indígenas de Saúde e Saneamento - EJA</u>	<u>0</u>	<u>10</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>10</u>	<u>ASIN</u>	<u>03/2008 a 12/2008</u>	<u>Paraty/RJ</u>
<u>25</u>	<u>Capacitação para diagnóstico da infecção do HIV - utilizando testes rápidos e aconselhamento</u>	<u>5</u>	<u>5</u>	<u>0</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>0</u>	<u>15</u>	<u>ASIN</u>	<u>04/2008</u>	<u>Angra/RJ</u>
<u>26</u>	<u>Seminário de Resíduos de Saúde no Hospital de Ipanema</u>	<u>4</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>4</u>	<u>ASIN</u>	<u>05/2008</u>	<u>Rio de Janeiro</u>
<u>27</u>	<u>Oficina de Planejamento sobre saneamento na área Indígena</u>	<u>5</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>5</u>	<u>ASIN</u>	<u>05/2008</u>	<u>RJ/Core</u>
<u>28</u>	<u>Seminário "A pele pede proteção, feridas pedem cuidados e tratamentos"</u>	<u>10</u>	<u>4</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>14</u>	<u>ASIN</u>	<u>07/2008</u>	<u>Rio de Janeiro</u>
<u>29</u>	<u>Oficina de avaliação do processo de formação dos agentes indígenas de saúde e saneamento do Rio de Janeiro</u>	<u>10</u>	<u>23</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>33</u>	<u>ASIN</u>	<u>08/2008</u>	<u>Paraty/RJ</u>
<u>30</u>	<u>Treinamento em serviço para EMSI no preenchimento da nova planilha do monitoramento mensal</u>	<u>3</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>3</u>	<u>ASIN</u>	<u>09/2008</u>	<u>Angra/RJ</u>

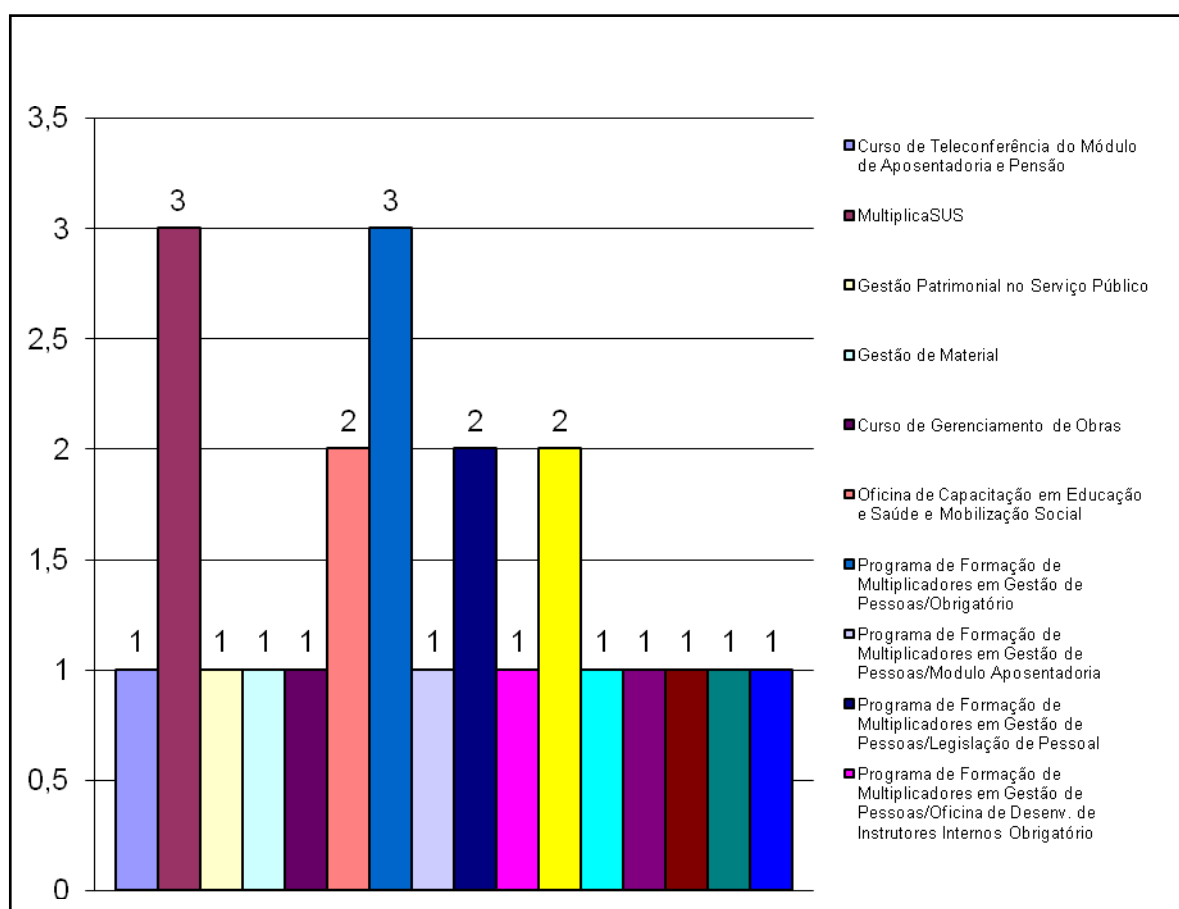
<u>31</u>	<u>Seminário de Antropologia dos Guarani para EMSI do polo base de Angra dos Reis 1ª Turma</u>	<u>12</u>	<u>1</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>13</u>	<u>ASIN</u>	<u>10/2008</u>	<u>Angra/RJ</u>
<u>32</u>	<u>Capacitação em GPS</u>	<u>7</u>	<u>21</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>28</u>	<u>ASIN</u>	<u>10/2008 a 11/2008</u>	<u>Angra/RJ e Paraty/RJ</u>
<u>33</u>	<u>Seminário de Antropologia dos Guarani para EMSI do polo base de Angra dos Reis 2ª Turma</u>	<u>10</u>	<u>2</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>12</u>	<u>ASIN</u>	<u>11/2008</u>	<u>Angra/RJ</u>
<u>34</u>	<u>Oficina sobre IRA, doenças diarreicas e Para sitoses</u>	<u>8</u>	<u>24</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>32</u>	<u>ASIN</u>	<u>12/2008</u>	<u>Paraty/RJ</u>
<u>TOTAL GERAL</u>		<u>171</u>	<u>90</u>	<u>-</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>270</u>			

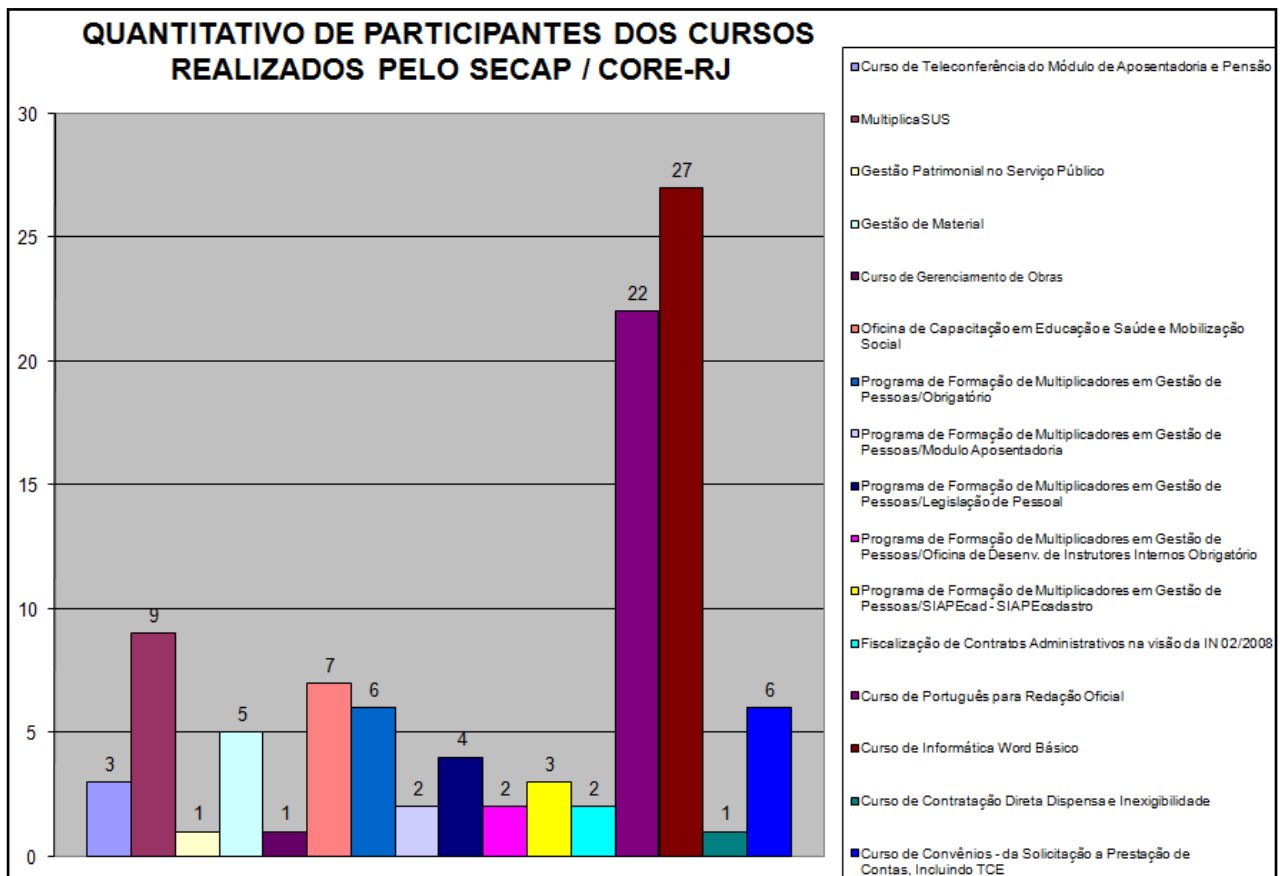
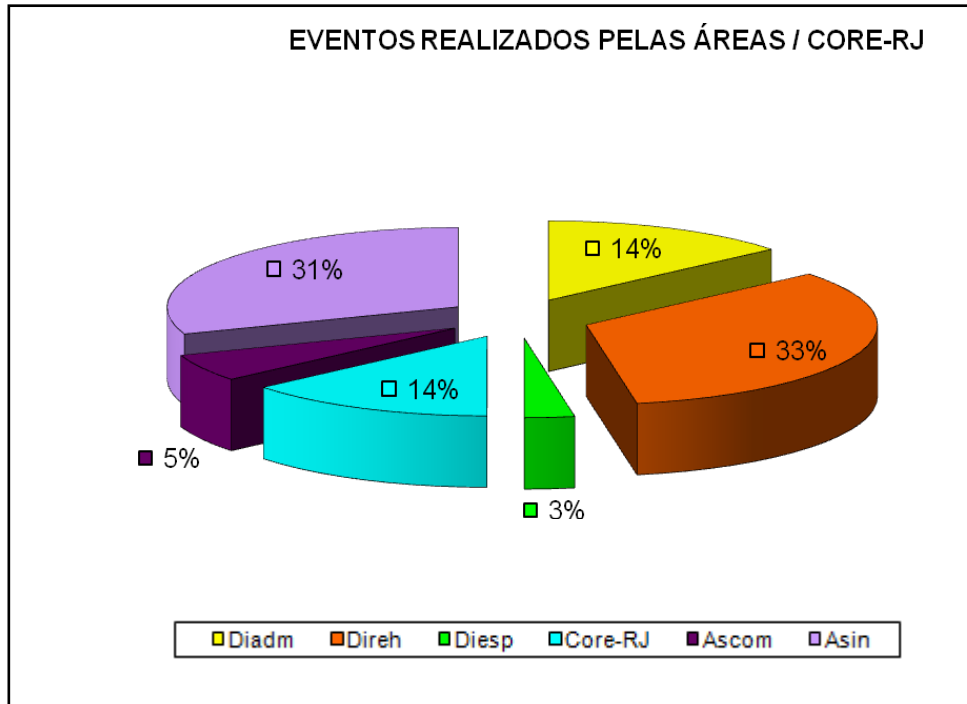
Recursos orçamentários utilizados para o desenvolvimento da ação correspondentes à outras despesas correntes: R\$ 61.825,00.

