

RELATÓRIO DE GESTÃO 2008 CORE/RR

GESTÃO ADMINISTRATIVA

FUNASA
FUNASA

FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO REGIONAL DE RORAIMA



Ministério da Saúde
Fundação Nacional de Saúde

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO REGIONAL DE RORAIMA**

**Relatório de Gestão
2008**

Fevereiro - 2009

SUMÁRIO

1. Identificação da Coordenação Regional de Roraima/ FUNASA	4
2. Objetivos e Metas Institucionais e/ou Programáticas	5
2.1 Responsabilidades Institucionais	5
2.2 Estratégia de Atuação	14
2.3 Gestão dos Programas e Ações	18
2.3.1 Programa 0150 – Identidade Étnica e Patrimônio Cultural dos Povos Indígenas - Dsei-Leste/ Dsei-Yanomami	18
2.3.1.1 Principais Ações do Programa	19
2.3.1.1.1 Ação: 0150.3869 – Estruturação de Unidades de Saúde para Atendimento à População Indígena	19
2.3.1.1.2 - Ação: 0150.2272 – Gestão e Administração do Programa	25
2.3.1.1.3-Ação: 0150.8743 – Promoção, vigilância, proteção e recuperação da saúde indígena	29
2.3.1.1.4 - Ação: 0150.6140 – Vigilância Alimentar e Nutricional dos Povos Indígenas	41
2.3.2 – Programa 1287 – Saneamento Rural	44
2.3.2.1– Principais Ações do Programa	45
2.3.2.1.1– Ação: 1287.2272 – Gestão e Administração do Programa	45
2.3.2.1.2 – Ação: 1287.7684 – Saneamento Básico em Aldeias Indígenas para Prevenção e Controle de Agravos	48
2.3.2.1.3 – Ação: 1287.10GC - Implantação e melhoria de serviços de saneamento em Escolas Públicas Rurais - “Saneamento em Escolas”	50
2.3.3 – Programa 0122 – Serviços Urbanos de Água e Esgoto	52
2.3.3.1 – Principais Ações do Programa	
2.3.3.1.1– Ação: 0122.2272 – Gestão e Administração do Programa	53
2.3.3.1.2– Ação: 0122.6908 – Fomento à Educação em Saúde voltada para o Saneamento Ambiental	56
2.3.3.1.3 – Ação: 0122. 7652 – Implantação de Melhorias Sanitárias Domiciliares para prevenção e controle de agravos	58
2.3.3.1.4 – Ação: 0122. 10GD– Implantação de Melhorias de Sistemas Públicos de Abastecimento de Água em Municípios de até 50.000 habitantes, Exclusive de Regiões Metropolitanas ou Regiões Integradas de Desenvolvimento Econômico (RIDE)	60
2.3.3.1.5 – Ação: 0122. 10GE – Implantação e Melhoria de Sistemas Públicos de Esgotamento Sanitário em Municípios de até 50.000 habitantes, Exclusive de Regiões Metropolitanas ou Regiões Integradas de Desenvolvimento Econômico (RIDE)	63
2.3.4 – Programa 1138 – Drenagem Urbana e Controle de Erosão Marítima e Fluvial	65

2.3.4.1– Principais Ações do Programa	66
2.3.4.1.1 – Ação: 1138.3883 – Implantação e Melhoria de Serviços de Drenagem e Manejo Ambiental para Prevenção e Controle da Malária	
2.4 – Desempenho Operacional	69
2.4.1 – Evolução de Gastos Gerais	80

1 - Identificação da Coordenação Regional de Roraima/ Funasa

Nome completo da unidade e sigla	Fundação Nacional de Saúde – FUNASA/ CORE-RR	
CNPJ	26.989.350/0536-60	
Natureza Jurídica	Fundação do Poder Executivo Federal	
Vinculação ministerial	Ministério da Saúde	
Endereço completo da sede	Av. Capitão Ene Garcez, 1874, São Francisco, CEP: 69304-400, Boa Vista/ RR	
Endereço da página institucional na Internet	www.funasa.gov.br	
Normativos de criação, definição de competências e estrutura organizacional e respectiva data de publicação no Diário Oficial da União	Decreto nº 100 de 16/04/1991, D.O.U de 17/04/91 (institui a funasa) Portaria GM/MS nº 1835 de 1/11/1994, D.O.U de .03/11/94 (Reg. Interno) Portaria GM/MS nº 163 de 15/02/1995, D.O.U de 16/02/95 (aprova cód.unid. org.) Decreto nº 3450 de 09/05/2000, D.O.U de .10/05/00(estatuto) Portaria FUNASA nº 410 de 10/08/2000, D.O.U de 18/08/00 (.reg. interno) Portaria GM/MS nº 1776 de 8/09/2003, D.O.U de 09/09/03.(reg. interno)	
Código da UJ titular do relatório	Coordenação Regional da FUNASA em Roraima – 255023	
Códigos das UJ abrangidas	Não consolida outras unidades	
Situação da unidade quanto ao funcionamento	Em funcionamento	
Função de governo predominante	Saúde	
Tipo de atividade	Atenção à Saúde Indígena e Saneamento Básico urbano e rural	
Unidade gestora utilizada no SIAFI	Nome	Código
	Coordenação Regional da FUNASA em Roraima	255023

2. OBJETIVOS E METAS INSTITUCIONAIS E/OU PROGRAMÁTICA

2.1 - RESPONSABILIDADES INSTITUCIONAIS

PAPEL DA UNIDADE NA EXECUÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS

A Constituição Federal de 1988 garantiu o acesso da saúde a todos os brasileiros. A Lei nº 8.080 instituiu o Sistema Único de Saúde - SUS constituindo-se em um conjunto de ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais. Nesse contexto, foi criada a Fundação Nacional de Saúde, entidade vinculada ao Ministério da Saúde, pela Lei nº 8.029, de 12/04/90, regulamentada pelo Decreto nº 100 de 12/04/91 e regida pela Lei nº 8.112/90 entre outros dispositivos legais. A partir daí a FUNASA passa a assumir diretamente as ações de **controle de endemias** da antiga Sucam, **as ações de saneamento** da antiga FSESP como também as atividades de execução da **assistência à saúde dos povos indígenas**, absorvendo essa atividade da FUNAI, iniciando no estado a estruturação do Distrito Yanomami voltado às ações para os índios Yanomami e demais etnias, com servidores contratados temporariamente entre os anos de 1992 a 1996 e posteriormente através de concurso público realizado no ano de 1997.

A Política Nacional Atenção à Saúde dos Povos Indígenas foi regulamentada pelo Decreto nº 3.156/99 que instituiu as condições de **Assistência à Saúde dos Povos Indígenas**.

A partir dos decretos nº 3.450 de 09/05/2000, 4.726 de 09/06/2003, 4.727 de 09/06/2003, a FUNASA efetivou seu papel no SUS, assumindo as ações de **prevenção e controle de doenças; na assistência a saúde das populações indígenas, através do sub-sistema de saúde indígena e no fomento de ações de saneamento ambiental**.

Portanto, as responsabilidades institucionais desta unidade na execução das políticas públicas estão relacionadas com os principais programas e ações finalísticas definidas no PPA, a seguir mencionadas:

- Programa 0122 – Serviços Urbanos de Água e Esgoto;
- Programa 0150 – Proteção e Promoção dos Povos Indígenas;
- Programa 1138 – Drenagem Urbana e Controle de erosão marítima e fluvial;
- Programa 1287 – Saneamento Rural.

SANEAMENTO AMBIENTAL

Na área de saneamento ambiental, o estado de Roraima até 2005, possuía uma população urbana abastecida com **sistema de abastecimento de água** correspondente a 283.335 habitantes representando 98,29%. A cidade de Boa Vista é abastecida em sua maior parte pela captação de água do Rio Branco e de mais 72 poços tubulares e nos demais municípios, somente por poços tubulares no total de 90. Quanto ao **sistema de esgoto sanitário**, somente a capital Boa Vista tem o sistema implantado e uma população atendida de 47.028 correspondente a 15,86% do Estado, e em relação a capital, representa 19,76% de atendimento.

A Funasa/RR na área de saneamento ambiental atua especificamente, em parceria com os municípios onde são firmados termos de convênios diretamente com a Presidência da Funasa,

competindo a Coordenação Regional de Roraima a responsabilidade de acompanhar, fiscalizar o desenvolvimento e a conclusão das obras de abastecimento de água, melhorias sanitárias domiciliares, drenagem, resíduos sólidos e esgotamento sanitário, bem como análise das prestações de contas parciais e final. Na área indígena, as obras de saneamento dizem respeito às ações de sistema de abastecimento de água, melhorias sanitárias domiciliares e construção de posto de saúde são de execução direta pela CORE-RR com recursos transferidos diretamente pela presidência da Funasa.

Nas comunidades indígenas, a Coordenação Regional da Funasa em Roraima teve intensa presença na execução de obras de saneamento básico, beneficiando 82 (oitenta e duas) comunidades no ano de 2008. Vale destacar que 19 (dezenove) destas comunidades referem-se a licitações de 2007, tendo a sua conclusão ocorrida ao longo de 2008. O que demonstra o comprometimento institucional, principalmente com o advento do Programa de Aceleração de Crescimento-PAC, em buscar reduzir os riscos à saúde pública que estão ligados a vários fatores possíveis e indesejáveis que ocorrem em áreas urbanas e rurais e em especial na área indígena, mas que podem ser minimizados ou eliminados com ações de saneamento.

Contudo, o aumento de comunidades beneficiadas nos remete a termos cada vez mais em possuir melhor estrutura operacional, de novos servidores específicos e capacitados, além de recursos próprios de custeio. O que contradiz com a realidade atual, visto que a mais de 11 anos a Funasa não tem autorização à contratação de novos profissionais para o seu quadro ativo permanente, apesar da previsão da contratação de seis engenheiros para o ano de 2008, e que, por motivos burocráticos apenas três foram convocados e darão início às suas atividades no ano de 2009.

Vale destacar que a maioria das prefeituras não dispõe de corpo técnico capacitado para elaboração dos projetos de engenharia, dificultando a análise pela Divisão de Engenharia da Funasa/RR, gerando sensível atraso em sua aprovação. Outro fato que merece atenção é quando da efetivação dos convênios, visto que as prestações de contas de parcelas liberadas não são apresentadas de acordo com a legislação, ocasionando paralisação da obra e retardamento na liberação das parcelas subsequentes.

SAÚDE INDÍGENA

Com a responsabilidade da atenção à saúde dos povos indígenas, a **Fundação Nacional de Saúde em Roraima** passa a desenvolver as atividades de saúde nas áreas de abrangência dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas do Leste de Roraima e do Distrito Yanomami, instituídos pela Funasa, sendo a execução operacional desenvolvida em parceria com as prefeituras municipais e organizações não-governamentais/ ONG's, sendo que com estas são firmados termos de convênios.

Este modelo de execução através de convênio com ONG tem gerado algumas dificuldades no cumprimento das metas pactuadas. Tem-se observado ultimamente constantes atrasos na liberação das parcelas de recursos financeiros desses convênios devido, especialmente, a problemas nas prestações de contas, ocasionando paralisação das atividades pela conveniada, por não ter como efetivar o pagamento do seu quadro de pessoal, com reflexo direto na realização das atividades no atendimento da população indígena.

A Coordenação Regional tem buscado fortalecer as parcerias com as instituições federais, estaduais e municipais, a fim de garantir a referência dos pacientes indígenas na rede do sistema de Saúde de média e alta complexidade.

Contudo as especificidades apresentadas por estes dois distritos sanitários promovem constantes alterações de atuação na saúde indígena em vista da estrutura social, econômica e cultural dos povos indígenas. E para contextualização da organização de saúde indígena caracterizamos as situações fáticas de ambos os DSEI's, separadamente, a saber:

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DO LESTE DE RORAIMA

O DSEI-Leste de Roraima conta atualmente com uma população estimada em 35.152 indígenas dados colhidos do Relatório de Atividades/CIR-Saúde/2008, pertencentes às etnias Macuxi, Wapixana, Taurepang, Ingaricó, Patamona e WaiWai que estão distribuídos para fins administrativos em nove regiões, sendo elas; Serras, Surumu, Raposa, Baixo Cotingo, São Marcos, Taiano, Serra da Lua, Amajari e WaiWai, baseada em fatores geopolíticos, sociais, étnicos e ideológicos, sendo cada um deles divididos em pólos-base, totalizando 34 (trinta e quatro).

Os Macuxis vivem atualmente nas áreas de lavrado e de serras na região do Rio Branco. Constituem a maior população indígena do estado de Roraima, possuindo também várias aldeias na Guiana com estreitas afinidades. O povo Taurepang ocupa em Roraima uma pequena região no alto Rio Surumu, junto à fronteira com a Venezuela. Os povos Ingaricó e Patamona estão localizados no extremo Norte do estado na região atravessada pelo Rio Cotingo, sendo a maior parte residente na Guiana. O povo Wai Wai ocupa a região de florestas ao sul de Roraima e no território contíguo do Estado do Pará, possuindo também aldeias na Guiana.

O principal **meio de locomoção** é terrestre, através de estradas com manutenção precária. Em quatro (Serra do Sol, Pedra Preta, Pedreira e Campo Formoso) dos trinta e quatro (34) pólos-base o acesso é feito exclusivamente por via aérea, através de avião monomotor, sendo que em algumas comunidades a locomoção por avião é imperativa quando se trata de pacientes em estado grave. O acesso por via fluvial é favorável no Pólo-base de Jatapuzinho, em viagens que podem durar até doze horas nos meses de verão.

Um dos **principais fatores de risco** para grande parte da população indígena do Leste de Roraima está nas difíceis condições ambientais onde vivem, propiciando o aparecimento de doenças endêmicas, como malária e leishmaniose, além de Infecções das Vias Aéreas Superiores – IVA's. A baixa produtividade das roças devido à aridez do solo e a insuficiência dos programas sociais voltados para a produção de alimentos, a escassez de caça e peixe, com agravamento no período de verão atuam, também, para aumentar a vulnerabilidade alimentar da população indígena, contribuindo para a desnutrição e os agravos a ela associados. Na maioria das aldeias, a pouca disponibilidade de água tratada é fator preponderante para o surgimento de doenças de veiculação hídrica e doenças diarreicas, conforme demonstrado nas informações epidemiológicas subseqüentes.

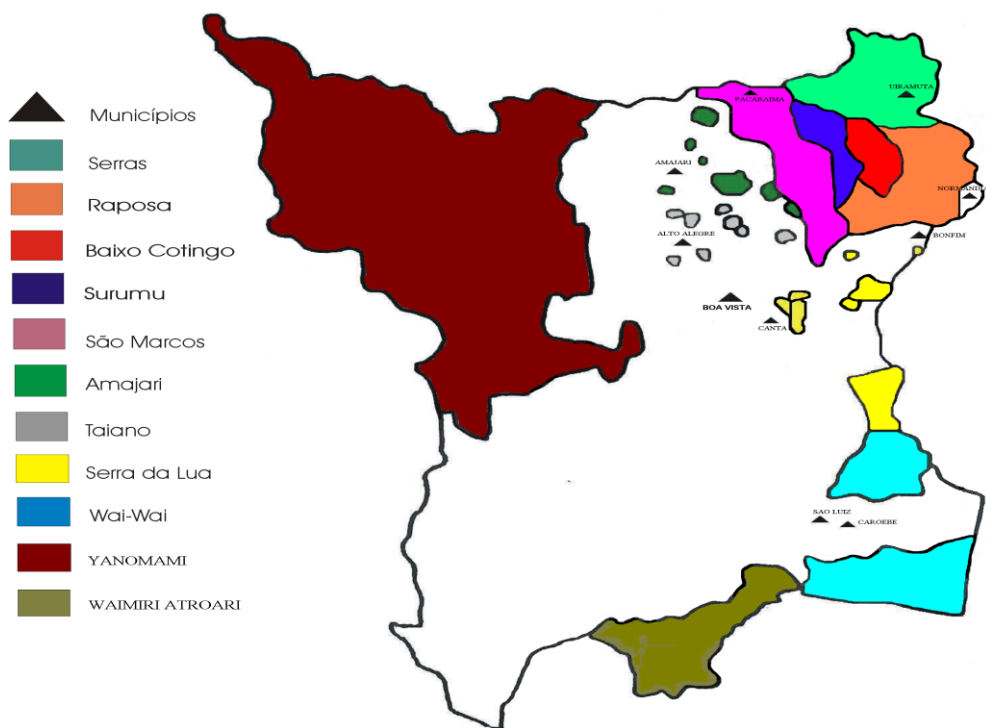
Entre os **fatores sociais**, destacamos a insuficiência das políticas públicas efetivas de desenvolvimento para os povos indígenas. A baixa perspectiva, as relações econômicas injustas, a violência e a discriminação por parte da sociedade envolvente, geram desestruturação e instabilidade nas comunidades indígenas, podendo estar associados aos índices de alcoolismo, depressão e suicídios, principalmente na população mais jovem, o que influencia na ações e no próprio desenvolvimento dos programas de saúde.