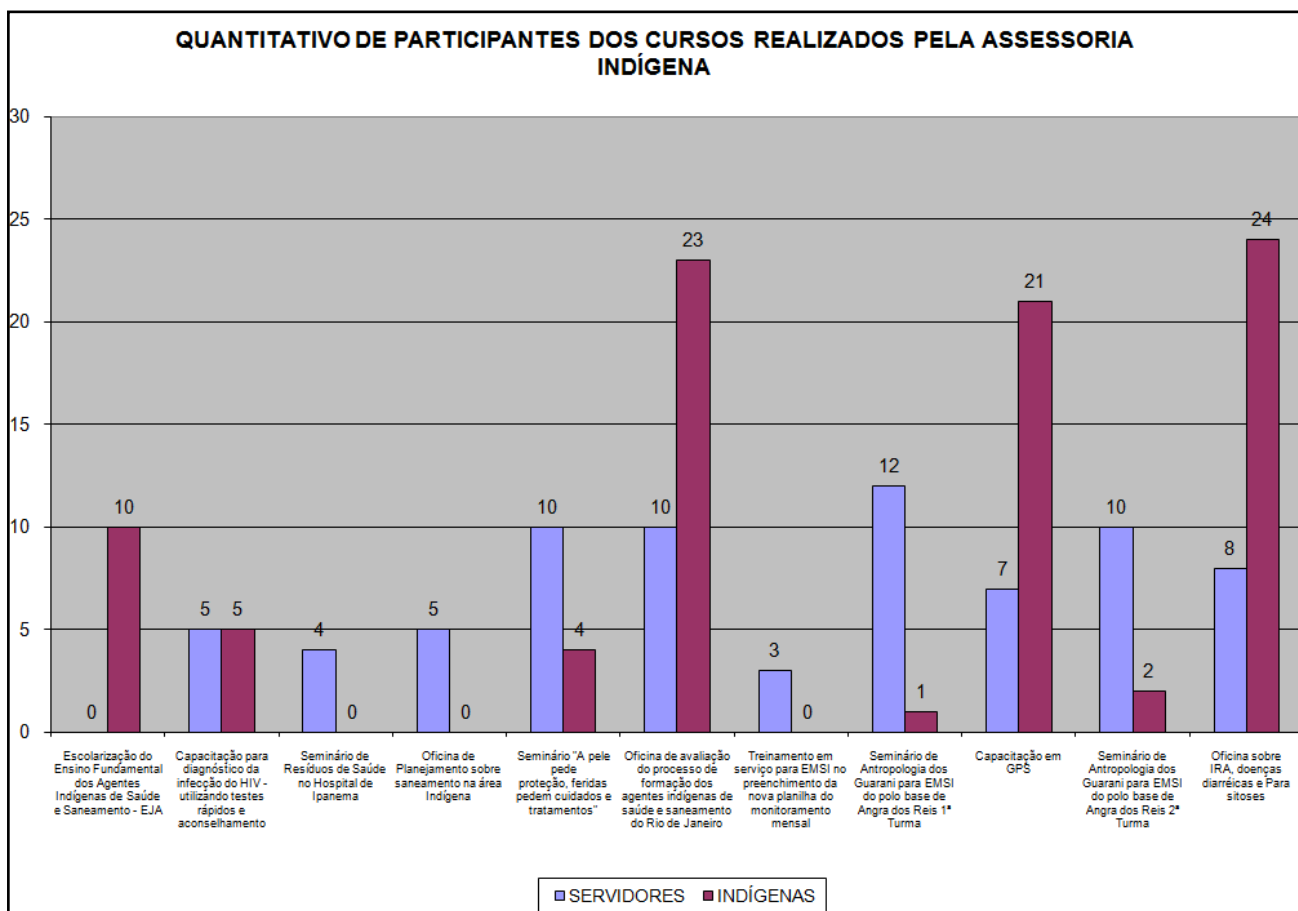
META	PREVISÃO	EXECUÇÃO	EXECUÇÃO/PREVISÃO %
Financeira	61.825,00	57.063,91	92,29
Física	1) Promover a capacitação de 80 servidores	270	337,5

OBS: A diferença entre o quantitativo programado e o executado deve-se ao fato de que na época da programação, as unidades não atenderam de forma integral à solicitação do setor, com relação à indicação de servidores para movimentos de capacitação, especialmente a área de saúde indígena que não disponibilizou a sua planilha de capacitações em tempo para inclusão no plano operacional da Core. Todavia, no momento da elaboração desse relatório todas as capacitações realizadas foram computadas, elevando, por conseguinte, o número de realizações.

Quantitativo dos Cursos Realizados pelo Secap / Core-RJ







2.4. Desempenho Operacional

Saneamento Ambiental

- Abastecimento de Água

1 - Percentual de Convênios com visitas técnicas de Acompanhamento

a) Utilidade: Capacidade de acompanhamento da equipe técnica de engenharia.

b) Tipo: Eficiência

c) Fórmula de Cálculo:

$$\frac{\text{Nº. de Convênios c/ Visitas Técnicas de Acompanhamento}}{\text{Nº. de Convênios c/parcela liberada}} \times 100$$

d) Método de Aferição: Dados extraídos dos relatórios de visita técnica e do Sistema de Convênios da Instituição – Siscon.

e) Área responsável: Divisão de Engenharia de Saúde Pública – Diesp

f) Resultado do Indicador: 100%

g/h) Esses itens não se aplicam.

2 – Percentual de convênios com pendências técnicas

a) Utilidade: Grau de responsabilização da equipe técnica de engenharia.

b) Tipo: Eficiência

c) Fórmula de Cálculo:

$$\frac{\text{Nº. de Convênios com pendências técnicas}}{\text{Nº. Total de Convênios}} \times 100$$

d) Método de Aferição: Dados extraídos do Sistema de Convênios da Instituição – Siscon.

e) Área responsável: Divisão de Engenharia de Saúde Pública – Diesp

f) Resultado do Indicador: 68,18%

g/h) Esses itens não se aplicam.

3 – Número de famílias beneficiadas com projetos de abastecimento de água= 365.

- Esgotamento Sanitário

1 - Percentual de Convênios com visitas técnicas de Acompanhamento

a) Utilidade: Capacidade de acompanhamento da equipe técnica de engenharia.

b) Tipo: Eficiência

c) Fórmula de Cálculo:

$$\frac{\text{Nº. de Convênios c/Visitas Técnicas de Acompanhamento}}{\text{Nº. de Convênios c/parcela liberada}} \times 100$$

d) Método de Aferição: Dados extraídos dos relatórios de visita técnica e do Sistema de Convênios da Instituição – Siscon.

e) Área responsável: Divisão de Engenharia de Saúde Pública – Diesp

f) Resultado do Indicador: 100%

g/h) Esses itens não se aplicam.

2 - Percentual de Convênios com pendências técnicas

a) Utilidade: Grau de responsabilização da equipe técnica de engenharia.

b) Tipo: Eficiência

c) Fórmula de Cálculo:

$$\frac{\text{Nº. de Convênios com pendências técnicas}}{\text{Nº. Total de Convênios}} \times 100$$

d) Método de Aferição: Dados extraídos do Sistema de Convênios da Instituição – Siscon.

e) Área responsável: Divisão de Engenharia de Saúde Pública – Diesp

f) Resultado do Indicador: 60,91%

g/h) Esses itens não se aplicam.

3 – Nº. de famílias beneficiadas com projetos de esgotamento sanitário= 769.

- Melhorias Sanitárias Domiciliares

1 - Percentual de Convênios com visitas técnicas de Acompanhamento

a) Utilidade: Capacidade de acompanhamento da equipe técnica de engenharia.

b) Tipo: Eficiência

c) Fórmula de Cálculo:

$$\frac{\text{Nº. de Convênios c/Visitas Técnicas de Acompanhamento}}{\text{Nº. de Convênios c/parcela liberada}} \times 100$$

d) Método de Aferição: Dados extraídos dos relatórios de visita técnica e do Sistema de Convênios da Instituição – Siscon.

e) Área responsável: Divisão de Engenharia de Saúde Pública – Diesp

f) Resultado do Indicador: 100%

g/h) Esses itens não se aplicam.

2 - Percentual de Convênios com pendências técnicas

a) Utilidade: Grau de responsabilização da equipe técnica de engenharia.

b) Tipo: Eficiência

c) Fórmula de Cálculo:

$$\frac{\text{Nº. de Convênios com pendências técnicas}}{\text{Nº. Total de Convênios}} \times 100$$

d) Método de Aferição: Dados extraídos do Sistema de Convênios da Instituição – Siscon.

e) Área responsável: Divisão de Engenharia de Saúde Pública – Diesp

f) Resultado do Indicador: 71,87%

g/h) Esses itens não se aplicam.

3 – Nº. de famílias beneficiadas com projetos de melhorias sanitárias domiciliares= 641.

- Saneamento em Área Quilombola

1 – Percentual de Comunidades com Implantação de Ações de Saneamento

- a) Utilidade: Cobertura dos serviços de saneamento em comunidades Quilombolas
- b) Tipo: Eficácia
- c) Fórmula de Cálculo:
$$\frac{\text{Nº. de Comunidades c/ações de saneamento}}{\text{Nº. de Comunidades programadas no ano}} \times 100$$
- d) Método de Aferição: Dados obtidos dos relatórios de visita técnica
- e) Área Responsável: Divisão de Engenharia de Saúde Pública – Diesp
- f) Resultado do Indicador: 50%
- g/h) Esses itens não se aplicam

OBS: A outra comunidade trabalhada encontrava-se com 70% das obras executadas ao final do exercício.

- Saneamento em Área Indígena

1 – Percentual de Aldeias com Sistemas de Abastecimento de Água

- a) Utilidade: Cobertura de Abastecimento de Água
- b) Tipo: Eficácia
- c) Fórmula de Cálculo:
$$\frac{\text{Nº. de Aldeias beneficiadas c/ ações de abastecimento de água}}{\text{Nº. Total de Aldeias}} \times 100$$
- d) Método de Aferição: Dados obtidos dos relatórios de visita técnica
- e) Área Responsável: Divisão de Engenharia de Saúde Pública – Diesp
- f) Resultado do Indicador: 80%
- g/h) Esses itens não se aplicam

2 – Percentual de Aldeias com Tratamento de Água

a) Utilidade: Qualidade da Água distribuída

b) Tipo: Eficácia

c) Fórmula de Cálculo:

$$\frac{\text{Nº. de Aldeias com tratamento de água}}{\text{Nº. Total de Aldeias}} \times 100$$

d) Método de Aferição: Dados obtidos dos relatórios de visita técnica

e) Área Responsável: Divisão de Engenharia de Saúde Pública – Diesp

f) Resultado do Indicador: 80%

g/h) Esses itens não se aplicam

OBS: Apenas a aldeia de Arandumirim, em Mamangua, não foi contemplada com ações de saneamento ambiental, por estar localizada em área de proteção ambiental- APA.

- Resíduos Sólidos

1 - Percentual de Convênios com visitas técnicas de Acompanhamento

a) Utilidade: Capacidade de acompanhamento da equipe técnica de engenharia.

b) Tipo: Eficiência

c) Fórmula de Cálculo:

$$\frac{\text{Nº. de Convênios c/Visitas Técnicas de Acompanhamento}}{\text{Nº. de Convênios c/parcela liberada}} \times 100$$

d) Método de Aferição: Dados extraídos dos relatórios de visita técnica e do Sistema de Convênios da Instituição – Siscon.

e) Área responsável: Divisão de Engenharia de Saúde Pública – Diesp

f) Resultado do Indicador: 100%

g/h) Esses itens não se aplicam

2 - Percentual de Convênios com pendências técnicas

- a) Utilidade: Grau de responsabilização da equipe técnica de engenharia.
- b) Tipo: Eficiência
- c) Fórmula de Cálculo:

$$\frac{\text{Nº. de Convênios com pendências técnicas}}{\text{Nº. Total de Convênios}} \times 100$$
- d) Método de Aferição: Dados extraídos do Sistema de Convênios da Instituição – Siscon.
- e) Área responsável: Divisão de Engenharia de Saúde Pública – Diesp
- f) Resultado do Indicador: 85,71%
- g/h) Esses itens não se aplicam.

Saúde Indígena

1 – Mortalidade infantil indígena

- a) Utilidade: Impacto das ações de saúde sobre a mortalidade infantil indígena
- b) Tipo: Eficácia
- c) Fórmula de cálculo:

$$\frac{\text{Nº. de óbitos de crianças indígenas < 1ano}}{\text{Nº. de nascidos vivos}} \times 1000$$
- d) Método de aferição: Dados extraídos do Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena – SIASI.
- e) Área responsável pelo cálculo e/ou medição: Assessoria de Saúde Indígena (Asin)
- f) Resultado do indicador no exercício: 95,2 (2 óbitos de criança < de 1 ano por mil nascidos vivos – 2/21)
- g/h) Esses itens não se aplicam.

Série histórica dos principais indicadores de mortalidade na população no Polo Base de Angra dos Reis/2008

ANO CAUSAS	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
COEFICIENTE DE MORTALIDADE GERAL (CMG)	12 por mil	4 por mil	5,8 por mil	3,8 por mil	6,4 por mil	9,7 por mil	3,5 por mil	3,6 por mil
COEFICIENTE DE MORTALIDADE INFANTIL (CMI)	52,6 por mil	0	0	83 por mil	0	71 por mil	27,0 por mil(*)	95,2 por mil
COEFICIENTE DE NATIMORTALIDADE (CNM)	105,2 por mil	0	0	41,6 por mil	0	0	0	1,8 por mil
COEFICIENTE DE MORTALIDADE MATERNA	0	43,5 por mil	0	0	0	0	0	0

Fonte: FUNASA/CORERJ/ASINRJ/SIASI-POLO BASE DE ANGRA DOS REIS

2 - Cobertura Vacinal

a) Utilidade: Cobertura vacinal da população trabalhada.

b) Tipo: Eficácia

c) Fórmula de Cálculo:

$$\frac{\text{Nº pessoas vacinadas}}{\text{Nº geral da população}} \times 100$$

d) Método de aferição: Dados extraídos do Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena – SIASI.

e) Área responsável : Assessoria de Saúde Indígena (Asin)

f) Resultado do indicador no exercício: 100%

g/h) Esses itens não se aplicam.

3 - Saúde Bucal

a) Utilidade: Cobertura de tratamentos odontológicos com primeira consulta.

b) Tipo: Eficácia

c) Fórmula de Cálculo:

$$\frac{\text{Nº. de pessoas com 1ª consulta odontológica em determinado período e local}}{\text{Pop. Total em determinado local e período}} \times 100$$

- d) Método de aferição: Dados extraídos do Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena – SIASI.
- e) Área responsável : Assessoria de Saúde Indígena (Asin)
- f) Resultado do indicador no exercício: 92,4%
- g/h) Esses itens não se aplicam.

4 - Desnutrição Infantil

- a) Utilidade: acompanhar a redução de crianças com o Percentil abaixo de 3 (P3) em menores de 5 anos.
 - b) Tipo: Efetividade
 - c - 1 - Fórmula de cálculo mensal:
$$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de crianças } < 5 \text{ anos pesadas com } P < 3}{\text{Total de crianças de 0 a 5 anos no mês}} \times 100$$
 - c - 2 - Fórmula de cálculo anual:
$$\frac{\text{Soma dos índices mensais } P < 3 \text{ obtidos}}{\text{N}^{\circ} \text{ de meses em que houve pesagem}}$$
 - d) Método de aferição: Dados extraídos do Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena – SIASI.
 - e) Área responsável : Assessoria de Saúde Indígena (Asin)
 - f) Resultado do indicador no exercício: 13,6 %
- Obs: O coeficiente de Baixo Peso foi de 13,6 obtido a partir do cálculo da média de criança com baixo peso
- g/h) Esses itens não se aplicam.

Gestão

1 – Percentual de Liquidez da Coordenação Regional

- a) Utilidade: Capacidade de pagamento da Coordenação Regional
- b) Tipo: Eficiência
- c) Fórmula de Cálculo:
$$\frac{\text{Total dos recursos financeiros pagos no exercício}}{\text{Total de recursos empenhados}} \times 100$$
- d) Método de Aferição: Dados extraídos do Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal – SIAFI.
- e) Área responsável: Divisão de Administração – Diadm

f) Resultado do Indicador: 74%

g/h) Esses itens não se aplicam.

2 – Percentual de Comprometimento orçamentário da Coordenação Regional

a) Utilidade: Capacidade de empenhamento da Coordenação Regional

b) Tipo: Eficiência

c) Fórmula de Cálculo:

$$\frac{\text{Total dos recursos orçamentários executados no exercício}}{\text{Total dos recursos orçamentários liberados no exercício}} \times 100$$

d) Método de Aferição: Dados extraídos do Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal – SIAFI.

e) Área responsável: Divisão de Administração – Diadm

f) Resultado do Indicador: 99%

g/h) Esses itens não se aplicam.

3 – Percentual de convênios aprovados pela Coordenação Regional

a) Utilidade: Capacidade de análise de prestação de contas da Coordenação Regional.

b) Tipo: Eficácia

c) Fórmula de Cálculo:

$$\frac{\text{Total de convênios com prestação de contas analisadas pela Regional no ano}}{\text{Número total de convênios em andamento na Regional}} \times 100$$

d) Método de Aferição: Dados extraídos do Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal – SIAFI.

e) Área responsável: Divisão de Administração – Diadm

f) Resultado do Indicador: 91,1%

g/h) Esses itens não se aplicam.

2.4.1 Evolução de Gastos Gerais

DESCRIÇÃO	ANO		
	2006	2007	2008
1. PASSAGENS	R\$ 353,12	R\$ 509,56	-
2. DIÁRIAS E RESSARCIMENTO DE DESPESAS EM VIAGENS	R\$ 303.696,89	R\$ 390.588,93	R\$ 407.187,34
3. SERVIÇOS TERCEIRIZADOS			
3.1. Publicidade (Radiobras)	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 12.500,00
3.2. Vigilância	R\$ 919.999,92	R\$ 1.033.258,80	R\$ 1.096.635,84
3.2.1. Limpeza e Conservação	R\$ 291.735,36	R\$ 518.802,24	R\$ 489.488,16*
3.3. TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	R\$ 225.727,44**	R\$ 347.625,30***	R\$ 18.260,39****
3.4. OUTRAS TERCEIRIZAÇÕES			
3.4.1. TRANSPORTE	-	R\$ 20.700,00	R\$ 1.227.286,06*****
3.4.2 IMPRESSÃO	-	-	R\$ 55.360,00
3.4.3 Apoio Administrativo	R\$ 1.939.675,42	R\$ 2.866.340,16	R\$ 2.987.288,16
3.5 SUPRIMENTOS DE FUNDOS	R\$ 39.079,08	R\$ 60.531,22	R\$ 7.633,87
4. CARTÃO DE CRÉDITO CORPORATIVO	-	-	R\$ 23.778,49
TOTAIS	R\$ 3.730.267,23	R\$ 5.248.176,21	R\$ 6.352.418,31

* Adequação dos valores limites em conformidade com a Portaria nº 4 de 31/08/2006.

** Acréscimo de 15,56%.

*** Valor correspondente aos Contratos: Ibrowse de jan/07 a 06/07 – Sigma de 06/07 a 12/07

**** Valor correspondente ao período de 10 a 30/12/2008.

***** Supressão de 50,7705% dos serviços pactuados.

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

Não aplicável à natureza jurídica da UJ.

4. Restos a Pagar de Exercícios Anteriores

ANO DE INSCRIÇÃO	RP PROCESSADOS				RP NÃO PROCESSADOS			
	Inscritos	Cancelados	Pagos	A Pagar	Inscritos	Cancelados	Pagos	A Pagar
2006	133.247,80	0,00	133.274,80	0,00	160.909,21	122.828,82	38.080,39	0,00
2007	59,59	0,00	59,59	0,00	1.640.443,77	14.553,47	1.262.689,68	363.200,62
2008	80.153,14	0,00	80.153,14	0,00	1.663.947,61	29.890,57	1.913.657,94	83.599,72
Total	213.487,53		213.487,53		3.465.300,59	167.272,86	3.214.428,01	446.800,34

Comentários:

1- A prorrogação para a permanência no sistema de restos a pagar está respaldada pelo Decreto nº. 6.708 de 23/12/2008.