Devem ser destacados no período mais recente os conflitos fundiários relacionados com a demarcação de terras indígenas, especialmente da área Raposa Serra do Sol, recentemente homologada, onde existem várias fazendas e algumas vilas habitadas por não índios, em fase de desintrusão. É preciso mencionar igualmente os movimentos migratórios constantes nas áreas de

fronteiras com Guiana e Venezuela, onde em decorrência do processo de colonização se encontra a maior concentração populacional indígena, existindo nessas regiões um grande número de pessoas buscando atendimento médico do lado brasileiro devido às deficiências assistenciais existentes naqueles países. O contato com as vilas e cidades favorece o surgimento de doenças sexualmente transmissíveis, potencializado, provavelmente, pela baixa adesão aos meios de prevenção.

Figura 1 – Divisão Política e Administrativa do DSEI

DISTRITO SANITÁRIO INDÍGENA DO LESTE DE RORAIMA - DSL
DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA POR REGIÃO



DIVISÃO POLÍTICO – ADMINISTRATIVA
DISTRITO SANITÁRIO INDÍGENA DO LESTE DE RORAIMA – DSEI Leste

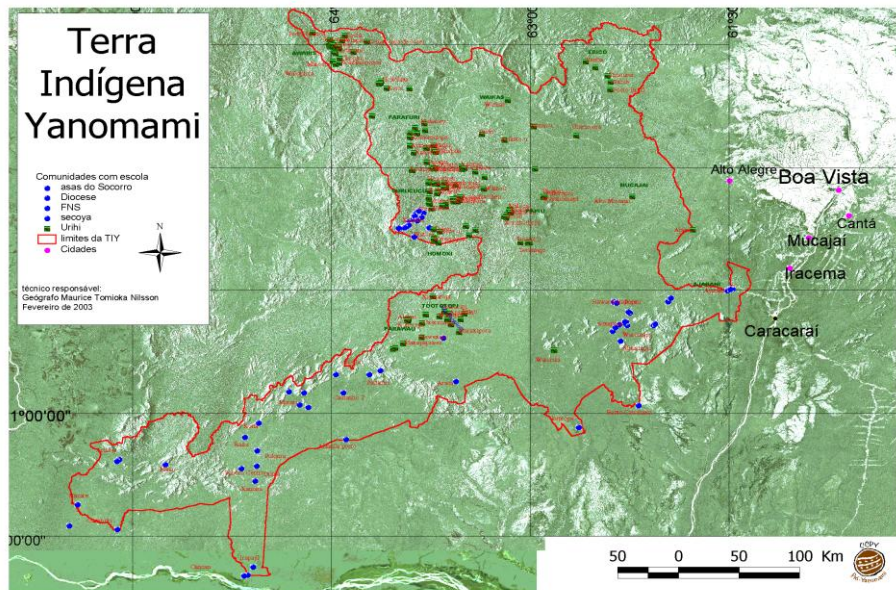
REGIÃO	PÓLO-BASE	MUNICÍPIO	COMUNIDADE	POPULAÇÃO	PARCERIA
1. Serras	1. Maturuca	Uiramutã	11	1211	CIR
	2. Morro	Uiramutã	12	946	CIR
	3. Pedra Branca	Uiramutã	10	1216	CIR
	4. Willimon	Uiramutã	16	406	CIR
	5. Caracanã	Uiramutã	13	974	CIR
	6. Caraparú I	Uiramutã	12	1253	CIR
	7. Pedra Preta	Uiramutã	10	821	CIR/Prefeitura
	8. Campo Formoso	Pacaraima	6	426	CIR/Prefeitura
	9. Serra do Sol	Uiramutã	6	905	CIR/Prefeitura
	Sub – Total		98	9158	
2. Surumu	10. Cantagalo	Pacaraima	10	1438	CIR/Prefeitura
	11. São Camilo	Pacaraima	7	737	CIR/Prefeitura
	12. Pedreira	Pacaraima	8	535	CIR/Prefeitura
	Sub – Total		25	2710	
3. Baixo Contigo	13. Câmara	Normandia	10	867	CIR/Prefeitura
	14. Santa Maria	Normandia	3	318	CIR/Prefeitura
	15. Constantino	Normandia	11	1095	CIR/Prefeitura
	16. São Francisco	Normandia	10	550	CIR/Prefeitura
	Sub – Total		34	2830	
4. Raposa	17. Raposa I	Normandia	14	2491	CIR/Prefeitura
	18. Bismark	Normandia	16	1165	CIR/Prefeitura
	19. Matiri	Normandia	5	238	CIR/Prefeitura
	20. Santa Cruz	Normandia	6	530	CIR/Prefeitura
	Sub – Total		41	4424	
5. Amajari	21. Ponta da Serra	Amajari	8	1627	CIR/Prefeitura
	22. Araçá	Amajari	7	576	CIR/Prefeitura
	23. Santa Inês	Amajari	2	228	CIR/Prefeitura
	Sub – Total		17	2431	
6. Taiano	24. Pium	Alto Alegre	6	2110	CIR/Prefeitura
	25. Boqueirão	Alto Alegre	6	381	CIR/Prefeitura
	26. Serra do Truarú	Boa Vista	4	445	CIR/Prefeitura
	Sub – Total		16	2936	
7. São Marcos	27. Vista Alegre	Boa Vista	6	989	CIR/Prefeitura
	28. Milho	Boa Vista	4	595	CIR/Prefeitura
	29. Roça	Pacaraima	5	575	CIR/Prefeitura
	30. Sorocaima II	Pacaraima	18	1808	CIR/Prefeitura
	Sub – Total		33	3967	
8. Serra da Lua	31. Malacacheta	Cantá	6	2467	CIR/Prefeitura
	32. Manoá	Bonfim	8	2311	CIR/Prefeitura
	33. Jacamim	Bonfim	4	1273	CIR/Prefeitura
	Sub – Total		18	6051	
9. Wai - Wai	34. Jatapuzinho	Caroebe	8	645	CIR/Prefeitura
	Sub – Total		8	645	
TOTAL			290	35152	

FONTE: Serviço de Epidemiologia CIR/Saúde – DSEI-Leste/FUNASA/MS. 15/02/2008. Dados sujeitos a revisão

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA YANOMAMI

O DSEI-Yanomami conta atualmente com uma população estimada em 17.433 (dezesete mil quatrocentos e trinta e três) indígenas, sendo composto por duas etnias os Yanomami e os Yekuana. Está estruturado com 37 pólos-base e 252 aldeias localizados em 8 municípios¹ abrangendo os estados de Roraima e Amazonas. A maior área está localizada em Roraima, comportando 60,6% da população, os 39,4 % estão no Amazonas. Sendo a sede administrativa localizada na capital Boa Vista/RR, onde se centralizam o gerenciamento do distrito e as atividades logísticas de suporte para a operacionalização das ações de saúde das equipes de campo, tanto em nível de Roraima quanto Amazonas. Os trabalhos são desenvolvidos por equipes multidisciplinares² contratadas por organização não governamental³ que mantêm convênios com a FUNASA.

O povo Yanomami convive em pequenas comunidades e habitam em casas circulares ou retangulares que comportam em média de 30 a 40 pessoas. As aldeias levam o nome que designam uma serra, um rio ou qualquer outra característica geográfica onde os membros da comunidade vivem ou viveram. Esta etnia forma um complexo grupo lingüístico, não identificado com outras famílias e se divide em quatro línguas. Cada uma destas possui vários dialetos e subdialetos. Ramirez (1999) a classifica em: Sanumã, Yanomae⁴, Yanam ou Ninam e Yanomami.



Os Yanomamis estão localizados em uma região de floresta equatorial densa, aproximadamente do maciço das Guianas, nas proximidades da fronteira entre o Brasil e a Venezuela, abrangendo uma área contínua de 9.419.108ha perfazendo território indígena de $(96.650 \text{ km}^2)^5$, demarcada em 1991 e homologada como Terra Indígena Yanomami em 1992.

¹ Alto alegre, Amajari, Caracarái, Iracema, Mucajaí em Roraima e Barcelos, São Gabriel da Cachoeira e Santa Isabel do Rio Negro no Amazonas.

² Médico, enfermeiro, odontólogo, técnico de laboratório e técnico ou auxiliar de enfermagem.

³ As atuais convenientes são Diocese de Roraima e Serviço de Cooperação para o Povo Yanomami – SECOYA. Tendo sido encerrado a parceria com a Instituto de Desenvolvimento Sanitário – IBDS no final de 2008

⁴ Também denominadas Yanomama, Yano(w)ami, Yanomami, e Yanonami.

⁵ Corresponde a 43,08% da área do Estado de Roraima

Outro dado importante é que apenas 25,8% da etnia Ye'kuana e 5,9% da etnia Yanomami falam português o que torna um dos problemas para o desenvolvimento das ações de saúde, além das próprias características regionais do território indígena.

O principal **meio de locomoção** é via aérea da cidade de Boa Vista/RR para os pólos-base situados no estado de Roraima por meio de avião monomotor e de helicóptero⁶, com exceção dos pólos-base de Ajarani e Apiáu que possuem uma população de 52 e 65 pessoas respectivamente, cujo acesso é terrestre através de veículo tracionado com tempo de duração de 3 a 5 horas de viagem. O acesso às cidades de São Gabriel da Cachoeira, Santa Isabel e Barcelos no Amazonas, pode levar até 5 dias de viagem de barco a partir de Manaus. O acesso por via aérea a essas cidades, nem sempre é disponível e demanda alto investimento. Da base das convenientes nesses municípios até os pólos-base, o deslocamento é feito apenas por via fluvial e leva de 8 horas a 2 dias, podendo chegar a 7 dias ou mais, no caso dos pólos de Marauíá e Padauri. É importante salientar a dificuldade operacional, principalmente, no que se refere às atividades de imunização nesses longos deslocamentos (7 dias).

Em todos os casos, após chegarem aos pólos-base, todas as equipes ainda têm de se deslocarem até as comunidades para prestarem atendimento aos Yanomami, pelo menos uma vez a cada mês, e sempre que necessário. Estas têm a duração mínima de 03 dias podendo se estender por períodos mais longos dependendo do tipo de tratamento que está sendo realizado, uma vez que os Yanomami não estão ainda preparados para dar continuidade às prescrições, mesmo nos casos de tratamento por via oral.

Os Yanomami são tradicionalmente caçadores e coletores de produtos da floresta, mas praticam também a agricultura (principalmente, banana, mandioca e milho) e a pesca. Como não possuem meios de conservação adequados, só pescam, colhem e caçam aquilo que podem consumir em 2-3 dias. Este fato tem uma grande importância sanitária uma vez que na vigência de epidemias, período em que praticamente toda a comunidade adocece, rapidamente há uma escassez de alimentos. Verifica-se assim que o maior número de crianças desnutridas ocorre nas regiões mais marcadas pelas grandes epidemias de malária nos últimos anos. A coleta de frutos da floresta segue o calendário sazonal e esta atividade, assim como a caça e a produtividade das roças, tendem a escassez, pelo esgotamento dos recursos naturais circunvizinhos, quanto maior for o período de sedentarização e aglomeração numa mesma região.

Apesar de demarcadas as terras Yanomami, as invasões (principalmente por garimpeiros) persistem até os dias de hoje, com conseqüências desastrosas para a saúde dos yanomami (contínua reintrodução de doenças como malária, DST, gripe e alcoolismo e o fornecimento de munição) e para o meio ambiente.

Outros **aspectos socioculturais** relevantes são a prática do infanticídio e os conflitos intercomunitários que influenciam no processo saúde-doença. No ano de 2003 um conflito entre malocas rivais Yanomami foi responsável pela morte de um funcionário. Ocorre impacto imediato nas ações de assistência gerando profunda insegurança nos profissionais de campo.

Atualmente os Yanomami possuem total dependência de nossa sociedade na aquisição de ferramentas agrícolas (machados, terçados, facas, cavadores, etc) e material de pesca. Observa-se também um crescente interesse por alguns produtos alimentícios industrializados como o sal e o açúcar.

Já os Ye'kuana vivem ao noroeste do estado de Roraima, na fronteira com a Venezuela, encontram-se divididos em três aldeias às margens dos rios Auari e Uaracão, contam com uma população de aproximadamente 430 pessoas. Povo de língua Karib, também são conhecidos no

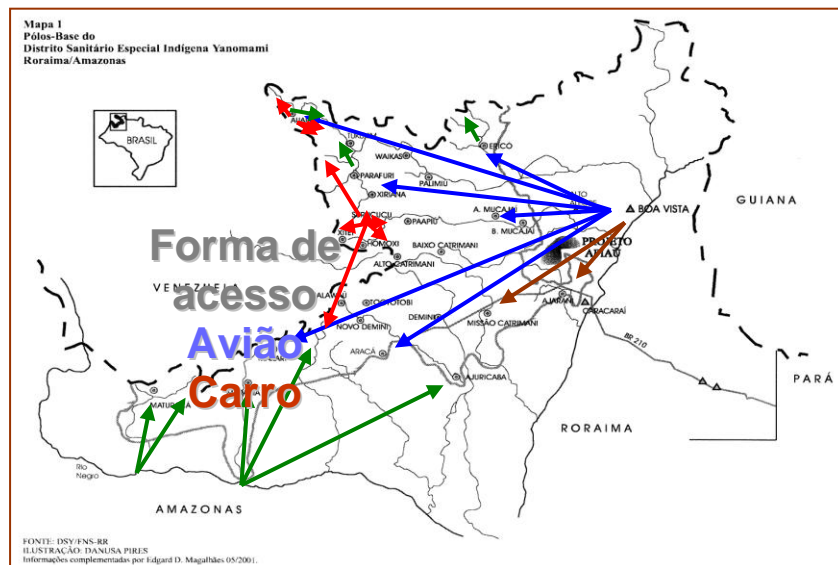
⁶ Algumas comunidades exigem tanto tempo para deslocamento, que o único acesso para garantir o atendimento a saúde é por meio da aeronave tipo helicóptero que corresponde a 15% das comunidades indígenas do Distrito

Brasil como *Maiogong*. A maioria deles vive em território venezuelano, onde sua população alcança mais de cinco mil pessoas. Segundo os índios mais velhos de Auaris, os Ye'kuana freqüentavam a região muito antes de decidirem construir suas casas e ali se fixarem: era uma zona de caça e de passagem para chegar até o rio Uracíoera, às suas ilhas, e depois ao rio Branco.

Esta etnia não possui xamãs em suas comunidades no Brasil, mas existem outros especialistas em cantos e plantas mágicas e medicinais. O contato com os seus xamãs na Venezuela, acontece seja através de visitas como por meio de consultas via radiofonia. Embora, contando com uma assistência à saúde permanente em suas comunidades, alguns distúrbios, continuam sendo tratados de forma tradicional, ou seja, com rituais e cantos, sopros, usos de plantas. Estes tratamentos quase sempre são acompanhados por um regime alimentar. Além destes recursos, eles também possuem suas parteiras que poderão intervir junto a outras mulheres que não sejam suas filhas, quando solicitadas.

E se não bastasse às diversidades geoculturais do DSEI-Yanomami a sistematização da saúde indígena advindas por convênios de saúde formada por diversas ONG's, tem carecido de maior profissionalismo, no que pese ao cumprimento das exigências legais para as prestações de contas das parcelas recebidas, visto que o descumprimento acarreta inúmeras descontinuidades das ações de saúde por parte das conveniadas.

Além das dificuldades operacionais e logísticas relacionadas à grande dispersão entre as comunidades e entre os pólos-base, conta-se com a falta de profissionais sensibilizados em atuar com a população indígena. Outro importante registro é a dificuldade de comunicação lingüística entre as equipes de saúde e os índios e a ausência de assistência a saúde no território venezuelano o que demanda serviço não previsível.