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 financeiros com recursos

- 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

Série histórica das despesas

	Fatura		Saque	
	Quantidade (1)	Valor	Quantidade	Valor
2006	-	-	-	-
2007	-	-	-	-
2008	7	R\$ 23.748,49	1	R\$ 30,00

Previsão do art. 6º da Portaria MP nº 41, de 04.03.2005

Limite de utilização total da UG:	R\$ 75.000,00
Natureza dos gastos permitidos:	3390.30.00
Limites concedidos a cada portador:	R\$ 8.000,00
Portador	Limite
Lúcio Pereira de Castro Filho	R\$ 4.000,00
Robson Luiz Galles Marriel	R\$ 8.000,00
Antonio Rodrigues Farias	R\$ 8.000,00
Ricardo Souza da Silva	R\$ 8.000,00

12. Recomendações do Órgão ou Unidade de Controle Interno

Relatório de Auditoria nº 208102			
Constatação	Recomendações	Setor Responsável pela Implementação	Providências Adotadas
Item 1.1.1.3 CONSTATAÇÃO (014) Inobservância de normas quanto á formalização dos processos de convênio e de projetos.	(001) Instituir controle de adequação da instrução processual, que inclua determinação para que não sejam recebidos processos que não atendam aos requisitos formais estabelecidos na Portaria Normativa SLTI/MPOG 05/2002 e na regulamentação interna da Entidade.	Equipe de Convênios (Econv)	(014) Foi encaminhado através Memorando Circular 234/Gab/Core/RJ, de 14/12/2007, a Portaria Normativa nº 05/2002, para ciência de todos os servidores sobre os procedimentos contidos na mesma. E não sendo aceito pelo Sr. Coordenador Regional, documentação que não estejam de acordo com a citada Portaria, conforme Memorando Circular 43/Gab/Core-RJ, de 25/02/2008.

<p>Item 2 .1.1.1 CONSTATAÇÃO (010) –Aquisição de pneus em quantidade desproporcional à necessidade efetiva, fato esse propiciado pela deficiência nos controles internos administrativos.</p>	<p>(001) Implantar no setor de transportes sistema informatizado de controle de estoque de pneus, bem como de outros materiais utilizados nos veículos da CORE/RJ, com o objetivo de produzir, dentre outras informações, relatório gerencial com posição tempestiva sobre as demandas da área .</p> <p>*****</p> <p>(002) Exigir nas próximas aquisições de pneus a apresentação e anexação ao processo licitatório de demonstrativo de controle de estoque, que informe entradas, saídas e saldo dos materiais a serem adquiridos.</p> <p>*****</p> <p>(003) Providenciar o conserto dos veículos danificados que se encontram no pátio do Sotra, arrolados neste Relatório.</p>	<p>Setor de Material-Divisão de Administração</p> <p>*****</p> <p>Setor de Material-Divisão de Administração</p> <p>*****</p> <p>Sotra (Setor de Transporte)</p>	<p>(001) Já vem sendo utilizado no Setor de Material (Almoxarifado), o Sistema ASIWEB implantado a nível nacional. Sanando assim, falhas no controle de estoque.</p> <p>*****</p> <p>Adotamos em nossas aquisições a anexação do demonstrativo de controle de estoque extraído do sistema ASIWEB.</p> <p>*****</p> <p>(003) Contratação através dos Contratos 008 e 009/2008, empresas para manutenção preventiva e corretiva dos veículos da frota da Funasa.</p>
<p>Item 2.1.2 CONSTATAÇÃO (012): Aquisição de 16 pneus, ao custo de R\$ 3.593,70 (três mil, quinhentos e noventa e três reais e setenta centavos), a partir de pedido de acréscimo à aquisição inicial, sem a correspondente incorporação física e o devido registro no controle de estoques.</p>	<p>(001)- Promover a segregação das funções de solicitação, recebimento e guarda de materiais nos almoxarifados da Core-RJ, de modo que o servidor que solicita não seja o mesmo que atesta, que, por sua vez, não deve ser o mesmo que guarda o material.</p>	<p>Setor de Material/ Almoxarifado</p>	<p>(001) Estamos acompanhando e orientando os setores envolvidos para que falhas como estas não ocorram mais.</p>

	<p>***** (002) Apurar responsabilidades a respeito da não incorporação dos bens ao estoque da Unidade.</p>	<p>***** Divisão de Administração (DIADM).</p>	<p>***** (002) Os materiais foram incorporados devidamente ao nosso Almoxarifado e por uma questão de espaço físico foram transferidos para o Setor de Transporte (SOTRA), após apontamento no Relatório de Auditoria de Gestão exercício 2007 nº 208102, corrigimos os fatos, retornando com todo o material ao Almoxarifado, assim sendo, não houve necessidade de abrir processo administrativo.</p>
<p>Item 4.1.1.1- CONSTATAÇÃO (024) Morosidade na implantação e utilização do Cartão de Pagamento do Governo Federal (CPGF).</p>	<p>(001) Implantar a utilização do Cartão de Pagamento do Governo Federal (CPGF), para concessão de suprimento de fundos, em substituição aos adiantamentos por meio de depósito em conta corrente, conforme o que preconiza o subitem 2.3 do Manual SIAFI, Assunto Suprimento de Fundos, Código 02.11.21.</p>	<p>Setor de Execução Orçamentária e Financeira-SAEOF</p>	<p>(001) Em 2008, iniciou-se a utilização do Cartão de Pagamento do Governo Federal nesta Coordenação Regional.</p>

<p>Item 5.2.1.1 CONSTATAÇÃO (008): Pagamento a 511 profissionais, totalizando R\$ 6.093,898,00 incorporados ao Quadro Suplementar de Combate às Endemias da Funasa sem comprovação de processo seletivo.</p>	<p>(001)- Cessar o pagamento a todos os profissionais para os quais não haja documentação comprobatória de participação em processo seletivo, uma vez que não há amparo legal para o ato.</p> <p>*****</p> <p>(002) Mediante o devido processo administrativo, providenciar o ressarcimento dos valores pagos indevidamente.</p>	<p>Divisão de Recursos Humanos</p> <p>*****</p> <p>Divisão de Recursos Humanos</p>	<p>(001) - Não foram adotadas providências sobre o assunto, vez que foge a governabilidade da Coordenação Regional do Rio de Janeiro o acatamento dessa recomendação. Entretanto, cabe ressaltar que, em cumprimento à Medida Provisória 297, de 06/06/06, transformada na Lei nº. 11.350, de 05/10/06, os empregados públicos foram enquadrados, conforme o prazo de 30 dias estipulados, mediante Portarias nºs. 957 e 1473 de 27/06/06 e 14/11/06 respectivamente. Mediante despacho às fls. 266/267, no processo nº. 25100.027.811/2007-35 (Volumes I e II) da Secretaria de Recursos Humanos do Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão e do despacho às fls. 268, da Controladoria Geral da União, foi legitimada as informações evidenciadas nas documentações apresentadas e analisadas, determinando a regularização funcional dos empregados públicos que encontravam-se pendentes do Atestado de Regularidade no Processo Seletivo Simplificado de 1994.</p> <p>*****</p> <p>PA – Não cabe aplicação da recomendação.</p>
<p>Item 5.2.1.2 CONSTATAÇÃO (017): Ausência de Controles sobre a efetividade do trabalho dos agentes de combate às endemias</p>	<p>(001) - Implantar controles internos relativo aos servidores cedidos, que permitam identificar sua localização atual as atividades desempenhadas particularmente quanto à alocação nas atividades inerentes ao Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACs) e ao Programa Saúde da família –(PSF).</p>	<p>Divisão de Recursos Humanos</p>	<p>(001) – Foi implementado o Programa Cadastro de Servidores – CADSERV desde 2007 cujo módulo de frequências, controla a lotação dos empregados públicos. Quanto as atividades desempenhadas, estas são de responsabilidade da Secretaria de Estado da Saúde e Defesa Civil conforme Portarias nºs. 1472/04 e 740/06, cujos empregados públicos encontram-se cedidos.</p> <p>Ademais a missão da Funasa-Saúde Indígena e Saneamento Ambiental - não contemplam os Programas de Agentes Comunitários de Saúde e Saúde da Família.</p> <p>À Funasa compete tão somente garantir os direitos constantes da Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT.</p>

<p>Item 5.2.1.3 CONSTATAÇÃO (019) Ausência de ressarcimento do pessoal cedido com ônus para os cessionários.</p>	<p>(001) – Solicitar o retorno imediato dos servidores à Funasa cedidos ao SINTRASEF e à Prefeitura de Casimiro de Abreu, mediante notificação, conforme estabelece o artigo 10, caput e parágrafo único, do Decreto nº. 4050/2001.</p> <p>*****</p> <p>(002) Reiteramos que seja feita a cobrança dos montantes totais devidos relativos aos períodos especificados.</p> <p>*****</p> <p>(003) Tomar as medidas cabíveis, promovendo a devida inscrição dos cessionários no Cadastro Informativo de Créditos não Quitados (CADIN).</p>	<p>Divisão de Recursos Humanos</p> <p>*****</p> <p>Divisão de Recursos Humanos</p> <p>*****</p> <p>Divisão de Recursos Humanos</p>	<p>(001) – Não houve necessidade do retorno vez que o SINTRASEF, a ALERJ o Governador do Estado e a Prefeitura Municipal de Casimiro de Abreu quitaram o débito em sua totalidade com a Funasa.</p> <p>*****</p> <p>(002) – Os montantes devidos foram cobrados e quitados.</p> <p>*****</p> <p>(003) – Não houve necessidade de inscrição no CADIN face à quitação dos débitos.</p>
<p>Item 5.2.1.4 CONSTATAÇÃO (020) – Pagamento de Adicional de Insalubridade sem amparo em Laudo Pericial Ambiental emitido pelos cessionários.</p>	<p>(001) – Suspender de imediato o pagamento do adicional de insalubridade aos empregados cedidos para os quais não haja o respectivo laudo.</p>	<p>Divisão de Recursos Humanos</p>	<p>(001) – Esta recomendação não foi acatada, tendo em vista a emissão de Laudo de Avaliação do Ambiente do Trabalho, emitido em Junho/2006, por Comissão de Supervisão Acompanhamento e Assessoramento de Laudo de Insalubridade e/ou Periculosidade, instituída pela Portaria nº. 22, de 22/3/06, do Presidente da Funasa. De acordo com a Instrução Normativa citada, está previsto, em casos extremos, em que os cessionários não puderem emitir o laudo, a Funasa poderá fazê-lo a fim de não prejudicar o direito dos servidores envolvidos. Como já havia o conhecimento da dificuldade dos municípios atenderem esta determinação este órgão o vem fazendo ao longo dos anos.</p>

	<p>*****</p> <p>(002) – Solicitar aos entes cessionários a emissão do respectivo laudo de insalubridade para os empregados cedidos, ou posicionamento a respeito de sua capacidade de emitilo, conforme estabelecido na Instrução Normativa nº. 01, de 03/01/03.</p>	<p>*****</p> <p>Divisão de Recursos Humanos</p>	<p>*****</p> <p>(002) – Em acatamento foi emitido ofício-circular nº. 003137, de 26/08/08 aos 92 municípios do Estado do Rio de Janeiro, solicitando a possibilidade de emissão do Laudo de Insalubridade/Periculosidade. No caso de impossibilidade pronunciarse quanto a incapacidade de emitilo. Esse ofício foi reiterado pelo de nº. 003815 de 23/10/08 e posteriormente pelo de nº. 00490 de 13/11/08. Dos 92 municípios somente 27 responderam aos ofícios. Os municípios abaixo relacionados responderam impossibilitados de emitir o laudo:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nova Iguaçu 2. Duque de Caxias 3. Arraial do Cabo 4. Cachoeiras de Macacu 5. Cardoso Moreira 6. Conceição de Macabu 7. Carmo 8. Cordeiro 9. Eng. Paulo de Frontin 10. Itaboraí 11. Miracema 12. Paracambi 13. Paraíba do Sul 14. Paty do Alferes 15. Pirai 16. São Fidelis 17. Barra de São João 18. São Jose do Vale do Rio Preto 19. São Pedro da Aldeia 20. Três Rios 21. Vassouras <p>Os municípios de Miguel Pereira, Magé e Guapimirim encaminharam laudos em desacordo. O município de Japeri, apenas informou que o médico, encontrava-se em gozo de férias e o município de Resende apenas referiu-se a legislação que regulamentava a matéria. O município de Bom Jardim, citou o envio de documentos com informações quanto a viabilidade ou não de emitir laudo, entretanto, os anexos não foram encaminhados a esta Core-RJ. Os demais municípios do Estado, até a presente data não atenderam nossa solicitação. Cabe esclarecer que aos empregados</p>
--	---	---	---

			públicos foi concedido o grau médio no percentual de 20% sobre o salário profissional da categoria, conforme Portaria N°. 588, de 02/10/06, de acordo com a Súmula n°. 17/TST e Orientação contida no despacho 346/2007/COLEP/CGERH.
Item 5.2.1.5 CONSTATAÇÃO (020) – Descumprimento de prazo de envio ao CAGED dos dados referentes aos empregados públicos.	(001) – Enviar ao Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (CAGED) os dados dos profissionais com contrato de trabalho regido pela CLT, que tenham sido admitidos, desligados ou transferidos pela Funasa.	Divisão de Recursos Humanos	(001) – Foram enviados ao CAGED os dados profissionais de 5.082 empregados públicos, cujas Carteiras de Trabalho e Previdência Social foram entregues nesta Core-RJ. Dos 5.360 empregados que foram enquadrados pelas Portarias n°. 957/06 e 1473/06, 33 não apresentaram suas CTPS para fins de regularização funcional. Cabe esclarecer que a demora no envio dos dados deveu-se a não entrega imediata das Carteira de Trabalho e inexistência de PIS para lançamento no CAGED o que nos obrigou a providenciar junto à Caixa Econômica Federal. Lembramos que estes empregados, encontram-se distribuídos pelos diversos municípios do Estado, o que acarretou dificuldades em realização desta tarefa. Os restantes cadastros estão sendo providenciados, ante à recente liberação daqueles que encontravam-se pendentes de regularidade no processo seletivo.
Item 6.1.1.1 CONSTATAÇÃO (025) - Omissão de informações necessárias à formação de opinião a respeito do estágio de implantação de determinações do TCU.	(001) – Implantar controle gerencial a respeito do atendimento ou não das determinações do TCU e adotar as medidas necessárias ao atendimento das determinações constantes no Acórdão n° 3275/2007.	Assessoria de Planejamento (Asplin)	Como atendimento à recomendação, à providência implementada foi a implantação, na Core-RJ, pela Assessoria de Planejamento, da Matriz de Gerenciamento de Demandas de Auditorias, em abril de 2008.

13. Determinações e recomendações do TCU

Acórdão 3324/2008-TCU/ Relatório de Auditoria nº 189865			
Constatação	Recomendações/ Determinações	Setor Responsável pela Implementação	Providências Adotadas
Item 1.3.1.2 CONSTATAÇÃO Ausência de descrição de indicadores de desempenho	(001) Desenvolver, em conjunto com a administração central da FUNASA, elenco de indicadores que afirmam os aspectos da eficácia, eficiência e efetividade, buscando atender aos conteúdos básicos propostos na IN TCU 47/04 e na DN TCU 81/07: descrição (o que pretende medir), tipo (de eficiência, de eficácia ou de efetividade), fórmula de cálculo e método de medição e agente responsável pelo cálculo e medição.	Assessoria de Planejamento (Asplin)	Em observância à recomendação, o Departamento de Planejamento Institucional (Depin) – órgão da estrutura da Presidência da Instituição -, desenvolveu junto às demais áreas técnicas uma matriz de indicadores validados, dos quais, os pertinentes, já foram utilizados, quando da elaboração deste Relatório de Gestão.
Item 3.1.1.1 CONSTATAÇÃO Falhas nos registros de controle físico dos bens no sistema ASI. Foi verificado durante a realização dos trabalhos de auditoria, que ainda permanecem as falhas no controle de registro no sistema ASI pertinentes aos bens móveis da unidade apontados no relatório de auditoria de avaliação da gestão do exercício de 2005(nº 174642).	(001) Regularizar as falhas apontadas nos sistemas ASI e SIAFI, cumprir o que prescreve o art. 96 da Lei 4320/64.	Setor de Patrimônio (SOPAT)	(001) Contas regularizadas em 15/09/2008.

	<p>*****</p> <p>(002) Estabelecer um roteiro de tarefas voltadas ao atendimento dos registros necessários aos dois sistemas de controle patrimonial utilizados, promovendo treinamento para os servidores envolvidos, devido a grande movimentação de bens móveis no âmbito da CORE/RJ.</p>	<p>*****</p> <p>Setor de Patrimônio (SOPAT)</p>	<p>*****</p> <p>(002) Foi treinada a servidora Joana Darc G. A. Cruz, no curso Gestão Patrimonial de Serviço Público, realizado no período de 19 a 22/08/2008, onde a mesma foi multiplicadora no Setor de Patrimônio.</p>
<p>Item 3.1.2.1 CONSTATAÇÃO Divergência entre os saldos das contas de bens móveis do SIAFI e o existente no relatório quantitativo (conta contábil) do sistema ASI.</p>	<p>(001)- Levantar a origem das divergências contábeis entre os saldos das contas de bens móveis do SIAFI e o existente no relatório quantitativo do sistema ASI, justificando-as e providenciando de imediato a sua regularização nos sistemas ASI e no SIAFI desta Unidade, a fim de cumprir o que estabelece o art. 96 da Lei 4320/64.</p>	<p>Setor de Patrimônio (SOPAT)</p>	<p>(001) Contas regularizadas nos sistemas ASI e SIAFI em 15/09/2008.</p>

<p>Item 4.1.3.1 CONSTATAÇÃO: Insuficiência de providências relativas a débito oriundo de cessão de servidores.</p>	<p>(001) – Reiterar a cobrança dos montantes totais devidos e não reembolsados relativos aos períodos especificados, estabelecendo os prazos finais para a regularização dos débitos e alertando ao ente cessionário que a não quitação deverá ensejar o retorno do servidor à Funasa mediante notificação, conforme estabelece o art. 10, caput e parágrafo único, do Decreto nº. 4050/2001. No caso de não atendimento por parte dos cessionários inadimplentes, tomar as medidas cabíveis, promovendo a devida inscrição no Cadastro Informativo de Créditos não Quitados (CADIN).</p>	<p>Divisão de Recursos Humanos</p>	<p>(001) - Foram feitas cobranças e gestões junto ao SINTRASEF, a Prefeitura Municipal de Casimiro de Abreu, a Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro e ao Governo do Estado, mediante ofícios tendo sido os débitos quitados em sua totalidade. Logo não houve necessidade de retorno à Funasa dos servidores cedidos nem a inscrição no CADIN.</p>
<p>Item 4.2.1 CONSTATAÇÃO: Inconsistência dos Registros.</p>	<p>(001) – Solicitar a Coordenação de Recursos Humanos da Funasa reeditar sua orientação interna adequando-a à Lei nº. 11.314/2006</p> <p>*****</p> <p>(002) – Adaptar as práticas relativas ao assunto à Lei nº. 11.314/2006, deixando de aplicar a orientação contida na mensagem Siape 483705, de 20/10/2004.</p>	<p>Divisão de Recursos Humanos</p> <p>*****</p> <p>Divisão de Recursos Humanos</p>	<p>(001) – Foi enviado em o memorando nº. 129/Direh/Core-RJ à Coordenação Geral Recursos Humanos em Brasília, solicitando reedição da Orientação interna para adequação à Lei nº.11.314/2006. Até a presente data não fomos atendidos em nossa reivindicação.</p> <p>*****</p> <p>(002) – Recomendação acatada. Formalizado processo de nº. 25245.010.988/2007-58, com as notificações a todos os servidores/tutores do Proformar, após o recálculo das horas/aulas para reposição ao erário dos valores pagos a maior, referente a gratificação por encargo de curso, conforme planilhas anexadas àquele processo, tendo sido descontado a partir da folha de Setembro/2007. Débito quitado.</p>

<p>Item 4.2.3.1 §1º CONSTATAÇÃO: Valores de Auxílio – Transporte em desacordo com os formulários de solicitação.</p>	<p>(001) Promover recadastramento geral dos servidores para fins de concessão de auxílio – transporte, criando rotina periódica de recadastramento.</p> <p>*****</p> <p>(002) Rever os valores pagos somente quando do preenchimento de novas concessões que fundamentem alterações.</p> <p>*****</p> <p>(003) Obter a comprovação de que os servidores de matrículas n.ºs. 516960, 514503, 516645 e 0516805 exerceram atividades laborais no município de Angra dos Reis no período anterior à publicação das portarias de remanejamento,</p>	<p>Divisão de Recursos Humanos</p> <p>*****</p> <p>Divisão de Recursos Humanos</p> <p>*****</p> <p>Divisão de Recursos Humanos</p>	<p>(001)- Em 16/09/2007 foi emitido Ofício circular n.º. 2804/Direh/Core-RJ às Secretarias Municipais de Saúde e Secretaria Estadual e Defesa Civil, encaminhando o formulário para fins de Auxílio – Transporte constante do Manual de Legislação de Pessoal da Funasa, em cumprimento a determinação do TCU, solicitando atualização cadastral para fins de pagamento do Auxílio – Transporte. Em 04/03/2008 o ofício – circular n.º. 000760/Direh/Core-RJ aditou os ofícios n.º.s. 2734 e 2804/Direh/Core-RJ solicitando gestões junto aos servidores/empregados públicos para que atendessem ao solicitado. Em 13/03/08 em aditamento ao ofício-circular n.º. 000760/Direh/Core-RJ solicitou que o recadastramento fosse realizado no modulo de formulário adotado pela Presidência da Funasa, conforme memorando circular n.º. 21/CGERH/DEADM, de 04/03/08. Diante das alterações de formulários houve retardamento dos recadastramentos.</p> <p>*****</p> <p>(002) Recomendação acatada.</p> <p>*****</p> <p>(003) O servidor Leonardo de Freitas Almeida – matrícula SIAPE 0516960 foi remanejado para a Secretaria Municipal de Parati, a partir de 18/01/02, por meio do processo 5245.001.259/2002-04 e apresentado pelo ofício s/n.º. datado de 29/01/02. Pela</p>
--	--	--	---