DIVISÃO POLÍTICO – ADMINISTRATIVA
DISTRITO SANITÁRIO INDÍGENA YANOMAMI DE RORAIMA – DSEI Yanomami

PÓLO-BASE	MUNICÍPIO	COMUNIDADE	POPULAÇÃO	PARCERIA
1. Alto Catrimani	Mucajaí - RR	9	166	SECOYA
2. Apiaú	Mucajaí - RR	1	75	SECOYA
3. Aracá	Barcelos - AM	2	162	SECOYA
4. Arthau	Alto Alegre - RR	6	441	SECOYA
5. Auaris	Amajari - RR	27	2404	SECOYA
6. Baixo Mucajaí	Alto Alegre - RR	2	121	SECOYA
7. Balawaú	Barcelos – AM	7	394	SECOYA
8. Demini	Barcelos – AM	1	163	SECOYA
9. Ericó	Amajari - RR	5	208	SECOYA
10. Hakoma	Alto Alegre - RR	10	348	SECOYA
11. Haxiú	Alto Alegre - RR	14	767	SECOYA
12. Hamoxi	Iracema - RR	3	367	SECOYA
13. Kaianaú (ex Paapiú)	Iracema - RR	5	240	SECOYA
14. Maloca Paapiú	Iracema - RR	12	309	SECOYA
15. Marari	Barcelos - AM	8	753	SECOYA
16. Novo Demini	Barcelos - AM	2	287	SECOYA
17. Parafuri	Alto Alegre - RR	8	384	SECOYA
18. Saúba	Amajari - RR	6	207	SECOYA
19. Surucucu	Alto Alegre -RR	20	1324	SECOYA
20. Tootobi	Barcelos – AM	8	555	SECOYA
21. Uraricoera	Alto Alegre - RR	1	66	SECOYA
22. Waikás	Alto Alegre - RR	4	136	SECOYA
23. Waputha	Alto Alegre - RR	4	393	SECOYA
24. Alto Padauri	S. I. do Rio Negro - AM	4	283	SECOYA
25. Médio Padauri	S. I. do Rio Negro - AM	3	193	SECOYA
26. Marauiá	S. I. do Rio Negro - AM	9	1562	SECOYA
27. Ajuricaba	S. I. do Rio Negro - AM	1	136	SECOYA
28. Cachoeira do Aracá	Barcelos - AM	1	62	SECOYA
29. Missão Catrimani	Caracará - RR	18	659	DIOCESE
30. Baixo Catrimani	Caracará – RR	2	81	DIOCESE
31. Ajarani	Caracará - RR	3	107	DIOCESE
32. Xitei	Alto Alegre - RR	26	1254	DIOCESE
33. Maturacá	S. G. da Cachoeira - AM	3	1252	IBDS/FUNASA
34. Maiá	S. G. da Cachoeira - AM	2	521	IBDS/FUNASA
35. Inambu	S. G. da Cachoeira - AM	2	212	IBDS/FUNASA
36. Alto Mucajaí	Alto Alegre - RR	5	317	FUNASA
37. Palimú	Alto Alegre -RR	8	524	MEVA
TOTAL		252	17433	

FONTE: Serviço de Epidemiologia – DSEI Yanomami/FUNASA/MS. 22/10/2008. Dados sujeitos a revisão

2.2 - ESTRATÉGIA DE ATUAÇÃO

DSEI-LESTE

A rede básica de assistência está hierarquizada em **34 pólos-base**, totalizando **224 postos de saúde** e **84 laboratórios de microscopia**, onde atuam **533 agentes indígenas**, dos quais 142 estão capacitados como microscopistas, 28 agentes indígenas de endemias, 45 agentes indígenas de saneamento e 318 agentes indígenas de saúde. Todos os pólos-base contam com uma infra-estrutura mínima de mobiliários e equipamentos essenciais, além dos postos de saúde que estão parcialmente equipados. As ações básicas de atenção à saúde no DSEI-Leste tem como princípio a presença dos Agentes Indígenas de Saúde nos pólos-base e postos de saúde. A assistência prestada por estes agentes é complementada pela visita periódica de profissionais de saúde do CIR e também pelas equipes multidisciplinares (composta por médico, odontólogo, enfermeiro e auxiliares de enfermagem) dos municípios de Boa Vista, Bonfim, Normandia, Pacaraima, Alto Alegre, Amajári e Cantá, através do Incentivo de Apoio às Populações Indígenas da SAS/MS e Equipes de Supervisão da FUNASA.

REDE BÁSICA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE – 2006				
Região	Pólos-base	Postos de Saúde	Laboratórios	Agentes Indígenas
Surumu	03	24	06	48
Baixo Cotingo	04	29	07	57
Serras	09	72	25	159
Raposa	04	20	06	46
Amajári	03	17	07	44
Taiano	03	13	07	37
São Marcos	04	27	09	61
Serra da Lua	03	16	13	65
Wai-wai	01	06	04	16
Total	34	224	84	533

A atenção à saúde no DSEI Leste é realizada por instituições governamentais e não-governamentais. Foi celebrado um Convênio com a ONG-Conselho Indígena de Roraima, cujo objetivo é a atenção básica a toda a população adstrita ao DSEI-Leste. Entretanto, conforme preconiza a legislação, os municípios atuam complementarmente, através da implantação de Equipes Multidisciplinares - EMSI, via incentivo fundo-a-fundo da SAS/MS.

A Conveniada atua com exclusividade nas ações dos programas de saúde, imunização e formação dos Agentes Indígenas de Saúde.

Já a Assistência à Saúde é dividida por áreas de atuação. Cada Município atua em sua área específica, com algumas exceções. O Município do Uiramutã, apesar de ser o mais populoso com relação à população indígena, não possui EMSI e, desta forma, todos os seus pólos-base e aldeias são assistidos pelo CIR. Os municípios que assistem integralmente sua população são Normandia, Bonfim, Cantá, Boa Vista, Amajari, Alto Alegre, Caroebe e São Luiz. Pacaraima assiste as comunidades que ficam na Região São Marcos. A região Surumu é assistida pelo CIR Saúde.

Foram pactuadas com a conveniada supra, ações de atenção básica para serem desenvolvidas em 34 pólos base e 290 aldeias. O plano de trabalho visa atender 35.152 indígenas

utilizando como estratégia a oferta de serviços através de Programas de Saúde Coletiva, que seguem diretrizes estabelecidas pela FUNASA-MS, tais como: Atenção a Saúde da Mulher, Atenção a Saúde da Criança, Imunizações, Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento, Vigilância Nutricional, Controle das DST/AIDS, Controle da Tuberculose, Endemias, Saúde Bucal, Capacitação de Recursos Humanos, Acompanhamento das Doenças Infecciosas e Parasitárias, Acompanhamento das Doenças Crônico-Degenerativas, Saúde Mental, Medicina Tradicionais, Controle Social e Educação em Saúde conforme plano de trabalho aprovado pelo CONDISI. O total populacional informado para cálculos epidemiológicos foi de 35.152 (população 2008/SIASI).

DSEI-YANOMAMI

As atividades de assistência à saúde no âmbito do **DSEI-Yanomami** em 2008 foram executadas por equipes multidisciplinares de saúde contratadas através de convênio com quatro ONG's (DIOCESE, SECOYA e IBDS) além dos trabalhos da Missão Evangélica do Amazonas e Missão Novas Tribos do Brasil.

Estas missões evangélicas não contratam profissionais de saúde, dependendo do trabalho voluntário, rotativo, dos próprios missionários.

Ações específicas de controle de agravos na região das Missões e outros como, por exemplo, Malária, Oncocercose, vacinação são diretamente coordenadas e executadas por funcionários do próprio quadro da FUNASA.

Na área de assistência a saúde da conveniada Instituto de Desenvolvimento Sanitário (IBDS) que abrange 1999 yanomami de 03 pólos-bases, representando 11,46% da população do DSEI-Y, cujo convênio teve seu término em agosto de 2008. Desde então o DSEI-Y /FUNASA vem mantendo a assistência básica com pessoal de seu próprio quadro funcional e colaboradores eventuais.

Os dados de serviços prestados nos atendimentos, nos procedimentos, bem como os dados relativos à morbidade, natalidade, mortalidade são digitados pelas respectivas conveniadas que regularmente devem enviar os mesmos para a sede do DSEI-Y, onde são consolidados e transformados em informações epidemiológicas de modo a subsidiar as ações.

Vários programas normatizados pelo Ministério da Saúde são trabalhados em programas específicos, tais como: Sistema de Informações da Saúde Indígena (SIASI), Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Mortalidade (SIM), Sistema de Informações de Malária (SIVEP), bem como, planilhas da COMOVA, vacinação, etc.

Em função do atraso da remessa desses dados ao DSEI-Y, bem como a saída da conveniada IBDS, desde agosto de 2008, e a falta de recursos humanos específicos para este trabalho de digitação, causou uma importante defasagem na atualização dos dados, os quais estão sendo trabalhados atualmente em sistema de mutirão para resolução deste problema.

As informações aqui consolidadas relativas ao ano de 2008 são preliminares, com falta de dados de alguns agravos relativos ao final do ano, que ainda não foram alimentados no sistema e analisadas.

O atendimento à saúde no DSEI-Y baseia-se na necessidade da presença contínua das equipes de saúde nos pólos-base e aldeias a fim de garantir o desenvolvimento dos programas e a assistência permanente às comunidades.

A assistência nos pólos-base é mantida principalmente através da atuação de equipes de profissionais de saúde de nível médio (técnicos e auxiliares de enfermagem, microscopistas,

agentes de combates de endemias, etc). Os profissionais de nível superior (médicos, enfermeiros e dentista) são responsáveis pela orientação, acompanhamento e supervisão dos profissionais de nível médio, em geral de mais de um pólo-base.

Em **Roraima**, os casos de maior complexidade ou de maior gravidade, que não podem ser resolvidos na área indígena, são removidos para a cidade de Boa Vista. Os casos mais graves são encaminhados do aeroporto diretamente para as unidades de pronto-atendimento (**Hospital Infantil, Maternidade, Hospital Geral de Roraima**, etc). Os casos que não são graves, mas que exigem maior complexidade para o seu diagnóstico, são removidos para a **Casa de Saúde do Índio** onde são assistidos ou encaminhados para outras unidades de referência para o atendimento especializado. A assistência na cidade não apresenta ainda um nível de qualidade nem os atendimentos diferenciados minimamente razoáveis. Apesar do progresso indiscutível da Casa de Saúde do Índio de Roraima, ainda existem problemas de recursos humanos. O atendimento do SUS em geral ocorre de maneira lenta e com baixa qualificação técnica. Ao mesmo tempo, não há nenhuma adaptação do sistema que proporcione uma assistência diferenciada aos índios.

No **Amazonas**, os pacientes da região do Rio Cauaburis são removidos para a (**Casa de Saúde do Índio de São Gabriel da Cachoeira, Hospital de Guarnição** e os casos de maior complexidade para a **Casa de Saúde Índio de Manaus**) que articula com os serviços de maior complexidade na região. Os pacientes provenientes das bacias do Marauíá, Padauri e Demini são removidos para as **casas de apoio de Santa Isabel do Rio Negro e Barcelos** e daí, caso necessário, para a **Casa de Saúde do Índio de Manaus**.

A articulação do DSEI Yanomami com outros setores se dá no campo da educação e proteção ambiental. Na educação, é necessário fortalecer a articulação com a secretaria de Educação do Estado de Roraima para garantir a educação formal, embora os Yanomami e Ye'kuana já contem com as iniciativas de projetos na Diocese de Roraima, Serviços e Cooperação com os Povos Yanomami – SECOYA, Missão Evangélica da Amazônia – MEVA, Missão Novas Tribos do Brasil – MNTB, e Comissão Pró-Yanomami – CCPY.

No Amazonas, os Yanomami que eram assistidos pelo Instituto Brasileiro de Desenvolvimento Sanitário – IBDS, possuem escolas de 1º e 2º graus nas aldeias de Maturacá e Nazaré, mantido pelo município de São Gabriel da Cachoeira.

Sobre proteção ambiental existem iniciativas da destinação do lixo produzido na área indígena, assim como discussões sobre a poluição dos rios por garimpagem clandestina ainda persistente na terra Yanomami.

Nos últimos anos tem havido um crescente interesse de participação por parte dos conselheiros, o que tem fortalecido politicamente o Conselho Distrital do DSEI-Y. Periodicamente os yanomami têm se reunido em suas regiões nos Conselhos Locais de Saúde para avaliar a situação de saúde e o atendimento prestado pelas instituições, bem como outros assuntos de seu interesse especialmente as escolas e as invasões da área.

A participação indígena nas instâncias de discussões e deliberação ainda é frágil. Mas é importante manter a execução do calendário das reuniões do Conselho Distrital de Saúde do Distrito, com duas reuniões por ano. As reuniões nos conselhos locais apoiadas pelas organizações parceiras ocorrem esporadicamente, contando algumas vezes, com a participação do gestor federal.

Certamente a organização política dos Yanomami ainda deve avançar mais e, para isso, é necessário que se continue a investir na capacitação dos conselheiros e que se garanta a participação de intérpretes nas reuniões dos conselhos locais.

Nas regiões onde a FUNASA não atua diretamente, cabe a esta, a responsabilidade pelo planejamento, definição de protocolos e rotinas, monitoramento, supervisão e implantação de protocolos e vigilância epidemiológica.

SANEAMENTO AMBIENTAL

Na área de **saneamento ambiental** destacamos as ações de Melhorias Sanitárias Domiciliares, Drenagem Urbana, Resíduos Sólidos, executadas através de convênios entre a FUNASA/PRESIDÊNCIA e as PREFEITURAS, cabendo a CORE/RR a supervisão e o acompanhamento das obras.

Com relação às obras de saneamento ambiental em **áreas indígenas**, a CORE/RR recebe os recursos e contrata a execução das obras nas aldeias selecionadas, principalmente para implantação de Sistema de Abastecimento de Água e Melhorias Sanitárias Domiciliares.

Cabe a CORE/RR a responsabilidade pela assistência e manutenção de 128 sistemas de abastecimento de água, incluindo os que estão em execução, dos quais 06 estão no DSEI/Yanomami.

2.3 - GESTÃO DE PROGRAMAS E AÇÕES

2.3.1 - Programa 0150 – Identidade Étnica e Patrimônio Cultural dos Povos Indígenas - Dsei-Leste / Dsei-Yanomami

Dados gerais do programa

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	Marcelo de Lima Lopes
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

2.3.1.1– PRINCIPAIS AÇÕES DO PROGRAMA

2.3.1.1.1 - AÇÃO: 0150. 3869 – ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE PARA ATENDIMENTO À POPULAÇÃO INDÍGENA

DSEI LESTE/ DSEI YANOMAMI

Ação: 3869 - Estruturação de Unidades de Saúde para Atendimento à População Indígena.	
Tipo da Ação	Projeto
Finalidade	Dotar o Subsistema de Atendimento à Saúde Indígena de estrutura física e de equipamentos necessários ao seu funcionamento e modernização.
Descrição	Construção, reforma, ampliação e equipagem de unidades de saúde (postos de saúde, pólos-base e casas de saúde do índio); aquisição de mobiliários em geral e equipamentos como veículos, embarcações, aparelhos de comunicação e demais bens necessários ao funcionamento das unidades.
Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas	Fundação Nacional de Saúde
Coordenador Nacional da Ação	Wanderley Guenka
Unidade Executora	Coordenação Regional de Roraima
Área Responsável por Gerenciamento ou Execução	Distrito Sanitário Especial Indígena do Leste de Roraima/ DSEI- Leste Distrito Sanitário Especial Indígena Yanomami/ DSEI- Yanomami
Competências institucionais requeridas para a execução da ação	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO X - Art. 103.

PROGRAMA DE TRABALHO	NATUREZA DESPESA	PLANO INTERNO	RECURSOS			
			RECEBIDO	EMPENHADO	PAGO	SALDO
10302015038690001 - PROGRAMA: Identidade Étnica e Patrimônio Cultural dos Povos Indígenas AÇÃO: Estruturação de Unid. de Saúde para Atend. à Pop. Indígena	449052	ILRR (DSEI-L)	1.050.000,00	665.511,15	665.511,15	80.000,00
	449052	IPREAM (DSEI-Y)	1.957.838,74	1.154.362,20	1.154.362,20	0,00
	449052	YAN (DSEI-Y)	1.390.000,00	1.016.926,42	1.016.926,42	2,41
TOTAL			4.397.838,74	2.836.799,77	2.836.799,77	80.002,41

RESULTADOS – DSEI-LESTE/DSEI-YANOMAMI

No decorrer do exercício de 2008 foram descentralizados recursos para dotar o Subsistema de Atendimento à Saúde Indígena, de estrutura física e de equipamentos necessários ao seu funcionamento e modernização, tendo sido adquiridos vários materiais permanentes conforme quadro abaixo, para atender as necessidades do DSEI - Leste e DSEI-Yanomami/RR e AM, cujo impacto só será refletido no decorrer do exercício de 2009, visto que a aquisição ocorreu em dezembro e a entrega dos equipamentos só acontecerá a partir de janeiro de 2009, cujos valores estão demonstrados acima por natureza de despesa e destinação conforme plano interno.

RELAÇÃO DE MATERIAL PERMANENTE ADQUIRIDO					
Item	Descrição	Quantidade	Quantidade Empenhada	Valor Unitário	Valor Total
01	CADEIRA FIXA	50	15	R\$ 58,00	R\$ 870,00
02	CADEIRA ESCRITÓRIO	4	4	R\$ 244,98	R\$ 979,92
03	MESA ESCRITÓRIO	4	4	R\$ 624,99	R\$ 2.499,96
04	MESA ESCRITÓRIO	20	14	R\$ 523,00	R\$ 7.322,00
05	ARMÁRIO	30	10	R\$ 586,00	R\$ 5.860,00
06	CALCULADORA ELETRÔNICA	10	6	R\$ 118,00	R\$ 708,00
07	AR CONDICIONADO CENTRAL	8	8	R\$ 1.800,00	R\$ 14.400,00
08	CÂMERA FOTOGRÁFICA DIGITAL	8	3	R\$ 429,98	R\$ 1.289,94
09	QUADRO MAGNÉTICO	6	2	R\$ 198,00	R\$ 396,00
10	FRIGOBAR	8	8	R\$ 739,80	R\$ 5.918,40
11	APARELHO FAC-SÍMILE	6	4	R\$ 478,00	R\$ 1.912,00
12	FONTE ALIMENTAÇÃO ININTERRUPTA	20	20	R\$ 314,98	R\$ 6.299,60
13	PROJETOR MULTIMÍDIA	20	14	R\$ 2.750,00	R\$ 38.500,00
14	PECA/COMPONENTE AMALGAMADOR - USO ODONTOLOGICO	10	10	R\$ 414,80	R\$ 4.148,00
15	ANALISADOR LABORATÓRIO	1	1	R\$ 49.500,00	R\$ 49.500,00
16	APARELHO DVD	20	9	R\$ 236,98	R\$ 2.132,82
17	EQUIPAMENTO DE REVELAÇÃO E ACABAMENTO DE FILME DE RAIOS - X	2	1	R\$ 24.600,00	R\$ 24.600,00
18	APARELHO FOTOPOLIMERIZADOR - RESINA	10	5	R\$ 380,00	R\$ 1.900,00
19	ARMÁRIO AÇO	34	25	R\$ 1.380,00	R\$ 34.500,00
20	ARMÁRIO AÇO	34	25	R\$ 390,00	R\$ 9.750,00

21	ARMÁRIO AÇO	13	13	R\$ 395,00	R\$ 5.135,00
22	ARMÁRIO AÇO	30	30	R\$ 524,00	R\$ 15.720,00
23	ARMÁRIO AÇO	2	2	R\$ 760,00	R\$ 1.520,00
24	ARMÁRIO AÇO	34	29	R\$ 727,00	R\$ 21.083,00
25	ARMÁRIO AÇO	34	30	R\$ 460,00	R\$ 13.800,00
26	ARQUIVO ESCRITÓRIO	34	34	R\$ 400,00	R\$ 13.600,00
27	ATOMIZADOR COSTAL	33	15	R\$ 3.000,00	R\$ 45.000,00
28	AUTOCLAVE USO HOSPITALAR	11	8	R\$ 2.046,50	R\$ 16.372,00
29	AUTOCLAVE PORTÁTIL	1	1	R\$ 2.724,00	R\$ 2.724,00
30	MISTURA GASOSA	34	30	R\$ 443,60	R\$ 13.308,00
31	BALANÇA ANALÍTICA	1	1	R\$ 2.240,00	R\$ 2.240,00
32	BALANÇA ANTROPOMÉTRICA	172	50	R\$ 429,00	R\$ 21.450,00
33	BALANÇA ANTROPOMÉTRICA	3	2	R\$ 799,99	R\$ 1.599,98
34	BALANÇA ELETRÔNICA	2	1	R\$ 1.052,99	R\$ 1.052,99
35	BALANÇA PEDIÁTRICA	170	56	R\$ 265,00	R\$ 14.840,00
36	BALANÇA	2	1	R\$ 227,00	R\$ 227,00
37	BANHO MARIA	2	2	R\$ 954,99	R\$ 1.909,98
38	BARCO ALUMÍNIO	6	3	R\$ 6.245,00	R\$ 18.735,00
39	BARCO ALUMÍNIO	47	47	R\$ 4.169,00	R\$ 195.943,00
40	BEBEDOURO ÁGUA GARRAFAO	34	68	R\$ 340,00	R\$ 23.120,00
41	BIOMBO	34	34	R\$ 178,00	R\$ 6.052,00
42	BOMBA DE INSETICIDA	70	61	R\$ 309,00	R\$ 18.849,00
43	BOMBA SUBMERSA PEÇAS E ACESSÓRIOS	27	12	R\$ 236,99	R\$ 2.843,88
44	BOTIJÃO GÁS LIQUEFEITO DE PETRÓLEO - GLP	41	28	R\$ 90,00	R\$ 2.520,00
45	CADEIRA COMUM	136	59	R\$ 90,00	R\$ 5.310,00
46	CÂMERA FOTOGRÁFICA DIGITAL	15	15	R\$ 449,98	R\$ 6.749,70
47	MACA	34	29	R\$ 1.457,00	R\$ 42.253,00
48	AR CONDICIONADO CENTRAL	10	10	R\$ 1.700,00	R\$ 17.000,00
49	CENTRIFUGADOR DE LABORATORIO	5	11	R\$ 2.319,00	R\$ 25.509,00
50	CENTRÍFUGA INDUSTRIAL / PEÇAS E ACESSÓRIOS	5	3	R\$ 1.999,98	R\$ 5.999,94
51	CILINDRO GÁS	59	40	R\$ 509,80	R\$ 20.392,00
52	CILINDRO GÁS OXIGÊNIO MEDICINAL	33	23	R\$ 574,80	R\$ 13.220,40
53	CILINDRO GÁS	3	2	R\$ 672,00	R\$ 1.344,00
54	APARELHO CONTROLE COAGULAÇÃO	1	1	R\$ 3.945,17	R\$ 3.945,17
55	CONTADOR CÉLULAS	2	1	R\$ 400,00	R\$ 400,00

56	CONTROLADOR DEMANDA ELÉTRICA ENERGIA	62	27	R\$ 180,00	R\$ 4.860,00
57	MICROSCÓPIO TRINOCULAR	1	1	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00
58	DESTILADOR LABORATÓRIO	1	1	R\$ 4.500,00	R\$ 4.500,00
59	DETECTOR OPTRONICO	34	25	R\$ 273,00	R\$ 6.825,00
60	ELETROCARDIOGRAFO	1	1	R\$ 3.380,00	R\$ 3.380,00
61	ESCADA HOSPITALAR	136	89	R\$ 70,00	R\$ 6.230,00
62	ESTUFA	12	6	R\$ 550,00	R\$ 3.300,00
63	ESTUFA	1	1	R\$ 556,00	R\$ 556,00
64	FLUXÔMETRO	66	39	R\$ 65,00	R\$ 2.535,00
65	FOCO CLÍNICO	34	25	R\$ 190,97	R\$ 4.774,25
66	FOGÃO INDUSTRIAL	20	20	R\$ 361,60	R\$ 7.232,00
67	FOGÃO GÁS	61	44	R\$ 434,00	R\$ 19.096,00
68	FREEZER	62	27	R\$ 1.247,99	R\$ 33.695,73
69	EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO - PEÇAS / ACESSÓRIOS	34	22	R\$ 11.240,00	R\$ 247.280,00
70	REFRIGERADOR DOMÉSTICO	4	2	R\$ 1.674,40	R\$ 3.348,80
71	GLICOSÍMETRO	34	15	R\$ 288,00	R\$ 4.320,00
72	HOMOGENIZADOR	1	1	R\$ 1.330,00	R\$ 1.330,00
73	FONTE ALIMENTAÇÃO ININTERRUPTA	3	2	R\$ 690,00	R\$ 1.380,00
74	LANTERNA NÃO ELÉTRICA	34	17	R\$ 23,70	R\$ 402,90
75	MACA	136	89	R\$ 264,00	R\$ 23.496,00
76	MACA	145	95	R\$ 340,00	R\$ 32.300,00
77	SELADORA EMBALAGEM	1	1	R\$ 1.067,90	R\$ 1.067,90
78	MESA AUXILIAR	34	34	R\$ 149,00	R\$ 5.066,00
79	MESA CLÍNICA	34	34	R\$ 550,00	R\$ 18.700,00
80	MESA GINECOLÓGICA	34	34	R\$ 680,00	R\$ 23.120,00
81	MESA ESCRITÓRIO	4	4	R\$ 557,99	R\$ 2.231,96
82	MICROCENTRÍFUGA	1	1	R\$ 3.799,00	R\$ 3.799,00
83	MICROSCÓPIO	50	50	R\$ 1.675,50	R\$ 83.775,00
84	MICROSCÓPIO	28	28	R\$ 1.350,00	R\$ 37.800,00
85	MOCHO ODONTOLOGICO	10	5	R\$ 213,00	R\$ 1.065,00
86	CONJUNTO MOTOR BOMBA	23	23	R\$ 956,00	R\$ 21.988,00
87	MOTOR DE POPA	3	3	R\$ 4.497,00	R\$ 13.491,00
88	MOTOR DE POPA	51	40	R\$ 5.000,00	R\$ 200.000,00
89	MOTOR POPA	8	8	R\$ 930,00	R\$ 7.440,00
90	MOTOR DE POPA	40	18	R\$ 8.300,00	R\$ 149.400,00

91	INALADOR/NEBULIZADOR	96	92	R\$ 135,00	R\$ 12.420,00
92	OTOSCÓPIO	50	50	R\$ 195,00	R\$ 9.750,00
93	PLACA	34	19	R\$ 719,99	R\$ 13.679,81
94	RÁDIO TRANSCÉPTOR	249	249	R\$ 3.789,80	R\$ 943.660,20
95	CONTROLADOR ELETRÔNICO DE TEMPERATURA	3	2	R\$ 300,00	R\$ 600,00
96	SUPORTE DE SORO	34	34	R\$ 125,00	R\$ 4.250,00
97	TELEVISOR	20	21	R\$ 944,44	R\$ 19.833,24
98	Estação de Trabalho de 04 (QUATRO) Lugares,	1	1	R\$ 4.499,00	R\$ 4.499,00
100	Armário Fechado	10	12	R\$ 600,00	R\$ 6.000,00
101	Arquivo, com 04 (quatro) gavetas para pasta suspensa	8	10	R\$ 639,83	R\$ 5.118,66
102	Balcão com 04 (Quatro) Gavetas	4	5	R\$ 582,19	R\$ 2.328,75
103	Balcão Baixo	1	1	R\$ 693,00	R\$ 693,00
104	Mesa, Medindo 1.25x0.73x0.74 com 03 (três) gavetas	8	10	R\$ 437,20	R\$ 3.497,58
105	Conjunto em "L" com 03 (três) gavetas,	1	1	R\$ 816,00	R\$ 816,00
106	Conjunto em "L" com 03 (três) gavetas,	2	2	R\$ 835,00	R\$ 1.670,00
107	Cadeira giratória tipo Executiva,	38	38	R\$ 148,95	R\$ 5.660,00
108	Poltrona Giratória tipo Presidente	1	1	R\$ 315,00	R\$ 315,00
109	Poltrona Giratória tipo Presidente	6	7	R\$ 263,47	R\$ 1.580,81
110	Sofanete para 02 (dois) Lugares, revestida em tecido couro ecologico na cor preta.	4	5	R\$ 596,88	R\$ 2.387,50
					2.836,799,77

Metas e resultados da ação no exercício

Meta	Previsão	Execução	Execução/Previsão %
Financeira	4.397.838,74	2.836.799,77	65,09
Físico	Ver quadro acima	Ver quadro acima	

Nota 1: Ação 0150.3869:

- Valor Previsto no PPA: 9.270.000,00
- Valor Previsto no PO Presidência: 9.270.000,00
- Valor descentralizado para a CORE-RR: 4.397.838,74
- Valor Executado pela CORE-RR: 2.836.799,77

Nota 2:

- Ação não prevista no PO da Core
- Por ser uma demanda da Presidência foi autorizada a Core/RR a elaborar um Sistema de Registro de Preço para aquisição de material permanente para suprir os DSEI's

2.3.1.1.2- AÇÃO: 0150. 2272 – GESTÃO E ADMINISTRAÇÃO DO PROGRAMA

Ação: 2272 - Gestão e Administração do Programa	
Tipo da Ação	Atividade
Finalidade	Constituir um centro de custos administrativos dos programas, agregando as despesas que não são passíveis de apropriação em ações finalísticas do próprio programa.
Descrição	Essas despesas compreendem: serviços administrativos; pessoal ativo; manutenção e uso de frota veicular, própria ou de terceiros por órgãos da União; manutenção e conservação de imóveis próprios da União, cedidos ou alugados, utilizados pelos órgãos da União; tecnologia da informação, sob a ótica meio, incluindo o apoio ao desenvolvimento de serviços técnicos e administrativos; despesas com viagens e locomoção (aquisição de passagens, pagamento de diárias e afins); sistemas de informações gerenciais internos; estudos que têm por objetivo elaborar, aprimorar ou dar subsídios à formulação de políticas públicas; promoção de eventos para discussão, formulação e divulgação de políticas, etc; produção e edição de publicações para divulgação e disseminação de informações sobre políticas públicas e demais atividades-meio necessárias à gestão e administração do programa.
Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas	Fundação Nacional de Saúde
Coordenador Nacional da Ação	Wanderley Guenka
Unidade Executora	Coordenação Regional de Roraima
Área Responsável por Gerenciamento ou Execução	Distrito Sanitário Especial Indígena do Leste de Roraima / DSEI-Leste Distrito Sanitário Especial Indígena Yanomami / DSEI-Yanomami
Competências institucionais requeridas para a execução da ação	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO X - Art. 103.

PROGRAMA DE TRABALHO	NATUREZA DESPESA	PLANO INTERNO	RECURSOS			
			RECEBIDO	EMPENHADO	PAGO	SALDO
DSEI-YANOMAMI 10122015022720001 - PROGRAMA: Identidade Étnica e Patrimônio Cultural dos Povos Indígenas AÇÃO: Administração e Gestão do Programa	339039	IYAN	15.000,00	15.000,00	15.000,00	0,00
	339036	IYAN	359.575,20	359.575,20	359.575,20	0,00
	339037	IYAN	40.000,00	40.000,00	40.000,00	0,00
	339039	IYAN	826.315,54	826.315,54	826.315,54	0,00
	449052	IYAN	91.000,00	70.588,75	70.588,75	20.411,25
	339039	IYANCSI	8.000,00	8.000,00	8.000,00	0,00
	339037	IYANCSI	29.000,00	29.000,00	29.000,00	0,00
	339039	IYANCSI	180.892,32	180.892,32	180.892,32	0,00
Subtotal			1.549.783,06	1.529.371,81	1.529.371,81	20.411,25
DSEI-LESTE 10122015022720001 - PROGRAMA: Identidade Étnica e Patrimônio Cultural dos Povos Indígenas AÇÃO: Administração e Gestão do Programa	339039	ILRR	30.000,00	30.000,00	30.000,00	0,00
	339030	ILRR	5.999,70	5.999,70	5.999,70	0,00
	339037	ILRR	33.000,00	33.000,00	33.000,00	0,00
	339039	ILRR	71.253,79	71.253,79	71.253,79	0,00
	339092	ILRR	84.715,70	84.715,70	84.715,70	0,00
	449052	ILRR	60.000,00	59.803,68	59.803,68	196,32
Subtotal			284.969,19	284.772,87	284.772,87	196,32
TOTAL CORE/RR			1.834.752,25	1.814.144,68	1.814.144,68	20.607,57

RESULTADOS

DSEI-LESTE

Com vistas a viabilizar as atribuições a cargo do DSEI-Leste, destacamos a atuação das Seções de Logística e Administração, inseridas na estrutura do DSEI, na operacionalização dos recursos destinados a ação. Aliado a esse esforço operacional, co-existem atividades meio, que aí incluem rateio de despesas com os demais setores da FUNASA, tais como aquisições de materiais de expediente, peças de veículos, materiais elétricos e hidráulicos, despesas com limpeza e vigilância predial, água e energia, serviços postais e telefônicos, mecânica de veículos, equipamentos e afins e outros serviços de terceiros, conforme demonstrado no quadro acima, por natureza de despesa.

Para o exercício de 2008, foram descentralizados para execução direta da ação 2272 **R\$ 284.969,19** (duzentos e oitenta e quatro mil, novecentos e sessenta e nove reais e dezenove centavos).

DSEI-YANOMAMI

Com vistas viabilizar as atribuições a cargo do DSEI-Yanomami, faz mister à atuação das Seções de Logística e Administração, Farmácia, Entomologia, Gerência de Saúde, Estatística, Almoxarifado, Controle Social e CASAI/ RR inseridas na estrutura do Dsei, na operacionalização dos recursos. Aliado a esse esforço operacional, co-existem atividades meio, que aí incluem rateios de despesas com os demais setores da Funasa, tais como aquisições de materiais de expediente, peças de veículos, materiais elétricos e hidráulicos, despesas com limpeza e vigilância predial, água e energia, serviços postais e telefônicos, mecânica de veículos, equipamentos e afins.

Para o exercício de 2008, foram descentralizados para execução direta R\$ 16.090.106,00 (dezesseis milhões, noventa mil e cento e seis reais), para as ações 2272, 8743 e 3869.

O fluxo do crédito se inicia de planilha trimestral ao nível central da Funasa, contendo de forma detalhada todas as despesas para o período e que, o DESAI-Departamento de Saúde Indígena descentraliza os valores, também de forma detalhada, por natureza de despesa e subelemento. Do referido montante, R\$ 1.549.783,06 (Hum milhão, quinhentos e quarenta e nove mil, setecentos e oitenta e três reais e seis centavos), se destinaram a financiar as despesas das áreas meio, conforme consta do quadro da ação 2272 e detalhado no quadro demonstrativo acima por natureza de despesa.

Metas e resultados da ação no exercício

Meta	Previsão	Execução	Execução/Previsão %
Financeira	1.834.752,25	1.814.144,68	98,87%
DSEI-L/DSEI-Y Física	Não há meta física estabelecida no PPA	Não há meta física estabelecida no PPA	98,87%

Nota: Ação 0150.2272:

- Valor Previsto no PPA: 15.877.946,00
- Valor Previsto no PO Presidência: 9.285.000,00
- Valor Descentralizado para a CORE-RR: 1.834.752,25
- Valor Executado pela CORE-RR: 1.814.144,68

2.3.1.1.3 - AÇÃO: 0150. 8743 - PROMOÇÃO, VIGILÂNCIA, PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE INDÍGENA

DSEI-LESTE/ DSEI YANOMAMI

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 de Roraima
Área Responsável por Gerenciamento ou Execução	Distrito Sanitário Especial Indígena Leste de Roraima / DSEI-Leste Distrito Sanitário Especial Indígena Yanomami / DSEI-Yanomami
Competências institucionais requeridas para a execução da ação	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO X - Art. 103.