	<p>sob pena de ressarcimento dos valores pagos a título de auxílio – transporte.</p>	<p>portaria nº. 63, de 28/02/2005, foi remanejado para Secretaria Estadual de Saúde, apresentado pelo ofício nº. 924, de 04/03/05. Pela portaria nº. 123, de 15/03/2006, foi remanejado para Secretaria Municipal de Angra dos Reis, apresentado pelo ofício nº. 1045, de 31/03/2006. O servidor Andre Vidal Soares, matrícula SIAPE 051403, por meio do ofício nº. 520, de 29/03/2004, foi apresentado à Secretaria Municipal de Parati.</p> <p>Pela portaria nº. 63, de 28/02/2005 foi remanejado para à Secretaria Estadual de Saúde e apresentado pelo ofício nº. 923, de 04/03/2005. Pela portaria nº. 120, de 15/03/2006 foi remanejado para a Secretaria Municipal de Saúde de Angra de Reis e apresentado pelo ofício nº.1043, de 31/03/2006. Pela portaria nº. 422, de 14/07/2008, foi remanejado para Secretaria Estadual de Saúde e apresentado pelo ofício nº. 2031, de 28/05/2008.</p> <p>O servidor Renato Jose Pereira dos Santos, matrícula SIAPE 0516805, pela portaria nº. 237, de 02/10/2002, foi remanejado para a Secretaria Municipal Saúde Parati, apresentado pelo ofício nº. 3386, de 11/09/2002.</p> <p>Pela portaria nº. 63, de 28/02/2005 foi remanejado para Secretaria Estadual de Saúde e apresentado pelo ofício nº. 927, de 04/03/2005. Pela portaria nº. 124, de 15/03/2005 foi remanejado para Secretaria Municipal de Saúde de Angra dos Reis e apresentado pelo ofício nº. 1048, de 31/03/2006.</p> <p>O servidor Geraldo Jose Aragão Filho, matrícula SIAPE 0516645, foi remanejado pela portaria nº. 121, de 15/03/2006 à Secretaria Municipal de Angra dos Reis e apresentado pelo ofício nº. 931, de 28/03/2006. Cabe esclarecer</p>
--	--	---

	<p>*****</p> <p>(004) Buscar soluções junto aos órgãos diretamente envolvidos na questão dos servidores cedidos, de forma a controlar efetivamente a lotação dos mesmos.</p>	<p>*****</p> <p>Divisão de Recursos Humanos</p>	<p>que esses servidores foram remanejados para a Secretaria Municipal de Angra dos Reis, conforme ofício SS/CVE/COPRES nº. 116/2006, de 14/02/2006, oriundo da Secretaria de Estado de Saúde e que, os servidores Leonardo de Freitas Almeida, Andre Vidal Soares e Renato Jose Pereira dos Santos atuaram no município de Parati, sendo este circunvizinho ao de Angra dos Reis.</p> <p>*****</p> <p>(004) Recomendação acatada.</p>
<p>Item 4.3.1.1 CONSTATAÇÃO: Ausência de desconto de Auxílio - Transporte no pagamento de diárias.</p>	<p>(001) Efetuar levantamento nas concessões de diárias ocorridas no exercício de 2006, de forma identificar e promover os ressarcimentos referentes a outros casos, para os quais os valores de auxílio – transporte não foram descontados.</p> <p>*****</p> <p>(002) Aprimorar a rotina de concessão de diárias, de forma a promover tempestivamente o desconto do auxílio – transporte.</p>	<p>Divisão de Recursos Humanos</p> <p>*****</p> <p>Divisão de Recursos Humanos</p>	<p>(001) Situação regularizada com os devidos descontos a partir da folha de pagamento de setembro/2007.</p> <p>*****</p> <p>(002) Foi implantado o sistema de Concessão de Diárias e Passagens – SCDP, criado pelo Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão cruzando as informações do SIAPE X SIAFI.</p>
<p>Item 4.4.1.1 CONSTATAÇÃO –Ausência de providências para reaver valores pagos após o falecimento de aposentados / beneficiários de pensão.</p>	<p>(001) – Adotar as providências necessárias, no sentido de buscar o ressarcimento de valores concedidos indevidamente aos ex-servidores e beneficiários de pensão descritos.</p>	<p>Divisão de Recursos Humanos</p>	<p>(001) – Foram encaminhados ofícios ao Banco do Brasil solicitando reversão de crédito e aos cartórios solicitando certidões de óbito, sem as quais não poderia haver reversão. Após foram elaboradas planilhas de</p>

	<p>*****</p> <p>(002) Efetuar mensalmente consulta ao cruzamento SIAPE X SCO, informado por meio de mensagem SIAPE, objetivando promover tempestivamente a recuperação dos créditos indevidos.</p> <p>*****</p> <p>(003) Estabelecer rotina no sentido de tentar buscar o ressarcimento de valores concedidos indevidamente após o óbito de servidores/pensionistas. Art. 2</p>	<p>*****</p> <p>Divisão de Recursos Humanos</p> <p>*****</p> <p>Divisão de Recursos Humanos</p>	<p>débitos e os processos encaminhados ao Coordenador Regional sugerindo abertura de TCE's entretanto, fomos orientados que anterior a abertura de Tomada de Contas Especiais, primeiramente devem ser abertos processos de sindicância, o que estão sendo providenciados vez que não cabe a Divisão de Recursos Humanos nenhuma outra providências.</p> <p>*****</p> <p>(002) – Mensalmente é feito consulta ao Sistema de Controle Óbito – SCO. Entretanto o cruzamento muitas vezes é feito meses após, gerando pagamento indevido ou mesmo o falecimento do aposentado/beneficiário de pensão ocorrer logo após o fechamento da folha de pagamento sem que tenhamos sido informados pela família.</p> <p>*****</p> <p>(003) Para que não ocorra nenhum pagamento indevido, há necessidade a Funasa ser informada imediatamente após o óbito pelos familiares dos aposentados/beneficiários de pensão, sem o que nenhuma rotina que se estabeleça para reaver os valores pagos indevidamente surtirá efeito, pois não temos como obrigar a devolução dos valores devidos pela família.</p>
Item 4.5.1.1 CONSTATAÇÃO –Ausência de apuração de fato relevante relacionado a objeto de processo de sindicância.	(001) Promover o ressarcimento dos valores recebidos indevidamente pelo trabalhador no período de Abril de 2004 a Agosto de 2005.	Divisão de Recursos Humanos	(001) Os valores estão sendo descontados no erário parceladamente.

	***** (002) Apurar responsabilidades pelos fatos descritos no processo 25245.004.530/2006-89	***** Divisão de Recursos Humanos	***** (002) Foram apurados os fatos e concluiu-se pelo arquivamento do processo.
Item 6.1.1.2 CONSTATAÇÃO Rol de Responsáveis em desacordo com as normas legais.	(001) Atualizar o rol de responsáveis da UJ com as naturezas de responsabilidade adequadas às atribuições de administração dos setores de Patrimônio, Recursos Humanos, Cadastro, Administração, Pagamento, recursos Logísticos e Transporte.	Seção de Execução Orçamentária e Financeira (SAEOF)	(001) A inclusão no Rol de Responsáveis foi cumprida em 15/05/07.

14- Atos de admissão, desligamento, concessão de aposentadoria e pensão praticados no exercício

Atos	Quantidade	Registrados no SISAC Quantidade
Admissão	-	-
Desligamento	285	-
Aposentadoria	13	11
Pensão	60	30

a) Dos 285 desligamentos, 55 referem-se a servidores efetivos do Quadro de Pessoal da Funasa. Os restantes (230) referem-se aos empregados públicos regidos pela CLT, e integrantes do Quadro Suplementar de Combate às Endemias.

b e c) Estão sendo providenciados os registros no SISAC dos desligamentos dos efetivos. Com relação aos empregados públicos, informa-se que o processo de contratação encontra-se em fase de finalização. Convém destacar que a Coordenação, desde o início desse processo, não dispunha de orientações sobre o registro dos mesmos no SISAC.

d) Desde o ano de 2005 tem-se feito o controle de todas as aposentadorias, pensões e desligamentos dos servidores efetivos e respectivos SISAC. Em relação ao julgamento dos atos, estes serão controlados a partir do encaminhamento do resultado do Tribunal de Contas da União (TCU) a esta Instituição, sobre a legalidade dos procedimentos.

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

Não houve ocorrências no período.

16. Informações sobre a composição de Recursos Humanos

Descrição	2006		2007		2008	
	Quantidade	Despesa	Quantidade	Despesa	Quantidade	Despesa
1) Servidores Ativos do quadro próprio em exercício na Unidade	2.504	R\$ 121.648.627,30	2481	R\$ 126.725.899,20	2446	R\$ 147.969.874,10
2) Funcionários Contratados - CLT em exercício na Unidade	5.351	R\$ 124.089.591,36	5.313	R\$ 144.936.370,42	5.243	R\$ 230.072.057,66
Total Pessoal Próprio	7.855	R\$ 245.738.218,66	7794	R\$ 271.662.269,62	7689	R\$ 378.041.931,76
Descrição	2006		2007		2008	
	Quantidade	Despesa	Quantidade	Despesa	Quantidade	Despesa
Ocupantes de funções de confiança, sem vínculo	3	R\$ 40.614,48	3	R\$ 41.195,63	3	R\$ 88.659,62
Descrição	2006		2007		2008	
	Quantidade	Despesa	Quantidade	Despesa	Quantidade	Despesa
Contratações temporárias (Lei 8.745/1993)	-	-	-	-	-	-
Descrição	2006		2007		2008	
	Quantidade	Despesa	Quantidade	Despesa	Quantidade	Despesa
Pessoal Terceirizado Vigilância	18	R\$ 919.999,92	18	R\$ 1.033.258,80	23	R\$ 1.096.635,84
Limpeza	30	R\$ 291.735,36	30	R\$ 518.802,24	30	R\$ 489.488,16
Pessoal Terceirizado Apoio Administrativo	67	R\$ 1.939.675,42	81	R\$ 2.866.340,16	81	R\$ 2.987.288,16
Pessoal Terceirizado Outras atividades						
Estagiários	47	R\$ 86.430,49	40	R\$ 88.819,49	29	R\$ 96.891,34
Tecnologia da Informação	6	R\$ 225.727,44	6	R\$ 347.625,30	9	R\$ 18.260,39

Transporte	-	-	20	R\$ 20.700,00	10	R\$ 1.227.286,06
Impressão	-	-	-	-	1	R\$ 55.360,00
Refrigeração	-	-	1	R\$ 18.396,00	1	R\$ 18.396,00
Total Pessoal Terceirizados + Estagiários	168	R\$ 3.453.568,63	196	R\$ 4.893.941,99	184	R\$ 5.989.605,95

Descrição	2006		2007		2008	
	Quantidade	Despesa	Quantidade	Despesa	Quantidade	Despesa
Pessoal Requisitado em exercício na Unidade, com ônus	1	R\$ 3.498,02	2	R\$ 28.062,35	1	R\$ 38.946,90
Pessoal Requisitado em exercício na Unidade, sem ônus	-	-	-	-	-	-
Total Pessoal Requisitado, em exercício na Unidade	1	R\$ 3.498,02	2	R\$ 28.062,35	1	R\$ 38.946,90

Descrição	2006		2007		2008	
	Quantidade	Despesa	Quantidade	Despesa	Quantidade	Despesa
Pessoal Cedido pela Unidade, com ônus	5	R\$ 160.828,06	5	R\$ 175.661,52	5	R\$ 154.669,10
Pessoal Cedido pela Unidade, sem ônus	6	R\$ 276.602,34	8	R\$ 366.500,30	8	R\$ 430.927,78
Total Pessoal Cedido pela Unidade	11	R\$ 437.430,40	13	R\$ 542.161,82	13	R\$ 585.596,88

Descrição	2008	
	Quantidade	Despesa
Pessoal envolvido em ações finalísticas da unidade	34	R\$ 1.719.823,62
Pessoal envolvido em ações de suporte da unidade	117	R\$ 4.700.091,11
Total Geral	151	R\$ 6.419.914,73

1) Estão incluídos no Ativo Permanente os servidores em atividades de combate às endemias.