PROGRAMA DE TRABALHO	NATUREZA DESPESA	PLANO INTERNO	RECURSOS			
			RECEBIDO	EMPENHADO	PAGO	SALDO
DSEI-LESTE 10423015087430001 - PROGRAMA: Identidade Étnica e Patrimônio Cultural dos Povos Indígenas AÇÃO: Promoção, Vigilância, Porteção e Recuperação da Saúde Indígena	339014	ILRR	50.000,00	50.000,00	50.000,00	0,00
	339030	ILRR	269.836,94	265.624,00	265.624,00	4.212,94
	339033	ILRR	0,00	0,00	0,00	0,00
	339036	ILRR	34.000,00	34.000,00	34.000,00	0,00
	339037	ILRR	50.156,85	50.156,85	50.156,85	0,00
	339039	ILRR	365.535,91	365.535,91	365.535,91	0,00
	339092	ILRR	0,00	0,00	0,00	0,00
	339014	ILRR	82.490,11	82.490,11	82.490,11	0,00
	339030	ILRR	492.956,48	471.320,27	471.320,27	21.636,21
	339033	ILRR	15.650,00	15.650,00	15.650,00	0,00
	339036	ILRR	40.000,00	40.000,00	40.000,00	0,00
	339037	ILRR	37.398,70	37.398,70	37.398,70	0,00
	339039	ILRR	1.339.623,45	1.339.622,65	1.339.622,65	0,80
	339092	ILRR	0,00	0,00	0,00	0,00
	339014	ILRREDUC	6.754,60	6.754,60	6.754,60	0,00
	339030	ILRREDUC	31.320,30	29.875,91	29.875,91	1.444,39
	339033	ILRREDUC	0,00	0,00	0,00	0,00
	339036	ILRREDUC	4.000,00	4.000,00	4.000,00	0,00
	339039	ILRREDUC	0,10	0,00	0,00	0,10
	339014	ILRRMALARIA	5.000,00	5.000,00	5.000,00	0,00
	339030	ILRRMALARIA	26.000,00	15.751,60	15.751,60	10.248,40
	339036	ILRRMALARIA	1.000,00	1.000,00	1.000,00	0,00
	339039	ILRRMALARIA	0,00	0,00	0,00	0,00
	339030	ILRRCAPACIT	2.604,00	0,00	0,00	2.604,00
	339033	ILRRCAPACIT	0,00	0,00	0,00	0,00
	339039	ILRRCAPACIT	0,00	0,00	0,00	0,00
SUB TOTAL			2.854.327,44	2.814.180,60	2.814.180,60	40.146,84

PROGRAMA DE TRABALHO	NATUREZA DESPESA	PLANO INTERNO	RECURSOS			
			RECEBIDO	EMPENHADO	PAGO	SALDO
10423015087430001 - PROGRAMA: Identidade Étnica e Patrimônio Cultural dos Povos Indígenas AÇÃO: Promoção, Vigilância, Proteção e Recuperação da Saúde Indígena	339014	IYAN	40.000,00	40.000,00	40.000,00	0,00
	339030	IYAN	351.921,66	332.079,76	332.079,76	19.841,90
	339036	IYAN	123.750,66	123.750,66	123.750,66	0,00
	339037	IYAN	60.000,00	60.000,00	60.000,00	0,00
	339039	IYAN	241.298,80	241.298,80	241.298,80	0,00
	339092	IYAN	18.000,00	18.000,00	18.000,00	0,00
	339014	IYAN	185.603,75	185.603,75	185.603,75	0,00
	339030	IYAN	803.653,95	803.000,14	803.000,14	653,81
	339036	IYAN	550.986,43	550.986,43	550.986,43	0,00
	339037	IYAN	681.389,87	213.433,07	213.433,07	467.956,80
	339039	IYAN	5.422.551,21	5.422.551,21	5.422.551,21	0,00
	339092	IYAN	174.247,16	174.247,16	174.247,16	0,00
	339014	IYANEDUC	13.843,00	13.843,00	13.843,00	0,00
	339030	IYANEDUC	41.836,50	35.717,84	35.717,84	6.118,66
	339033	IYANEDUC	0,50	0,00	0,00	0,50
	339036	IYANEDUC	10.000,00	10.000,00	10.000,00	0,00
	339039	IYANEDUC	37.527,50	27.925,50	27.925,50	9.602,00
	339014	IYANMALARIA	30.391,70	30.391,70	30.391,70	0,00
	339030	IYANMALARIA	35.189,50	35.175,30	35.175,30	14,20
	339036	IYANMALARIA	7.382,80	7.382,80	7.382,80	0,00
	339039	IYANMALARIA	0,00	0,00	0,00	0,00
	339014	IYANTUBERCU	8.000,00	8.000,00	8.000,00	0,00
	339030	IYANTUBERCU	0,00	0,00	0,00	0,00
	339036	IYANTUBERCU	16.000,00	16.000,00	16.000,00	0,00
	339039	IYANTUBERCU	0,00	0,00	0,00	0,00
	339030	IYANCAPACIT	234,60	0,00	0,00	234,60
	339033	IYANCAPACIT	0,00	0,00	0,00	0,00
	339036	IYANCAPACIT	164,91	164,91	164,91	0,00
	339039	IYANCAPACIT	15.840,00	14.380,00	14.380,00	1.460,00
	339014	IYANCSI	0,00	0,00	0,00	0,00
	339030	IYANCSI	24.000,00	3.870,00	3.870,00	130,00
	339037	IYANCSI	60.000,00	60.000,00	60.000,00	0,00
	339039	IYANCSI	6.000,00	6.000,00	6.000,00	0,00
	339014	IYANCSI	0,00	0,00	0,00	0,00
	339030	IYANCSI	919.631,46	853.102,87	853.102,87	251,79
	339037	IYANCSI	816.295,76	816.295,76	816.295,76	0,00
	339039	IYANCSI	239.892,14	239.892,14	239.892,14	0,00
	339014	IYANCSOCIAL	6.462,12	6.462,12	6.462,12	0,00
	339030	IYANCSOCIAL	6.899,00	5.955,00	5.955,00	944,00
	339033	IYANCSOCIAL	11.715,71	0,00	0,00	11.715,71
339036	IYANCSOCIAL	1.934,27	1.934,27	1.934,27	0,00	
339039	IYANCSOCIAL	229.841,00	229.841,00	229.841,00	0,00	
SUB TOTAL			11.192.485,96	10.587.285,19	10.587.285,19	518.923,97
TOTAL CORE/RR			14.046.813,40	13.401.465,79	13.401.465,79	559.070,81

RESULTADOS

DSEI-LESTE

O fluxo do crédito se inicia com o envio de planilha trimestral ao nível central da Funasa, contendo de forma detalhada todas as despesas para o período, e que, o DESAI- Departamento de Saúde Indígena descentraliza os valores, também detalhada, por natureza de despesa e subelemento. Do referido montante, R\$ 284.969,19 (duzentos e oitenta e quatro mil, novecentos e sessenta e nove reais e dezenove centavos) anual, se destinam a financiar as despesas das áreas meio, conforme consta no quadro da ação 2272. Da análise do valor apurado pelo SIAFI referenciado no quadro abaixo, para os aludidos gastos no decorrer do exercício de 2008, constata-se uma grande assimetria, emanada do processo de descentralização dos créditos, considerando que, nossa demanda orçamentária foi de R\$ 2.854.327,44 (dois milhões, oitocentos e cinquenta e quatro mil, trezentos e vinte e sete reais e quarenta e quatro centavos) para a ação 8743, especificamente para o DSEI-LESTE.

O montante de recursos desta ação destinou-se a execução das atividades relacionadas a área finalística do programa incluindo aí despesas como: medicamentos, material de laboratório, hospitalar, odontológicos e outras despesas afins, contratação de horas-vôos e outros serviços de terceiros, sem as quais seria impossível a execução das atividades constantes do programa e suas respectivas ações, conforme detalhamento da execução das atividades, a seguir apresentadas:

SAÚDE DA CRIANÇA – COEFICIENTE DE MORTALIDADE INFANTIL

O Coeficiente de Mortalidade Infantil em 2008 foi de 31,7 /1000 NV, destacando o CMI do ano de 2007 que foi de 22/1000 nota-se um considerável aumento em relação a 2007. Sendo a causa morte com maior incidência por doenças do aparelho respiratório.

Casos de óbitos em menores de 1 ano e Coeficiente de Mortalidade Infantil 2005 a 2008

Período	2005	2006	2007	2008
Óbitos <1 ano	37	28	24	33
CMI	32,1	32 / 1.000	22/1.000 *	31,7/1000

Fonte: FUNASA DSEI-Leste / CIR-Saúde

* DADOS SUJEITOS A ALTERAÇÕES.

COBERTURA VACINAL

A cobertura vacinal da população do Dsei Leste vem sendo trabalhada com a proposta pactuada de 04 etapas anuais nas áreas de abrangência da conveniada CIR-Saúde ressaltando que as comunidades têm seu acesso por vias fluvial, caminhadas, via aérea e via rodoviária o que muitas vezes dificulta a ação devido a certos períodos do ano em que o rio baixa seu volume de água torna-se intrafegável, além das chuvas constantes no período de abril a agosto acarretarem muitas vezes prejuízo em algumas comunidades, que deixam de ser visitadas por conta dessa situação. A falta de rede de frio nos pólos-base para acondicionamento dos imunobiológicos e profissionais de enfermagem em tempo integral além da estrutura em área são fatores primordiais para que as ações não aconteçam de forma continuada.

Entretanto ao analisarmos os percentuais de cobertura vacinal de 2008 nas vacinas multidoses em menores de 1 ano, verificamos que as coberturas estão baixas tais como Pólio – 26,3 %, Tetravalente – 28,1%, Hepatite b – 38,3%, Influenza - 41,4%. Nos imunobiológicos de

dose única para outros grupos etários apresenta uma média de cobertura vacinal de 89.6% , satisfatória se considerarmos de uma forma geral, porém nos menores de 1 ano não alcançou o que foi preconizado pelo Programa Nacional de Imunização. Ainda temos a necessidade de visualizar a cobertura por aldeia fato que ainda não foi implantado devido a deficiência no sistema de informações SIASI que ainda não está em funcionamento neste Distrito.

Faixa Etária	Cobertura Vacinal de crianças < e >de 1 ano em 2008.								
	Pólio	DTP+Tetra	Hep.B	BCG	FA	Influenza	Varicela	T. Viral	Pneumo
< 1ano	26,3	28,1	38,3	87,7	48,3	41,4			
> 1 ano	79,1	80,3	86,2	98,6	83,2	70,6	68,8	63	88,4

Fonte: DSEI- Leste de RR

PROGRAMA DE CONTROLE DO CÂNCER DO COLO UTERINO

O Programa de PCCU para mulheres em idade fértil está implantado e desenvolvido pelos municípios, CASAI e conveniada CIR – Saúde. Foram realizados 1397 preventivos no ano de 2008, sendo 161 realizados pela CASAI, 746 realizados pelos municípios e 490 pela conveniada CIR/Saúde A meta pactuada foi de 2.217 exames de PCCU a serem realizados porém a meta alcançada foi de 63%.

Exames de prevenção do câncer de colo de Útero (PCCU) realizado em mulheres de idade fértil (MIF) no período de 2005 a 2008.

ANO	EXAME	Nº de MIF
2005	PCCU	504
2006	PCCU	429
2007	PCCU	386
2008	PCCU	1397

ACOMPANHAMENTO PRÉ – NATAL

As consultas de pré-natal são realizadas na oportunidade da visita das equipes de saúde às comunidades e em 2008 foram realizadas 966 consultas de pré-natal por médicos e enfermeiros. Foram pactuadas 04 consultas de pré-natal e cada grávida realizou uma media de 02 consultas no período da gravidez.

CONTROLE DAS DST/AIDS

O programa de prevenção e controle das DST/AIDS está implantado no DSEI. No ano de 2008 foram diagnosticados e tratados 266 casos de DST. Estes diagnósticos foram realizados através de Abordagem Sindrômica em pacientes atendidos pela demanda espontânea. Grande parte dos profissionais atuantes precisam ser capacitados, pois a falta de capacitação tem prejudicado o bom andamento do programa. Os casos diagnosticados e tratados em área através de abordagem sindrômica que não evoluem para melhora são encaminhados para o município de

referencia para realização de exames específicos. A oferta de preservativos é realizada em área indígena através de repasses da SESA/RR para a FUNASA. Nas aldeias a aceitação ainda ocorre de forma tímida, as populações apesar de já reconhecerem a importância do uso como forma de proteção, necessitam ser estimuladas ao uso, implementado ações de esclarecimento principalmente com lideranças e curadores tradicionais. Os pacientes identificados com HIV receberam 100% de acompanhamento por profissionais de saúde.

TUBERCULOSE

Foram diagnosticados 09 casos de tuberculose no DSL em 2008, representando um coeficiente de incidência de 25,6/100.000. Foi pactuado uma redução de 10% do CI tomando como referência o ano de 2007 (43/100.000) destacando uma redução considerável do indicador.

Casos novos de Tuberculose e Coeficiente de Incidência no período de 2005 á 2008

Período	2006	2007	2008
Casos Novos	12	15	09*
C.I./ 100.000 hab	34	43	25,6

Fonte: CIR- SAUDE de Roraima

* Dados sujeitos a alterações

MALÁRIA

No período de 2005 á 2008 a malária teve uma variação decrescente quanto ao número de casos positivos. Em 2005 observou-se um maior índice de lâminas examinadas, que vem reduzindo a medida, que os números de casos também vem reduzindo, obedecendo ao critério de oferta de ações concomitante como: busca ativa, busca passiva, controle químico residual e espacial inquérito entomológico e educação em saúde, considerando-se o número de casos identificados em cada comunidade ou residência. Ao relacionarmos os pólos assistidos pela conveniada CIR-Saúde, levando em consideração o risco para malária e analisando o Índice de Parasitemia Anual, todos os pólos bases estão classificados de Baixo e Médio risco. (IPA menor de 50).

Casos Positivos de Malária e Incidência de Parasitemia no período de 2005 a 2008

Período	2005	2006	2007	2008
Lâminas examinadas	48.891	36.318	22.776	14.963
Positivos	3.262	1.523	832	750
IPA	101,5	44,9	23,6	21,00

Fonte: DSEI-Leste RR

SAÚDE BUCAL

O programa de Saúde Bucal é desenvolvido regularmente desde o ano de 2000 . Nesse período foram realizados levantamentos da situação da saúde bucal da população através do CPOD, concomitante foram realizadas ações curativas e preventivas para controle das cáries(ART, Tratamento atraumático) e exodontias, promoção da saúde bucal, como: escovação e aplicação de flúor supervisionado, evidenciação de placa bacteriana, distribuição de escovas e cremes dentais, palestras, reuniões com a comunidade e visitas domiciliares. No 2º semestre foi

entregue aos AIS escova, creme dental e fio dental para que desenvolvessem atividades relativas ao módulo de saúde bucal. **Metas atingidas.**

Atendimento realizado pelo Programa de Saúde Bucal no período de 2005 a 2008

ANO	Nº de atendimentos
2005	2.905
2006	3.216
2007	1.842
2008	4.355

DSEI-YANOMAMI

O fluxo do crédito se inicia de planilha trimestral enviada ao nível central da Funasa, contendo de forma detalhada todas as despesas para o período e que, o DESAI-Departamento de Saúde Indígena descentraliza os valores, também de forma detalhada por natureza de despesa e subelemento. Do referido montante R\$ 1.549.783,06 (Hum milhão, quinhentos e quarenta e nove mil, setecentos e oitenta e três reais e seis centavos), se destinaram a financiar as despesas das áreas meio, conforme consta do quadro da ação 2272. A demanda orçamentária foi totalmente atendida, totalizando R\$ 11.192.485,96 (onze milhões, cento e noventa e dois mil, quatrocentos e oitenta e cinco reais e noventa e seis centavos), no que se refere a ação 8743, especificamente para o DSEI-YANOMAMI.

O montante de recursos desta ação destinou-se a execução das atividades relacionadas a área finalística do programa incluindo despesas como medicamentos, material hospitalar, odontológicos e laboratoriais, e gêneros alimentícios, contratação de horas-vôo e outros serviços de terceiros, sem as quais seria impossível a execução das atividades constantes do programa, conforme a seguir:

SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA

Em 2007 foram registrados 828 nascimentos e 106 óbitos (58 infanticídios) em < 1 ano com o coeficiente mortalidade infantil (CMI) de 128,0 p/1000 nv. Em 2008 foram registrados 673 nascidos vivos (nv) e 84 óbitos em < 1 ano (incluindo 46 casos de infanticídios), conferindo CMI de 124,8 p/1000 nv, representando uma redução anual de 0,4% no CMI e de 20,7% no número absoluto de óbitos em < 1 ano.