2) De 01/01/2006 até 11/06/2006 os Empregados Contratados eram regidos pela Lei nº. 8745/93, e a partir de 12/06/2006 passaram para o regime da CLT.

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

Campo não utilizado.

18. Conteúdos específicos por UJ ou grupo de unidades afins

Campo não utilizado.

Anexo III

Balancos e variações patrimoniais – Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964.

Balanco Orçamentário

___ SIAFI2008-CONTABIL-DEMONSTRA-CONBALANUG (CONSULTA BALANCO DA UG) _____		
DADOS REFERENTES A : 27Ja2009 as 00:34 USUARIO : ALDO		
MES DE REFERENCIA : DEZEMBRO (FECHADO)	ANO (ENCERRADO)	PAGINA : 01
UNIDADE GESTORA : 255019 FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAUDE - RJ		
GESTAO : 36211 - FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAUDE		
BALANCO : ORÇAMENTARIO		
R E C E I T A S	PREVISAO INICIAL	PREVISAO ATUALIZADA
MOVIMENTACAO FINANCEIRA		
SUB-REPASSE	10.726.276,30	10.726.276,30
SUBTOTAL II	10.726.276,30	10.726.276,30
TOTAL	10.726.276,30	10.726.276,30
DEFICIT TOTAL	0,00	0,00
TOTAL GERAL	10.726.276,30	10.726.276,30
CONTINUA...		
PF1-AJUDA	PF3-SAI	PF7-RECUA
PF8-AVANCA	PF11-DIREITA	PF12-RETORNA
___ SIAFI2008-CONTABIL-DEMONSTRA-CONBALANUG (CONSULTA BALANCO DA UG) _____		
DADOS REFERENTES A : 27Ja2009 as 00:34 USUARIO : ALDO		
MES DE REFERENCIA : DEZEMBRO (FECHADO)	ANO (ENCERRADO)	PAGINA : 02
UNIDADE GESTORA : 255019 FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAUDE - RJ		
GESTAO : 36211 - FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAUDE		
BALANCO : ORÇAMENTARIO		
D E S P E S A S	DOTACAO INICIAL	DOTACAO ATUALIZADA
CREDITOS INICIAIS/SUPLEMENTARES	0,00	0,00
DESPESAS CORRENTES	0,00	0,00
PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	0,00	0,00
OUTRAS DESPESAS CORRENTES	0,00	0,00
DESPESAS DE CAPITAL	0,00	0,00
INVESTIMENTOS	0,00	0,00
SUBTOTAL I	0,00	0,00
MOVIMENTACAO DE CREDITO		
CREDITO INICIAL/SUPLEMENTAR	0,00	8.974.946,69
DESPESAS CORRENTES	0,00	8.814.248,48
PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	0,00	315.563,56
OUTRAS DESPESAS CORRENTES	0,00	8.498.684,92
CONTINUA...		
PF1-AJUDA	PF3-SAI	PF7-RECUA
PF8-AVANCA	PF11-DIREITA	PF12-RETORNA

___ SIAFI2008-CONTABIL-DEMONSTRA-CONBALANUG (CONSULTA BALANCO DA UG) _____

DADOS REFERENTES A : 27Ja2009 as 00:34 USUARIO : ALDO

MES DE REFERENCIA : DEZEMBRO (FECHADO) ANO (ENCERRADO) PAGINA : 03

UNIDADE GESTORA : 255019 FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - RJ

GESTAO : 36211 - FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE

BALANCO : ORCAMENTARIO

D E S P E S A S	DOTACAO INICIAL	DOTACAO ATUALIZADA
DESpesas DE CAPITAL	0,00	160.698,21
INVESTIMENTOS	0,00	160.698,21
SUBTOTAL II	0,00	8.974.946,69
TOTAL	0,00	8.974.946,69
TOTAL GERAL	0,00	8.974.946,69

PF1-AJUDA PF3=SAI PF7=RECUA PF8=AVANCA PF11=DIREITA PF12=RETORNA

Balanco Financeiro

___ SIAFI2008-CONTABIL-DEMONSTRA-CONBALANUG (CONSULTA BALANCO DA UG) _____

POSICAO ATE: 27Jan2009 AS 00:34 USUARIO : ALDO

UG/GESTAO: 255019/36211 - FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - RJ

MES DE REF.: DEZEMBRO (FECHADO) ANO (ENCERRADO) TELA: 1

BALANCO - FINANCEIRO

	EXERCICIO
INGRESSOS	2008
INGRESSOS	19.399.302,26
RECEITAS CORRENTES	146.161,59
OUTRAS RECEITAS CORRENTES	146.161,59
DEDUCOES DA RECEITA	143.874,43-
TRANSFERENCIAS RECEBIDAS	8.615.698,84
TRANSFERENCIAS ORCAMENTARIAS	8.327.949,98
SUB-REPASSE RECEBIDO	6.605.304,12
SUB-REPASSE RECEBIDO NO EXERC.	6.605.304,12
VALORES DIFERIDOS - BAIXA	1.722.645,86
TRANSFERENCIAS EXTRA-ORCAMENTARIAS	287.748,86
TRANSFERENCIAS DIVERSAS RECEBIDAS	287.748,86
INGRESSOS EXTRA-ORCAMENTARIOS	10.778.654,56
VALORES EM CIRCULACAO	3.887.073,36
RECURSOS ESPECIAIS A RECEBER	3.887.073,36
	CONTINUA...

PF1-AJUDA PF3=SAI PF8=AVANCA PF11=DIREITA PF12=RETORNA

__ SIAFI2008-CONTABIL-DEMONSTRA-CONBALANUG (CONSULTA BALANCO DA UG) _____
 POSICAO ATE: 27Jan2009 AS 00:34 USUARIO : ALDO
 UG/GESTAO: 255019/36211 - FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - RJ
 MES DE REF.: DEZEMBRO (FECHADO) ANO (ENCERRADO) TELA: 2
 BALANCO - FINANCEIRO

	EXERCICIO
INGRESSOS	2008
VALORES PENDENTES A CURTO PRAZO	751.233,94
VALORES DIFERIDOS	751.233,94
DEPOSITOS	6.317,95
DEPOSITOS DE DIVERSAS ORIGENS	6.317,95
OBRIGACOES EM CIRCULACAO	2.029.346,29
FORNECEDORES	1.305.278,77
DO EXERCICIO	1.305.278,77
RESTOS A PAGAR	724.067,52
NAO PROCESSADOS A LIQUIDAR	694.176,95
CANCELADO	29.890,57
AJUSTES DE DIREITOS E OBRIGACOES	4.104.683,02
INCORPORACAO DE DIREITOS	2.728.437,13
CREDITOS DIVERSOS A RECEBER	2.728.437,13
DESINCORPORACAO DE OBRIGACOES	1.376.245,89

CONTINUA...

PF1=AJUDA PF3=SAI PF7=RECUA PF8=AVANCA PF11=DIREITA PF12=RETORNA

__ SIAFI2008-CONTABIL-DEMONSTRA-CONBALANUG (CONSULTA BALANCO DA UG) _____
 POSICAO ATE: 27Jan2009 AS 00:34 USUARIO : ALDO
 UG/GESTAO: 255019/36211 - FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - RJ
 MES DE REF.: DEZEMBRO (FECHADO) ANO (ENCERRADO) TELA: 3
 BALANCO - FINANCEIRO

	EXERCICIO
INGRESSOS	2008
RECURSOS DIVERSOS A LIBERAR	1.376.245,89
DISPONIBILIDADE DO PERIODO ANT	2.661,70
OUTRAS DISPONIBILIDADES	2.661,70

CONTINUA...

PF1=AJUDA PF3=SAI PF7=RECUA PF8=AVANCA PF11=DIREITA PF12=RETORNA

__ SIAFI2008-CONTABIL-DEMONSTRA-CONBALANUG (CONSULTA BALANCO DA UG) _____
 POSICAO ATE: 27Jan2009 AS 00:34 USUARIO : ALDO
 UG/GESTAO: 255019/36211 - FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - RJ
 MES DE REF.: DEZEMBRO (FECHADO) ANO (ENCERRADO) TELA: 1
 BALANCO - PATRIMONIAL

ATIVO		EXERCICIO
		2008
ATIVO		51.702.240,01
ATIVO FINANCEIRO		2.814.133,74
DISPONIVEL		6.317,95
DISPONIVEL EM MOEDA NACIONAL		6.317,95
CREDITOS EM CIRCULACAO		2.807.815,79
LIMITE DE SAQUE C/VINC.DE PAGAMENTO		79.378,66
RECURSOS A RECEBER PARA PAGAMENTO DE RP		2.728.437,13
ATIVO NAO FINANCEIRO		32.635.024,73
REALIZAVEL A CURTO PRAZO		6.165.659,16
CREDITOS EM CIRCULACAO		5.981.282,69
RECURSOS A RECEBER P/PAGTO DE RP-RETIFICAD		2.728.437,13-
DIVERSOS RESPONSAVEIS		8.709.719,82
BENS E VALORES EM CIRCULACAO		184.376,47
ESTOQUES		184.376,47
		CONTINUA...

PF1=AJUDA PF3=SAI PF8=AVANCA PF11=DIREITA PF12=RETORNA

__ SIAFI2008-CONTABIL-DEMONSTRA-CONBALANUG (CONSULTA BALANCO DA UG) _____
 POSICAO ATE: 27Jan2009 AS 00:34 USUARIO : ALDO
 UG/GESTAO: 255019/36211 - FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - RJ
 MES DE REF.: DEZEMBRO (FECHADO) ANO (ENCERRADO) TELA: 2
 BALANCO - PATRIMONIAL

ATIVO		EXERCICIO
		2008
PERMANENTE		26.469.365,57
IMOBILIZADO		26.469.365,57
BENS MOVEIS E IMOVEIS		26.469.365,57
ATIVO REAL		35.449.158,47
ATIVO COMPENSADO		16.253.081,54
COMPENSACOES ATIVAS DIVERSAS		16.253.081,54
RESPONSABILIDADES POR VALORES, TITULOS E BEN		8.029.839,01
GARANTIAS DE VALORES		602.617,08
DIREITOS E OBRIGACOES CONVENIADOS		2.918.984,10
DIREITOS E OBRIGACOES CONTRATUAIS		4.677.740,45
OUTRAS COMPENSACOES		23.900,90
		CONTINUA...

PF1=AJUDA PF3=SAI PF7=RECUA PF8=AVANCA PF11=DIREITA PF12=RETORNA

___ SIAFI2008-CONTABIL-DEMONSTRA-CONBALANUG (CONSULTA BALANCO DA UG) _____

POSICAO ATE: 27Jan2009 AS 00:34 USUARIO : ALDO

UG/GESTAO: 255019/36211 - FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - RJ

MES DE REF.: DEZEMBRO (FECHADO) ANO (ENCERRADO) TELA: 3

BALANCO - PATRIMONIAL

	EXERCICIO
PASSIVO	2008
PASSIVO	51.702.240,01
PASSIVO FINANCEIRO	2.757.007,61
DEPOSITOS	6.317,95
DEPOSITOS DE DIVERSAS ORIGENS	6.317,95
OBRIGACOES EM CIRCULACAO	1.999.455,72
RESTOS A PAGAR PROCESSADOS	1.305.278,77
FORNECEDORES - DO EXERCICIO	1.305.278,77
RESTOS A PAGAR NAO PROCESSADOS	694.176,95
A LIQUIDAR	694.176,95
VALORES PENDENTES A CURTO PRAZO	751.233,94
VALORES DIFERIDOS	751.233,94
PASSIVO NAO FINANCEIRO	694.176,95-
OBRIGACOES EM CIRCULACAO	694.176,95-
RETIFICACAO DE RP NAO PROCESSADOS A LIQUIDAR	694.176,95-

CONTINUA...

PF1=AJUDA PF3=SAI PF7=RECUA PF8=AVANCA PF11=DIREITA PF12=RETORNA

Balanço Patrimonial

___ SIAFI2008-CONTABIL-DEMONSTRA-CONBALANUG (CONSULTA BALANCO DA UG) _____

POSICAO ATE: 27Jan2009 AS 00:34 USUARIO : ALDO

UG/GESTAO: 255019/36211 - FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - RJ

MES DE REF.: DEZEMBRO (FECHADO) ANO (ENCERRADO) TELA: 4

BALANCO - PATRIMONIAL

	EXERCICIO
PASSIVO	2008
PASSIVO REAL	2.062.830,66
PATRIMONIO LIQUIDO	33.386.327,81
PATRIMONIO/CAPITAL	37.401.324,12
PATRIMONIO	37.401.324,12
PATRIMONIO/CAPITAL EXER. 2007	0,00
LUCROS OU PREJUIZOS ACUMULADOS	0,00
RESULTADO DO PERIODO	4.014.996,31-
SITUACAO PATRIMONIAL ATIVA	35.449.158,47
SITUACAO PATRIMONIAL PASSIVA	39.464.154,78-
PASSIVO COMPENSADO	16.253.081,54
COMPENSACOES PASSIVAS DIVERSAS	16.253.081,54
VALORES, TITULOS E BENS SOB RESPONSABILIDADE	8.029.839,01
VALORES EM GARANTIA	602.617,08
DIREITOS E OBRIGACOES CONVENIADOS	2.918.984,10

CONTINUA...

PF1=AJUDA PF3=SAI PF7=RECUA PF8=AVANCA PF11=DIREITA PF12=RETORNA

___ SIAFI2008-CONTABIL-DEMONSTRA-CONBALANUG (CONSULTA BALANCO DA UG) _____
 POSICAO ATE: 27Jan2009 AS 00:34 USUARIO : ALDO
 UC/GESTAO: 255019/36211 - FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE - RJ
 MES DE REF.: DEZEMBRO (FECHADO) ANO (ENCERRADO) TELA: 5
 BALANCO - PATRIMONIAL

	EXERCICIO
	2008
PASSIVO	
DIREITOS E OBRIGACOES CONTRATADAS	4.677.740,45
COMPENSACOES DIVERSAS	23.900,90

PF1=AJUDA PF3=SAI PF7=RECUA PF11=DIREITA PF12=RETORNA

Variação Patrimonial

___ SIAFI2008-CONTABIL-DEMONSTRA-CONBALANUG (CONSULTA BALANCO DA UG) _____
 POSICAO ATE: 27Jan2009 AS 00:34 USUARIO : ALDO
 UC/GESTAO: 255019/36211 - FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE - RJ
 MES DE REF.: DEZEMBRO (FECHADO) ANO (ENCERRADO) TELA: 1
 BALANCO - VARIACAO PATRIMONIAL

	EXERCICIO
	2008
VARIACOES ATIVAS	
VARIACOES ATIVAS	40.096.736,00
ORCAMENTARIAS	9.183.465,43
RECEITAS CORRENTES	146.161,59
OUTRAS RECEITAS CORRENTES	146.161,59
DEDUCOES DA RECEITA	143.874,43-
INTERFERENCIAS ATIVAS	8.327.949,98
TRANSFERENCIAS FINANCEIRAS RECEBIDAS	8.327.949,98
SUB-REPASSE RECEBIDO	6.605.304,12
VALORES DIFERIDOS - BAIXA	1.722.645,86
MUTACOES ATIVAS	853.228,29
INCORPORACOES DE ATIVOS	242.651,06
AQUISICOES DE BENS	211.238,70
INCORPORACAO DE CREDITOS	31.412,36
DESINCORPORACAO DE PASSIVOS	610.577,23
	CONTINUA...

PF1=AJUDA PF3=SAI PF8=AVANCA PF11=DIREITA PF12=RETORNA

___ SIAFI2008-CONTABIL-DEMONSTRA-CONBALANUG (CONSULTA BALANCO DA UG) _____
 POSICAO ATE: 27Jan2009 AS 00:34 USUARIO : ALDO
 UG/CESTAO: 255019/36211 - FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - RJ
 MES DE REF.: DEZEMBRO (FECHADO) ANO (ENCERRADO) TELA: 2
 BALANCO - VARIACAO PATRIMONIAL

	EXERCICIO
	2008
VARIACOES ATIVAS	
RESULTADO EXTRA-ORCAMENTARIO	26.898.274,26
INTERFERENCIAS ATIVAS	690.361,21
TRANSFERENCIAS DE BENS E VALORES RECEBIDOS	402.612,35
MOVIMENTO DE FUNDOS A DEBITO	287.748,86
ACRESCIMOS PATRIMONIAIS	26.207.913,05
INCORPORACOES DE ATIVOS	5.336.127,50
INCORPORACAO DE BENS IMOVEIS	2.038.479,05
INCORPORACAO DE BENS MOVEIS	566.927,59
INCORPORACAO DE DIREITOS	2.730.720,86
AJUSTES DE BENS, VALORES E CREDITOS	19.465.649,09
REAVALIACOES DE BENS	19.465.649,09
DESINCORPORACAO DE PASSIVOS	1.406.136,46
RESULTADO PATRIMONIAL	4.014.996,31
DEFICIT	4.014.996,31

CONTINUA...

PF1=AJUDA PF3=SAI PF7=RECUA PF8=AVANCA PF11=DIREITA PF12=RETORNA

___ SIAFI2008-CONTABIL-DEMONSTRA-CONBALANUG (CONSULTA BALANCO DA UG) _____
 POSICAO ATE: 27Jan2009 AS 00:34 USUARIO : ALDO
 UG/GESTAO: 255019/36211 - FUNDACAO NACIONAL DE SAUDE - RJ
 MES DE REF.: DEZEMBRO (FECHADO) ANO (ENCERRADO) TELA: 3
 BALANCO - VARIACAO PATRIMONIAL

	EXERCICIO
	2008
VARIACOES PASSIVAS	
VARIACOES PASSIVAS	40.096.736,00
ORCAMENTARIAS	9.666.600,65
DESPESAS CORRENTES	8.775.076,55
PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	297.496,39
OUTRAS DESPESAS CORRENTES	8.450.665,75
DESPESA ENTRE ORGAOS DO ORCAMENTO	26.914,41
PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	18.067,17
OUTRAS DESPESAS CORRENTES	8.847,24
DESPESAS DE CAPITAL	108.877,80
INVESTIMENTOS	108.877,80
INTERFERENCIAS PASSIVAS	751.233,94
TRANSFERENCIAS FINANCEIRAS CONCEDIDAS	751.233,94
SUB-REPASSE CONCEDIDO	0,00
VALORES DIFERIDOS - INSCRICAO	751.233,94

CONTINUA...

PF1=AJUDA PF3=SAI PF7=RECUA PF8=AVANCA PF11=DIREITA PF12=RETORNA

SIAFI2008-CONTABIL-DEMONSTRA-CONBALANUG (CONSULTA BALANCO DA UG) _____
 POSICAO ATE: 27Jan2009 AS 00:34 USUARIO : ALDO
 UG/GESTAO: 255019/36211 - FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE - RJ
 MES DE REF.: DEZEMBRO (FECHADO) ANO (ENCERRADO) TELA: 4
 BALANCO - VARIACAO PATRIMONIAL

	EXERCICIO
	2008
VARIACOES PASSIVAS	
MUTACOES PASSIVAS	31.412,36
DESINCORPORACOES DE ATIVOS	31.412,36
LIQUIDACAO DE CREDITOS	31.412,36
RESULTADO EXTRA-ORCAMENTARIO	30.430.135,35
INTERFERENCIAS PASSIVAS	329.872,03
TRANSFERENCIAS DE BENS E VALORES CONCEDIDOS	15.456,00
TRANSFERENCIAS FINANCEIRAS CONCEDIDAS	24.380,01
MOVIMENTO DE FUNDOS A CREDITO	290.036,02
DECRESCIMOS PATRIMONIAIS	30.100.263,32
DESINCORPORACOES DE ATIVOS	11.167.838,29
BAIXA DE BENS IMOVEIS	4.407.510,16
BAIXA DE BENS MOVEIS	1.226.652,00
BAIXA DE BENS INTANGIVEIS	0,00
BAIXA DE TITULOS E VALORES	0,00

CONTINUA...

PF1=AJUDA PF3=SAI PF7=RECUA PF8=AVANCA PF11=DIREITA PF12=RETORNA

SIAFI2008-CONTABIL-DEMONSTRA-CONBALANUG (CONSULTA BALANCO DA UG) _____
 POSICAO ATE: 27Jan2009 AS 00:34 USUARIO : ALDO
 UG/GESTAO: 255019/36211 - FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE - RJ
 MES DE REF.: DEZEMBRO (FECHADO) ANO (ENCERRADO) TELA: 5
 BALANCO - VARIACAO PATRIMONIAL

	EXERCICIO
	2008
VARIACOES PASSIVAS	
BAIXA DE DIREITOS	5.533.676,13
BENS/DIREITOS A INCORP. PELA INSCRICAO DE	0,00
AJUSTES DE BENS, VALORES E CREDITOS	16.075.641,65
DESVALORIZACAO DE BENS	16.075.641,65
INCORPORACAO DE PASSIVOS	1.943.548,51
AJUSTES DE EXERCICIOS ANTERIORES	913.234,87
AJUSTES NAO FINANCEIROS	913.234,87

PF1=AJUDA PF3=SAI PF7=RECUA PF11=DIREITA PF12=RETORNA



Ministério da Saúde
Fundação Nacional de Saúde

Coordenação Regional do Rio de Janeiro

FUNASA

MISSÃO

Realizar ações de saneamento Ambiental em todos os municípios brasileiros e de atenção integral à saúde indígena, promovendo a saúde pública e a inclusão social, com excelência de gestão, em consonância com o SUS e com as metas de desenvolvimento do milênio.



Ministério da Saúde
Fundação Nacional de Saúde