A Comissão de Prevenção e Investigação do óbito infantil e fetal foi instituída no âmbito do DSEI Leste e Yanomami em Novembro/2008. Até o presente momento o Comitê definiu regimento interno, diretoria, calendário de reuniões, implantada a adaptação da ficha de investigação do óbito, e iniciada a investigação dos óbitos.

Em relação a meta de disponibilização do PCCU, houve incremento significativo dos exames realizados após a capacitação dos profissionais de saúde, alcançando-se a cobertura de 25,2% no ano de 2008 (1057 exames colhidos em relação a população de 4.178 MIF pactuadas).

Foi iniciado censo nominal com o histórico de citologia das Yanomami, para facilitar condutas, bem como avaliação do programa. Considerando a instabilidade da Diocese de

Roraima nos primeiros meses do ano, bem como nas áreas anteriormente atendidas pela FUB, o Distrito trabalhou com colaboradores eventuais (aproximadamente 4 meses). Durante este período tais exames não foram realizados. Posteriormente o IBDS paralizou suas atividades, sendo colhidos exames naquela região durante o plano emergencial, a qual ainda está sendo mantida por colaboradores eventuais.

COBERTURA VACINAL

No ano de 2008 as ações de vacina ficaram prejudicadas devido a falta convênio em 62% (23 polos bases com 177 aldeias) das áreas de abrangência do DSEI Yanomami que só puderam contar com equipe de saúde planejada através do convênio com a Secoya a partir de abril de 2008, devido também a diversos problemas de acesso a algumas regiões (helicóptero) que só há um incremento nas ações de vacinação no período do MVPI, ficando prejudicada as vacinas de multidoses, no decorrer do ano outros 04 polos base ficaram sendo assistidos através de colaboradores (10,8%). A cobertura vacinal tanto para Tetravalente em menores de 1 ano de idade foi de 81,6% e para Pólio Oral para menores de 1 ano de idade foi de 81,1%, atingindo a meta estabelecida pelo plano operacional.

Para meta pactuada na população entre 1 a 4 anos de idade de cobertura vacinal para Hepatite B foi de 96,1% e 94,1% para Triplice Viral superando 85,0% preconizado.

Para meta pactuada para população de MIF (Mulheres em Idade Fertil) para vacina de Triplice Viral foi de 95,6% devido ao esforço da equipe de saúde durante a campanha contra Rubéola e para Dupla adulto ficou em 90,6% alcançando a meta preconizada.

Para a meta do esquema vacinal completo para 2008 alcançou 71,2% da população do DSEI – Yanomami alcançando a meta pactuada

CONTROLE DE DST/AIDS

Em relação as DST, foram diagnosticados 401 casos através do resultado dos PCCU, e 85 casos pela abordagem sindrômica, conferindo uma incidência de 27,8 casos de DST/1000 habitantes em 2008. No segundo semestre, a partir de agosto, o setor de Epidemiologia do DSEI Yanomami, responsável por compilar os dados ficou sem recursos humanos, prejudicando o monitoramento, porém as equipes multidisciplinares mantiveram o trabalho de campo, realizando diagnósticos e tratamentos. Consideramos a meta cumprida, com dados sujeito a revisão.

O Teste rápido de HIV vem sendo realizado em alguns pólos. Contudo, estamos suspendendo, temporariamente, a realização sistemática devido a problemas técnicos (inadequação dos KITS utilizados, insuficiência de treinamento dos profissionais em Aconselhamento e principalmente, uma discussão com a comunidade para o manejo de possíveis casos positivos identificados - perspectiva sócio-cultural - . Acreditamos que a implementação sistemática dos testes de HIV, especialmente em populações indígenas, devem ser implementada com condições mínimas (aconselhamento, informação, testagem voluntária, confidencialidade, controle de qualidade). Para avançar neste aspecto, estamos buscando apoio da Coordenação Estadual de DST/AIDS que irá realizar o treinamento dos profissionais de nível superior para a realização do teste de HIV. Teste Rápido de Sífilis: a CORE/RR tem um acordo com a Fundação Alfredo da Mata para treinamento e fornecimento dos testes rápidos de Sífilis para os pólos

priorizados durante a Reunião de DST em Dezembro de 2007 (9 pólos). O treinamento esta programado Março de 2009.

TUBERCULOSE

No ano de 2008 foram detectados 40 casos novos de tuberculose perfazendo um coeficiente de incidência de 229,4/100.000 hab, destes 10 casos foram detectados em área, do restante, 30 casos foram detectados nos municípios de referência. No ano de 2007 houveram 21 casos novos de Tb com coeficiente de incidência de 124,23/100.000 hab, todos confirmados nos municípios de referência, houve um aumento 90,5%, o que se justifica devido ao aumento da busca de sintomáticos respiratórios em área pelas equipes de saúde. Entretanto, as ações de busca de casos ficaram prejudicadas devido a falta de equipamentos para facilitar a detecção dos casos em campo, realizando remoções para as CASAIs, a fim de confirmar os casos suspeitos, e com isso, superlotando as Casas de Saúde do Índio, logo, foram detectados mais casos de tuberculose.

No ano de 2008 todos os casos detectados e que encerrariam seus tratamentos até dezembro alcançaram um percentual de 93,33%, houve 1 óbito por tuberculose (3,33%) e 1 óbito por outras causas (3,33%).

Todos os casos detectados em 2008 foram supervisionados pela equipe de saúde como também os casos de quimioprofilaxia para Tb alcançando um percentual de 100% dos casos supervisionados com DOTs.

MALÁRIA

O registro no SIVEP confirma 116.595 lâminas examinadas para pesquisa plasmodium em 2008 numa população de 17.433 yanomami, representando em média 6,6 laminas colhidas para cada yanomami no ano, refletindo o intenso trabalho de busca ativa de casos preconizado como rotina no DSY. Foram diagnosticados 4.980 casos positivos em 2008, com uma incidência de 285,7 casos/1000 hab, representando uma redução de 14,4% do número absoluto de casos em relação ao mesmo período do ano anterior, bem como o incremento em 17% no número de lâminas examinadas e uma redução de 6% na incidência malárica.

Vale destacar o intenso trabalho desenvolvido na região de Santa Isabel do Rio Negro e Barcelos/AM, onde se localizam os pólos-base de Marauia, Padauri, Marari responsáveis pela maioria absoluta do número de casos de malária registrado no DSEI-Yanomami. Para essas regiões foram deslocadas equipes mensalmente no trabalho contínuo de controle integrado da doença, além da resolução de diversos entraves ao andamento dos trabalhos, tais como: suprimento de nove microscópio novos, cinco bombas atomizadoras para nebulização espacial, diversas reuniões de pactuações junto a Fundação de Vigilância em Saúde FVS/AM, municípios e entidades envolvidas, além de capacitação in loco dos servidores e microscopistas indígenas, solução do fluxo de medicamentos, insumos e combustível, suprimentos de recursos humanos com a contratação de oito agentes de endemias, que estão buscando uma redução dos níveis de transmissão da doença. Nessas regiões uma das importantes dificuldades é o acesso via fluvial em áreas de difícil acesso, para o que sugerimos infraestrutura de apoio aéreo.

Em Roraima foram contratados 27 agentes de endemias através da conveniada SECOYA os quais foram treinados em modalidades múltiplas de controle tais como epidemiologia, microscopia, entomologia e controle vetorial.

SAÚDE BUCAL

A escovação dental supervisionada realizada no âmbito do DSEI-Yanomami no ano de 2008 obteve o número absoluto de 6.368 indivíduos participantes dessa atividade, correspondendo a um indicador de cobertura da atenção coletiva em média mensal de participantes na escovação supervisionada de 36,34% da população. Embora não se tenha atingido a meta programada para essa atividade, a inserção de mais de seis mil indígenas nas atividades de escovação constitui um êxito dentro da realidade do DSEI-Yanomami, haja vista que no primeiro semestre do ano, as conveniadas que desenvolvem ações de saúde em área indígena suspenderam o atendimento devido a diferentes causas: a população atendida pelo IBDS (1.961 indígenas) não recebeu nenhuma ação de saúde bucal durante todo o ano; a população atendida pela Diocese de Roraima (2.055 indígenas) ficou sem atendimento por 73 dias; a população antioquiense assistida pela Fundação Universidade de Brasília [FUB] e Missões Novas Tribos do Brasil [MNTB] (12.521 indígenas) ficou sem assistência odontológica nos primeiros 116 dias do ano e desde a segunda quinzena de abril é atendida pela Associação Serviço e Cooperação com o Povo Yanomami [SECOYA] e; a população assistida pela Missão de Evangelização da Amazônia [MEVA] (965 indígenas) teve somente duas visitas de missionários que realizaram atenção coletiva nas malocas.

Durante o ano de 2008, foram realizadas 4.784 primeiras consultas odontológicas programáticas, representando 27,30% de cobertura. A razão do não cumprimento da meta se deve aos mesmos fatores que dificultaram o cumprimento da meta anterior.

Foram realizados - em média - 1,7 procedimento/pessoa atendida. A escassez de insumos e materiais de consumo, bem como a falta de alguns itens essenciais para o desenvolvimento de certos procedimentos eminentes no trabalho em área indígena (como anestésico injetável), contribuíram para que esse indicador decrescesse. É certo que o comprometimento da equipe de saúde bucal e a interação da equipe com os usuários resultam na excelência do serviço. É certo também que o DSEI-Y busca atingir tamanho nível de comprometimento e interação para que o serviço odontológico desenvolvido na área Yanomami seja de qualidade e agregue valores e hábitos na rotina da população. Todavia, urge que se tenha um abastecimento de insumos e materiais odontológicos suficientes para o desenvolvimento das ações.

As Diretrizes da Atenção em Saúde Bucal foram implantadas no DSEI-Yanomami ainda no primeiro semestre do ano.

Metas e resultados da ação no exercício

Ação: 8743

Meta	Previsão	Execução	Execução/Previsão %
Financeira	12.116.783,36	13.401.465,79	110,60%
DSEI-LESTE Física			
- Saúde da Criança – Coeficiente de mortalidade infantil	Reduzir em 5% o Coeficiente de mortalidade infantil	24 óbitos CMI= (22/1.000) em 2007 33 óbitos CMI=(31,7/1000) em 2008	Aumento de 37,5%
- Cobertura Vacinal	- 80% de cobertura em < de 1 ano para as vacinas Tetra e Polio - 85% em > de 1 ano para a vacina Hepatite b	26,3% para Pólio 28,1% para Tetra 86,2%	32% da meta para Pólio 35% da meta para Tetra 100% da meta
- Programa de controle do câncer do colo uterino	2.217 de exames de PCCU	1397 de exames de PCCU	63%
- Acompanhamento de pré – natal	2456 acompanhamentos	966 acompanhamentos	41%
- Controle das DST/AIDS	100% de casos diagnosticados e tratados	100% de casos diagnosticados e tratados (266 casos)	100%
- Tuberculose	Reduzir em 10% a incidência de casos de tuberculose	2007= 43/100.000 2008= 25,6/100.000	Houve uma redução de 60% na incidência de Tb no Dsei
- Malária	Reduzir em 20% os casos de malária	IPA 2007= 23,6/1000 IPA 2008= 21,0/1000 Nº casos 2007-832 Nºcasos 2008-750	Redução de 9,8%
- Saúde Bucal	Alcançar cobertura de 60 % de 1ª consulta odontológica programática	Cobertura de 16,65% de 1ª consulta odontológica programática	Cobertura de 16,65%
DSEI-YANOMAMI Física			
- Saúde da mulher e da criança	Reduzir em 5% a mortalidade infantil	128,0/1000Nasc.Vivos em 2007 124,8/1000 Nasc.Vivos em 2008 Redução de 3,2% no CMI e de 20,7% no Nº de óbitos em < de 1 ano(incluso infanticídios)	Redução de 3,2% no CMI e de 20,7% no Nº de óbitos em < de 1 ano(incluso infanticídios) *Dados parciais consolidados até agosto 2008
- Cobertura vacinal	80% cobertura para menores de 1 ano em Pólio e Tetravalente 85% cobertura em Hepatite B, Triplice Viral em crianças de 1 – 4 anos 80% em Tríplice Viral e dT em MIF	Pólio = 81,1 % Tetra/ = 81,6 % Hepatite B = 96,1% Tri Viral = 94,1% Triplíce Viral – MFI = 95,6% dT = 90,6 % Esquema vacinal completo alcançou 71,2% da população do DSEI-Y.	Esquema vacinal completo alcançou 71,2% da população do DSEI-Y.

- Controle de DST/AIDS	100% das ações de DST/Aids	401 casos diagnosticados e acompanhados	O programa de DST/AIDS está em fase de implantação.
- Tuberculose	Reduzir em 10% a incidência de casos de tuberculose	124,23/100.000 hab em 2007 229,4/100.000 hab em 2008	Aumento de 90,5%
- Malária	Reduzir em 10% os casos de malária	5.197 casos positivos em 2007 4.553 casos positivos em 2008	Redução de 14,65%
- Saúde Bucal	02 procedimentos odontológicos básicos	1,7 procedimentos por pessoa	0,3 menor do pactuado

Nota 1: Ação 0150.8743:

- Valor Previsto no PPA: 246.229.310,00
- Valor Previsto no PO Presidência: 184.195.012,12
- Valor Previsto PO da CORE-RR: 12.116.783,36
- Valor Descentralizado da CORE-RR 14.046.813,40
- Valor Executado pela CORE-RR: 13.401.465,79

Nota 2: Nesta ação (Promoção, Vigilância, Proteção e Recuperação da Saúde Indígena), a meta do PPA é de estruturação de 25 pólos na área indígena, enquanto que as metas do PO Presidência estão desdobradas em subações e, conseqüentemente, alinhadas com objetivo específico e indicadores ou parâmetros utilizados para avaliação do programa 0150. Por outro lado as metas do PO CORE-RR se basearam no PO da Presidência.

2.3.1.1.4 - AÇÃO: 0150.6140 - VIGILÂNCIA E SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL DOS POVOS INDÍGENAS

DSEI-LESTE/ DSEI-YANOMAMI

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 de Roraima
Área Responsável por Gerenciamento ou Execução	Distrito Sanitário Especial Indígena do Leste de Roraima – DSEI- Leste
Competências institucionais requeridas para a execução da ação	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO X - Art. 103.

PROGRAMA DE TRABALHO	NATUREZA DESPESA	PLANO INTERNO	RECURSOS			
			RECEBIDO	EMPENHADO	PAGO	SALDO
DSEI-LESTE 10423015061400001 - PROGRAMA: Saúde Indígena AÇÃO: Vigilância e segurança alimentar e nutricional dos Povos Indígenas	339030	ILRRVIGALIM	10.000,00	0,00	0,00	10.000,00
	339033	ILRRVIGALIM	15.000,00	0,00	0,00	15.000,00
TOTAL			25.000,00	0,00	0,00	25.000,00
DSEI-YANOMAMI 10423015061400001 - PROGRAMA: Saúde Indígena AÇÃO: Vigilância e segurança alimentar e nutricional dos Povos Indígenas	339030	IYANVIGALIM	10.565,50	0,00	0,00	10.565,50
	339033	IYANVIGALIM	26.717,79	0,00	0,00	26.717,79
	339039	IYANVIGALIM	4.809,00	0,00	0,00	4.809,00
TOTAL			42.092,29	0,00	0,00	42.092,29
TOTAL CORE/RR			67.092,29	0,00	0,00	67.092,29

RESULTADOS

DSEI-LESTE

Em relação ao Programa de Vigilância Alimentar e Nutricional, é realizada a mensuração mensal (peso e altura) das crianças menores de cinco anos por AIS. As análises do desenvolvimento desse grupo etário ainda não são realizadas por todos os profissionais de saúde de nível superior. O programa foi implantado parcialmente e os AIS realizaram 19.059 procedimentos em crianças com mensuração de altura e anotação de peso no ano de 2008. Nas supervisões realizadas não se observou qualquer anotação de peso, altura e análise de crescimento e desenvolvimento nos cartões das crianças conforme preconizado pelo MS. A população de crianças na faixa de idade de 0 a 5 anos é de aproximadamente 4.987, considerando que cada criança deveria ser pesada 12 vezes/ano, alcançando a meta. Ressalta-se que todas as crianças detectadas com baixo peso, carência nutricional, com risco nutricional ou desnutrido são cadastradas no programa de Vigilância Alimentar e Nutricional, e atendidas com suplementação de alimentos pela conveniada, necessitando ainda que este benefício seja ampliado e se estenda a 100% das aldeias. Quanto ao SISVAN, o programa não foi implantado neste ano de 2008, portanto as deficiências detectadas no ano de 2007 persistem e continuam interferindo no resultado das metas a serem realizadas. O programa está em processo de implantação, devido a falta de profissionais capacitados para realizar as ações, falta de inquérito nutricional em área por nutricionista, deficiências que refletem no resultado do trabalho.

Acompanhamento de crianças de 0 á 5 anos no período de 2005 a 2008

Ano	Nº de procedimentos em crianças (peso e medida)
2005	7.741
2006	13.936
2007	15.990
2008	19.059
Total	56.726

As despesas para a realização das atividades desta ação foram compartilhadas com a das demais ações em vista dos trabalhos serem executados pelas mesmas equipes que atuam na área.

DSEI-YANOMAMI

A implementação da Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) no DSEI Yanomami (DSEI Y) deu início em maio de 2008, com a contratação de um profissional responsável técnico pelas ações de VAN. O início do monitoramento se deu apenas com as crianças menores de 05 anos, alcançando uma cobertura acumulada de 46,7% das crianças em 86% da área de abrangência do DSEI Y em 2008. A diversidade de organizações conveniadas da Funasa (Serviço de Cooperação com o Povo Yanomami - Secoya e Diocese de Roraima), parceiras, a Missão Evangélica da Amazônia - MEVA - que são responsáveis pelo atendimento aos Yanomami e Yekuana, dificultam a articulação para treinamento e capacitação de profissionais e

direcionamento de fluxo de dados para a implantação do programa no Distrito como um todo, além das dificuldades de acesso às malocas e da grande área de abrangência do DSEI, que se encontra em dois Estados (AM e RR). Cita-se também, a presença da execução direta da Funasa no atendimento à saúde desta população nos pólos pertencentes aos municípios de S. Gabriel da Cachoeira (AM) e Alto Alegre (RR), com participação de colaboradores eventuais, sem vínculo empregatício com a Instituição, dificultando o processo de treinamento da equipe atuante e implantação do programa neste local.

A realização do Inquérito Nacional de Saúde e Nutrição, de responsabilidade da ABRASCO (Associação Brasileira de Saúde Coletiva), FIOCRUZ, em parceria com a FUNASA, está programada para dar início, em algumas regiões, em outubro de 2008, com data de provável início no DSEI Y em janeiro de 2009.

Os dados de estado Nutricional das crianças menores de 05 anos do DSEI Y são coletados, analisados, transformados em informações e enviados para o DESAI mensalmente. Sabe-se hoje que das crianças acompanhadas, 56,9% estão com baixo (39,1%) e muito baixo peso (17,8%) para idade. Tais informações já são trabalhadas em retorno para as comunidades indígenas em forma de informativo e através destas informações já foram planejadas e estão sendo executadas ações emergenciais de recuperação do estado nutricional de crianças menores de 5 anos que apresentam desnutrição, como elaboração de protocolo de atenção ao desnutrido grave, com uso de complementação alimentar e fórmulas lácteas para a sua recuperação, além de preparo de soro de reidratação oral para o desnutrido grave com solução de minerais/eletrolitos. Além disso, foi planejado e iniciado um projeto piloto de recuperação nutricional em um pólo-base para avaliar a viabilidade de recuperar as crianças com desnutrição em área indígena, sem precisar referenciá-la para o Município.

Metas e resultados da ação no exercício

Meta	Previsão	Execução	Execução/Previsão %
Financeira	534.991,04	0,00	0%
Física	DSEI-L Acompanhamento de crianças de 0 à 5 anos (total de 59.844 procedimentos /ano)	DSEI-L 19.059 procedimentos realizados.	DSEI-L 31,84%
	DSEI-Y Implementação das ações de vigilância alimentar e nutricional	DSEI-Y 46,7% das crianças em 86% da área do DSEI-Y	DSEI-Y 46,7% das crianças em 86% da área do DSEI-Y

Nota: Ação 0150.6140:

- Valor Previsto no PPA: 5.322.511,00
- Valor Previsto no PO Presidência: 5.322.511,00
- Valor previsto para a CORE-RR: 534.991,04
- Valor Executado pela CORE-RR: 0,00

2.3.2 - Programa 1287 – Saneamento Rural

Dados gerais do programa

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	Marcelo de Lima Lopes
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

2.3.2.1 – PRINCIPAIS AÇÕES DO PROGRAMA

2.3.2.1.1 - AÇÃO: 1287.2272 - GESTÃO E ADMINISTRAÇÃO DO PROGRAMA

Ação: 2272 - Gestão e Administração do Programa	
Tipo da Ação	Atividade
Finalidade	Constituir um centro de custos administrativos dos programas, agregando as despesas que não são passíveis de apropriação em ações finalísticas do próprio programa.
Descrição	Essas despesas compreendem: serviços administrativos; pessoal ativo; manutenção e uso de frota veicular, própria ou de terceiros por órgãos da União; manutenção e conservação de imóveis próprios da União, cedidos ou alugados, utilizados pelos órgãos da União; tecnologia da informação, sob a ótica meio, incluindo o apoio ao desenvolvimento de serviços técnicos e administrativos; despesas com viagens e locomoção (aquisição de passagens, pagamento de diárias e afins); sistemas de informações gerenciais internos; estudos que têm por objetivo elaborar, aprimorar ou dar subsídios à formulação de políticas públicas; promoção de eventos para discussão, formulação e divulgação de políticas, etc; produção e edição de publicações para divulgação e disseminação de informações sobre políticas públicas e demais atividades-meio necessárias à gestão e administração do programa.
Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas	Fundação Nacional de Saúde
Coordenador Nacional da Ação	José Raimundo Machado dos Santos
Unidades Executoras	Coordenação Regional de Roraima
Áreas Responsáveis por Gerenciamento ou Execução da ação	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.

PROGRAMA DE TRABALHO	NATUREZA DESPESA	PLANO INTERNO	RECURSOS			
			RECEBIDO	EMPENHADO	PAGO	SALDO
10122128722720001 - PROGRAMA: Saneamento Rural AÇÃO: Gestão e Administração do Programa	339030	IGESRR	120.000,00	119.988,86	119.988,86	11,14
	339014	IGESRR	82.809,81	82.809,81	82.809,81	0,00
	339030	IGESRR	22.280,00	14.000,00	14.000,00	8.280,00
	339036	IGESRR	6.482,50	6.482,50	6.482,50	0,00
	339039	IGESRR	79.044,73	79.044,73	79.044,73	0,00
	339014	MANUTEN	8.152,80	8.152,80	8.152,80	0,00
	339030	MANUTEN	50.657,20	43.474,00	43.474,00	7.183,20
	339037	MANUTEN	42.784,30	42.784,30	42.784,30	0,00
	339039	MANUTEN	53.474,00	53.384,92	53.384,92	89,08
	339014	MANUTENENG	4.362,00	4.362,00	4.362,00	0,00
	339030	MANUTENENG	4.361,70	4.361,70	4.361,70	0,00
	339037	MANUTENENG	4.362,00	4.362,00	4.362,00	0,00
	339039	MANUTENENG	4.362,00	4.362,00	4.362,00	0,00
TOTAL			483.133,04	467.569,62	467.569,62	15.563,42

RESULTADOS

a) Principais despesas

- 339014 – pagamento de diárias nas atividades relacionadas ao abastecimento de água em áreas indígenas, supervisão de Agente de Saneamento AISAN, manutenção dos sistemas, consertos dos sistemas, supervisão dos convênios entre FUNASA e as Prefeituras do Estado de Roraima.

Os gastos com este elemento de despesa foram destinados a cobrir as atividades acima relatadas, bem como os programas sobre a responsabilidade da presidência da Funasa referente aos convênios firmados com as prefeituras.

- 339030 – material de consumo – compra de combustível para abastecimento dos veículos nas atividades de acompanhamento dos convênios com as prefeituras, bem como para manter em funcionamento os sistemas de abastecimento de água nas comunidades indígenas, que funcionam com motores e geradores de energia; compra de peças de veículos para manutenção da frota; aquisição de tubos, conexões, etc, utilizados para manter em funcionamento os sistemas de abastecimento de água nas comunidades indígenas.

- 339037 – locação de mão de obra - segurança e limpeza – destinado as despesas com segurança e limpeza das instalações prediais desta CORE- FUNASA, onde esta divisão de engenharia participa como cota da administração geral.

- 339039 – STPJ – utilizados nos pagamentos de serviços de terceiros onde esta divisão de engenharia participa como cota da administração geral.

Metas e resultados da ação no exercício

Meta	Previsão	Execução	Execução/Previsão %
Financeira	483.133,04	467.569,62	96,77%
Física	Não há nesta ação meta física estabelecida no PPA	Não há nesta ação meta física estabelecida no PPA	-

Nota 1: Ação 1287.2272:

- Valor Previsto no PPA: 8.385.177,00
- Valor Previsto no PO Presidência: ----
- Valor Descentralizado para a CORE-RR: 483.133,04
- Valor Executado pela CORE-RR: 467.569,62

2.3.2.1.2 - AÇÃO: 1287.7684 - SANEAMENTO BÁSICO EM ALDEIAS INDÍGENAS PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DE AGRAVOS

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 de Roraima
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.

PROGRAMA DE TRABALHO	NATUREZA DESPESA	PLANO INTERNO	RECURSOS			
			RECEBIDO	EMPENHADO	PAGO	SALDO
10511128776840001 PROGRAMA: Saneamento Rural AÇÃO: Saneamento básico em Aldeias Indígenas para Prevenção e Controle de Agravos	449051	MS01110	2.390.629,56	2.390.556,50	2.390.556,50	73,06
	449051	MS01111	163.913,00	163.874,62	163.874,62	38,38
	449051	MS01110	1.982.231,61	1.982.231,61	1.982.231,61	0,00
	449051	MS01111	540.227,80	540.227,80	540.227,80	0,00
TOTAL			5.077.001,97	5.076.890,53	5.076.890,53	111,44

RESULTADOS

Na implementação dos investimentos em obras de engenharia propiciada pelo PAC, houve alocação de recursos orçamentários para as atividades de execução direta em área indígena do Dsei Leste de Roraima e Dsei Yanomami, especialmente nas obras de Abastecimento de Água e Melhorias Sanitárias Domiciliares.

O montante de recursos descentralizados foi de R\$ 5.077.001,97 para ações acima, tendo sido empenhado o valor de R\$ 5.076.890,53 representando 99,99%, que garantiu o investimento de **63 obras de engenharia** superando a meta de 55 aldeias beneficiadas, com destaque para as comunidades indígenas de Três Corações/Amajari, Vista Alegre/Boa Vista, Tabalascada/Cantá e

Raposa I/Normandia que foram beneficiadas com obras de Abastecimento de Água e Melhorias Sanitárias Domiciliares, perfazendo um total de **59 aldeias** beneficiadas atingindo o percentual de 107,27% da meta prevista. As licitações e contratações ocorreram em duas etapas em vista da descentralização dos recursos ter ocorrido em julho e agosto/2008.

Não houve investimento para edificação de novos postos de saúde em 2008, em vista da dificuldade de equipar e constituir novas equipes de saúde.

Apesar do acréscimo de investimento, verifica-se no programa de saneamento em área indígena vários problemas e em especial a insuficiência de recursos humanos especializados (engenheiros) para acompanhamento da execução dos projetos e obras existentes o que retarda significativamente o seu andamento e a insuficiência de material técnico e de apoio para consecução das atividades de engenharia.

Para a manutenção adequada no sistema de abastecimento de água não houve disponibilidade orçamentária para viabilizar a contratação de empresa para prestação deste serviço, fato este que se verifica desde o ano de 2005. Todavia a Regional/DIESP para minimizar o transtorno da manutenção constituiu equipe de servidores para realizar limpeza de caixa d'água dos DSEI- Leste e Yanomami.

Outra questão que dificulta o desenvolvimento das ações de saneamento é a instabilidade na forma de contratação dos Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN) que gera descrédito na formação de novos AISAN.

Destacamos também que existiam 19 obras previstas para serem entregues em 2008, e que destas, foram entregues 12 obras nas seguintes comunidades: Leão de Ouro, Três Corações, Novo Demini, Morcego, Paapiu, Vista Alegre, Malacacheta, Apiaú, Anaúá, Cachoeirinha, Pavão e São Francisco, sendo todas vistoriadas e aprovadas pela equipe técnica da DIESP. As sete remanescentes estão em pendência contratual em vista da desistência da empresa contratada em continuar as obras.

Em relação a essas obras concluídas consideramos como avanço os seguintes aspectos: 1- execução de obras de saneamento no DSEI-Yanomami em especial nas comunidades de Novo Demini e Paapiu que atendem mais de 300 indígenas; 2- Maior disponibilidade de água potável nas comunidades indígenas;

Metas e resultados da ação no exercício

Meta	Previsão	Execução	Execução/Previsão %
Financeira	5.077.001,97	5.076.890,53	99,99%
Física	55 aldeias	59 aldeias	107,27%

Nota 1: Ação 1287.7684:

- Valor Previsto no PPA: 28.500.000,00
- Valor Previsto no PO Presidência: 28.500.000,00
- Valor Previsto para a CORE-RR: 5.077.001,97
- Valor Executado pela CORE-RR: 5.076.890,53

Nota 2: Nesta ação a meta do PPA e do PO Presidência é de 327 aldeias beneficiadas, enquanto que a da CORE-RR foi de 55 aldeias, com acréscimo de mais 4 aldeias (Três Corações, Vista Alegre, Tabalascada e Raposa I), totalizando 59 aldeias

2.3.2.1.3 - AÇÃO: 1287.10GC - IMPLANTAÇÃO E MELHORIA DE SERVIÇOS DE SANEMANETO EM ESCOLAS PÚBLICAS RURAIS - “SANEAMENTO EM ESCOLAS”

Ação: 10GC – Implantação e melhoria de serviços de saneamento em Escolas Públicas Rurais - Saneamento em Escolas	
Tipo da Ação	Orçamentária
Finalidade	Promover a melhoria das condições de saúde dos alunos, reduzir a evasão escolar e elevar a capacidade de ensino e aprendizagem por meio da melhoria das condições sanitárias das escolas públicas rurais em municípios selecionados.
Descrição	Implantação de sistemas simplificados de abastecimento de água mediante estudo hidrológico local e instalação de poço tubular (poços, cisternas, cacimbões, dentre outro); pequenas adutoras; dessalinizadores, quando necessário; caixas d’água; banheiros com dois gabinetes e um lavatório; cozinha e chafariz para atender as comunidades vizinhas, bem como capacitação de alunos, corpo docente e membros da comunidade local no uso e gestão da água.
Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas	Presidência da Fundação Nacional de Saúde
Coordenador Nacional da Ação	José Raimundo Machado dos Santos
Unidades Executoras	Coordenação Regional de Roraima
Áreas Responsáveis por Gerenciamento ou Execução da ação	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.

PROGRAMA DE TRABALHO	NATUREZA DESPESA	PLANO INTERNO	RECURSOS			
			RECEBIDO	EMPENHADO	PAGO	SALDO
10122128710GC0001 - PROGRAMA: Saneamento Rural AÇÃO: Implantação e melhoria de serviços de saneamento em Escolas Públicas Rurais						
	Não houve liberação de recursos					
TOTAL			0,00	0,00	0,00	0,00

RESULTADOS

Com a implementação do Plano de Aceleração do Crescimento – PAC, beneficiou-se 04 (quatro) municípios do Estado de Roraima, a saber: Rorainópolis, Pacaraima, São João da Baliza e Normandia, sendo este último contemplado com dois projetos, conforme quadro a seguir:

Nº	ENTIDADE	PROCESSO	TC/PAC	AÇÃO	VALOR
1	RORAINÓPOLIS	25270.000.738/2008-83	PAC	ÁGUA/ESCOLA	46.392,00
2	PACARAIMA	25270.000.730/2008-17	PAC	ÁGUA/ESCOLA	46.392,00
3	S. J. DA BALIZA	25270.000.988/2008-13	PAC	ÁGUA/ESCOLA	46.392,00
4	NORMANDIA	25270.001.058/2008-87	PAC	ÁGUA/ESCOLA	46.392,00
5	NORMANDIA	25270.001.061/2008-09	PAC	ÁGUA/ESCOLA	46.392,00

A DIESP (Divisão de Engenharia de Saúde Pública) da Regional de Roraima após receber todos os projetos procedentes das prefeituras municipais, providenciou a análise dos pleitos em consonância com a legislação do programa de abastecimento de água (Portaria nº 723 de 24/07/2007, nº 827 de 10/08/2007, nº 828 de 10/08/2007 e nº 55 de 11/01/2008 todas da FUNASA).

Seguindo os critérios de análise preliminar todos os projetos apresentados foram devidamente analisados, no que tange a viabilidade técnica e econômica do projeto e a real necessidade para a população, bem como toda a documentação essencial para formulação do projeto proposto. Os referidos projetos continuam sob análise da área técnica por razão de pendências de projeto e/ou habilitação.

Alia-se a este quesito a falta de profissionais no quadro funcional das prefeituras para elaboração dos projetos, retardando a sua apresentação em tempo hábil. Todavia a CORE/RR, adota postura de apoio as prefeituras principalmente as mais carentes, no sentido de apoiar na apresentação e formalização do processo destacando que, mesmo os pareceres técnicos contrários a aprovação, tem o caráter orientativo para solucionar as pendências existentes.

Por derradeiro, no que pese, ao custeio da ação 10GC, não houve qualquer disponibilidade financeira para o custeio da ação na área administrativa apenas na área finalística. E de acordo com o Memo Circ.21 da DEADM, datado de 05/07/2008, fato decorre da insuficiência orçamentária no custeio administrativo, devendo a Regional utilizar do plano interno Manuten, através da função programática 0122.2272.

Metas e resultados da ação no exercício

Meta	Previsão	Execução	Execução/Previsão %
Financeira	-	-	-
Física	5 projetos de água em Escolas	5 projetos de água em Escolas	100%

Nota 1: Nesta ação a meta do PPA e do PO Presidência é de 170 escolas atendidas com a implantação e melhoria de serviços de saneamento em escolas públicas rurais – saneamento em escolas - sendo o estado de Roraima contemplado com 5 projetos em água na escola, com repasse de recursos (Funasa Presidência - Prefeitura) através de convênios para os municípios selecionados, cabendo a CORE/RR apoiar, acompanhar e emitir parecer técnico da execução das obras, cuja consolidação da assinatura do termo de convênio e início das obras se dará no decorrer de 2009;

Nota 2: Todos os convênios de repasses de recursos com outras instituições são celebrados pela Funasa Presidência, inclusive os cinco projetos previsto para água em escola em Roraima cujo o montante é de R\$ 231.960,00.

2.3.3 - Programa 0122 – Serviços Urbanos de Água e Esgoto

Dados gerais do programa

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	Marcelo Lima Lopes
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.

2.3.3.1 PRINCIPAIS AÇÕES DO PROGRAMA

2.3.3.1.1 – AÇÃO: 0122. 2272 – GESTÃO E ADMINISTRAÇÃO DO PROGRAMA

Ação: 2272 - Gestão e Administração do Programa	
Tipo da Ação	Projeto
Finalidade	Constituir um centro de custos administrativos dos programas, agregando as despesas que não são passíveis de apropriação em ações finalísticas do próprio programa.
Descrição	Essas despesas compreendem: serviços administrativos; pessoal ativo; manutenção e uso de frota veicular, própria ou de terceiros por órgãos da União; manutenção e conservação de imóveis próprios da União, cedidos ou alugados, utilizados pelos órgãos da União; tecnologia da informação, sob a ótica meio, incluindo o apoio ao desenvolvimento de serviços técnicos e administrativos; despesas com viagens e locomoção (aquisição de passagens, pagamento de diárias e afins); sistemas de informações gerenciais internos; estudos que têm por objetivo elaborar, aprimorar ou dar subsídios à formulação de políticas públicas; promoção de eventos para discussão, formulação e divulgação de políticas, etc; produção e edição de publicações para divulgação e disseminação de informações sobre políticas públicas e demais atividades-meio necessárias à gestão e administração do programa.
Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas	Fundação Nacional de Saúde
Coordenador Nacional da Ação	José Raimundo Machado dos Santos
Unidade Executora	Coordenação Regional de Roraima
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.

PROGRAMA DE TRABALHO	NATUREZA DESPESA	PLANO INTERNO	RECURSOS			
			RECEBIDO	EMPENHADO	PAGO	SALDO
10122012222720001 PROGRAMA: Serviços Urbanos de Água e Esgoto AÇÃO: Administração e Gestão do Programa	339014	IGESRR	27.000,00	27.000,00	27.000,00	0,00
	339030	IGESRR	471.000,00	360.949,55	360.949,55	110.050,45
	339039	IGESRR	32.032,72	26.012,72	26.012,72	20,00
	339014	MANUTEN	56.205,30	56.205,30	56.205,30	0,00
	339030	MANUTEN	84.338,70	84.338,70	84.338,70	0,00
	339037	MANUTEN	36.312,00	36.312,00	36.312,00	0,00
	339039	MANUTEN	228.016,25	228.015,99	228.015,99	0,26
	339092	MANUTEN	1.000,00	1.000,00	1.000,00	0,00
	339093	MANUTEN	413,75	413,75	413,75	0,00
	339014	MANUTEN	35.000,00	35.000,00	35.000,00	0,00
	339030	MANUTEN	36.500,00	25.913,49	25.913,49	10.586,51
	339037	MANUTEN	25.750,00	25.750,00	25.750,00	0,00
	339039	MANUTEN	15.750,00	15.750,00	15.750,00	0,00
	339014	MANUTENENG	19.044,00	19.044,00	19.044,00	0,00
	339030	MANUTENENG	5.022,00	5.021,10	5.021,10	0,90
	339037	MANUTENENG	5.022,00	5.022,00	5.022,00	0,00
	339039	MANUTENENG	5.022,00	5.022,00	5.022,00	0,00
	339039	IGESRRLRR	2.000,00	8.000,00	8.000,00	0,00
	339014	IGESRRYAN	5.000,00	5.000,00	5.000,00	0,00
	339030	IQUALIAGUA	4.240,67	0,00	0,00	4.240,67
	339036	IQUALIAGUA	759,33	759,33	759,33	0,00
	339014	IQUALIAGUA	14.240,67	14.240,67	14.240,67	0,00
	339030	IQUALIAGUA	759,33	0,00	0,00	759,33
	339014	QUALIAGUA	30.000,00	30.000,00	30.000,00	0,00
	339030	QUALIAGUA	10.000,00	0,00	0,00	10.000,00
	339039	QUALIAGUA	50.000,00	50.000,00	50.000,00	0,00
	339014	IYANMALARIA	0,00	0,00	0,00	0,00
339030	IYANMALARIA	44.427,22	43.671,50	43.671,50	755,72	
339036	IYANMALARIA	2.508,11	959,55	959,55	1.548,56	
339039	IYANMALARIA	620,00	0,00	0,00	620,00	
	339014	ILRRMALARIA	6.000,00	0,00	0,00	6.000,00
	339030	ILRRMALARIA	13.182,83	0,00	0,00	13.182,83
	339036	ILRRMALARIA	4.000,00	0,00	0,00	4.000,00
TOTAL			1.271.166,88	1.109.401,65	1.109.401,65	161.765,23

RESULTADOS

a) Principais despesas

- 339014 – pagamento de diárias nas atividades relacionadas ao abastecimento de água em áreas indígenas, supervisão de Agente de Saneamento AISAN, manutenção dos sistemas, consertos dos sistemas, abastecer com combustível as comunidades indígenas para os geradores e motores, supervisão dos convênios entre FUNASA, as Prefeituras e o Estado de Roraima.

Os gastos com este elemento de despesa foi destinado a cobrir as atividades acima relatadas, bem como os programas de saneamento sobre a responsabilidade da presidência da Funasa.

- 339030 – material de consumo – compra de combustível para abastecimento dos veículos nos serviços necessários a esta divisão; compra de combustível para manter em funcionamento os sistemas de abastecimento de água nas comunidades indígenas, que funcionam com motores e geradores de energia; compra de peças de veículos para manutenção da frota; aquisição de tubos, conexões, etc, utilizados para manter em funcionamento os sistemas de abastecimento de água nas comunidades indígenas.

- 339036 – serviço de terceiro pessoa física – destinado a despesas de pequeno vulto

- 339037 – locação de mão de obra - segurança e limpeza – recurso utilizado para garantir a segurança do patrimônio e limpeza das instalações prediais desta CORE- FUNASA, onde esta divisão de engenharia participa como cota da administração geral em Roraima.

- 339039 – pagamento como cota junto à administração desta CORE na manutenção predial, serviço de telefonia, água, energia elétrica e manutenção de veículos oficiais e outros;

-339092 – despesas de exercício anteriores – para atender despesas de material de consumo.

Metas e resultados da ação no exercício

Meta	Previsão	Execução	Execução/Previsão %
Financeira	1.271.166,88	1.109.401,65	88,69%
Física	Não há nesta ação meta física estabelecida no PPA	Não há nesta ação meta física estabelecida no PPA	---

Nota 1: Ação 0122.2272:

- Valor Previsto no PPA: 1.000.000,00
- Valor Previsto no PO Presidência: ---
- Valor Descentralizado para a CORE-RR: 1.271.166,88
- Valor Executado pela CORE-RR: 1.109.401,65

Nota 2: Os recursos dessa ação financia as demais despesas que não são passíveis de apropriação em ações finalísticas do próprio programa.

2.3.3.1.2 – AÇÃO: 0122. 6908– FOMENTO À EDUCAÇÃO EM SAÚDE VOLTADA PARA O SANEAMENTO AMBIENTAL

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, 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.
Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas	Fundação Nacional de Saúde
Coordenador Nacional da Ação	Domingos Augusto Germano Xisto da Cunha
Unidade Executora	Coordenação Regional
Área Responsável por Gerenciamento ou Execução	Equipe de Educação em Saúde – EDUSA
Competências institucionais requeridas para a execução da ação	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO IV - Art.14.

PROGRAMA DE TRABALHO	NATUREZA DESPESA	PLANO INTERNO	RECURSOS			
			RECEBIDO	EMPENHADO	PAGO	SALDO
10541012269080001 PROGRAMA: Serviços Urbanos de Água e Esgoto AÇÃO: Fomento à educação em saúde voltada para saneamento ambiental	339014	EDUCAÇÃO	7.500,00	7.500,00	7.500,00	0,00
TOTAL			7.500,00	7.500,00	7.500,00	0,00

RESULTADOS

As despesas para a realização das atividades desta ação foram compartilhadas com a das demais ações em vista dos trabalhos serem executados pelas mesmas equipes que atuam na área.

Metas e resultados da ação no exercício

Meta	Previsão	Execução	Execução/Previsão %
Financeira	7.500,00	7.500,00	100%
Física	5 municípios	5 municípios	100%

Nota 1: Ação 0122.6908:

- Valor Previsto no PPA: 3.693.440,00
- Valor Previsto no PO Presidência: 3.693.440,00
- Valor descentralizado para a CORE-RR: 7.500,00
- Valor Executado pela CORE-RR: 7.500,00

Nota 2: Nesta ação a meta do PPA e do PO Presidência é de 1.060 municípios beneficiados, enquanto que a meta da CORE/RR foi de 5 municípios beneficiados.

2.3.3.1.3 – AÇÃO: 0122. 7652– IMPLANTAÇÃO DE MELHORIAS SANITÁRIAS DOMICILIARES PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DE AGRAVOS

Ação: 7652– Implantação de Melhorias Sanitárias Domiciliares para prevenção e controle de agravos	
Tipo da Ação	Orçamentária
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 esgoto, dentre outras. São consideradas coletivas de pequeno porte, por exemplo: banheiro público, chafariz público, ramis 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	Domingos Augusto Germano Xisto da Cunha
Unidade Executora	Coordenação Regional
Área Responsável por Gerenciamento ou Execução	Equipe de Educação em Saúde – EDUSA
Competências institucionais requeridas para a execução da ação	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO IV - Art.14.

PROGRAMA DE TRABALHO	NATUREZA DESPESA	PLANO INTERNO	RECURSOS			
			RECEBIDO	EMPENHADO	PAGO	SALDO
01227652 PROGRAMA: Serviços Urbanos de Água e Esgoto AÇÃO: Implantação de Melhorias Sanitárias Domiciliares para prevenção e controle de agravos			NÃO HOUVE LIBERAÇÃO DE RECURSOS			
TOTAL						

RESULTADOS

Com a implantação do Plano de Aceleração do Crescimento – PAC houve investimento na ação de melhorias sanitárias domiciliares beneficiando apenas 05 (cinco) municípios do Estado de Roraima, conforme quadro abaixo:

Nº	ENTIDADE	PROCESSO	TC/PAC	AÇÃO	VALOR
1	AMAJARÍ	25270.000.710/2008-46	PAC	MSD	206.185,58
2	BONFIM	25270.000.671/2008-87	PAC	MSD	206.185,58
3	IRACEMA	25270.000.711/2008-91	PAC	MSD	360.824,76
4	NORMANDIA	25270.000.712/2008-35	PAC	MSD	206.185,58
5	UIRAMUTÁ	25270.000.713/2008-80	PAC	MSD	206.185,58

A DIESP (Divisão de Engenharia de Saúde Pública) da Regional de Roraima após receber todos os projetos procedentes das prefeituras municipais, providenciou a análise dos pleitos em consonância com a legislação do programa de abastecimento de água (Portaria nº 723 de 24/07/07, nº 827 de 10/08/07 e nº 55 da de 11/01/2008 todas da FUNASA).

Seguindo os critérios de análise preliminar todos os projetos apresentados foram devidamente analisados, no que tange a viabilidade técnica e econômica do projeto e a real necessidade para a população, bem como toda a documentação essencial para formulação do projeto proposto.

Alia-se a este quesito a falta de profissionais no quadro funcional das prefeituras para elaboração dos projetos, retardando a sua apresentação em tempo hábil. Todavia a CORE/RR, adota postura de apoio as prefeituras principalmente as mais carentes, no sentido de apoiar na apresentação e formalização do processo destacando que, mesmo os pareceres técnicos contrários a aprovação, tem o caráter orientativo para solucionar as pendências existentes.

Contudo os projetos já encaminhados à Regional para beneficiamento de 230 famílias todos foram analisados e aguarda regularização das pendências por parte das prefeituras, permanecendo na expectativa para o ano de 2009 o início das obras.

Por derradeiro, no que pese, ao custeio da ação 7652, não houve qualquer disponibilidade financeira para o custeio da ação na área administrativa apenas na área finalística. E de acordo com o Memo Circ.21 da DEADM, datado de 05/07/2008, fato decorre da insuficiência orçamentária no custeio administrativo, devendo a Regional utilizar do plano interno Manuten, através da função programática 0122.2272.

Metas e resultados da ação no exercício

Meta	Previsão	Execução	Execução/Previsão %
Financeira	---	---	---
Física	5 projetos de MSD para beneficiamento de 230 famílias	5 projetos de MSD para beneficiamento de 230 famílias	100%

Nota 1: Ação 0122.7652:

- Valor Previsto no PPA: 45.000.000,00
- Valor Previsto no PO Presidência: 45.000.000,00
- Valor descentralizado para a CORE-RR: ---
- Valor Executado pela CORE-RR: ---

Nota 2: Nesta ação a meta do PPA e do PO Presidência é 14.594 famílias beneficiadas, enquanto que a da CORERR é de 230 famílias beneficiadas dos convênios celebrados pela Funasa Presidência, cabendo esta UJ apoiar, acompanhar e emitir parecer técnico dos convênios.

Nota 3: Todos os convênios de repasses de recursos com outras instituições são celebrados pela Funasa Presidência, inclusive os cinco projetos previsto para Melhorias Sanitárias Domiciliares em Roraima cujo o montante é de R\$ 1.185.567,08.

2.3.3.1.4 – AÇÃO: 0122. 10GD– IMPLANTAÇÃO DE MELHORIAS DE SISTEMAS PÚBLICOS DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA EM MUNICÍPIOS DE ATÉ 50.000 HABITANTES, EXCLUSIVE DE REGIÕES METROPOLITANAS OU REGIÕES INTEGRADAS DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO (RIDE)

Ação: 10GD - Implantação de Melhorias de Sistemas Públicos de Abastecimento de Água em Municípios de até 50.000 habitantes, Exclusive de Regiões Metropolitanas ou Regiões Integradas de Desenvolvimento Econômico (RIDE)	
Tipo da Ação	Orçamentária
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 ampliação e/ou 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 Ação	Domingos Augusto Germano Xisto da Cunha
Unidade Executora	Coordenação Regional
Área Responsável por Gerenciamento ou Execução	Equipe de Educação em Saúde – EDUSA
Competências institucionais requeridas para a execução da ação	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO IV - Art.14.

PROGRAMA DE TRABALHO	NATUREZA DESPESA	PLANO INTERNO	RECURSOS			
			RECEBIDO	EMPENHADO	PAGO	SALDO
012210GD						
PROGRAMA: Serviços Urbanos de Água e Esgoto			NÃO HOUVE LIBERAÇÃO DE RECURSOS			
AÇÃO: Implantação de Melhorias de Sistemas						
Públicos de Abastecimento de Água em Municípios de até 50.000 habitantes, Exclusive de Regiões Metropolitanas ou Regiões Integradas de Desenvolvimento Econômico (RIDE)						
TOTAL						

RESULTADOS

Com a implantação do Plano de Aceleração do Crescimento – PAC houve investimento na ação de abastecimento de água beneficiando todos os municípios do Estado de Roraima com exceção da capital (Boa Vista) por possuir população com mais de 50.000 habitantes, conforme quadro abaixo.

Nº	ENTIDADE	PROCESSO	TC/PAC	AÇÃO	VALOR
1	ALTO ALEGRE	25270.000.692/2008-01	PAC	ÁGUA	412.371,14
2	AMAJARÍ	25270.000.693/2008-47	PAC	ÁGUA	360.824,76
3	BONFIM	25270.002.119/2007-42	PAC	ÁGUA	412.371,14
4	CANTÁ	25270.000.667/2008-19	PAC	ÁGUA	360.824,76
5	CARACARAÍ	25270.000.666/2008-74	PAC	ÁGUA	515.463,92
6	CAROEBE	25270.000.691/2008-58	PAC	ÁGUA	360.824,76
7	IRACEMA	25270.000.697/2008-25	PAC	ÁGUA	360.824,92
8	MUCAJÁÍ	25270.000.670/2008-32	PAC	ÁGUA	515.463,92
9	NORMANDIA	25270.000.670/2008-36	PAC	ÁGUA	360.824,76
10	PACARAÍMA	25270.000.731/2008-61	PAC	ÁGUA	360.824,76
11	RORAINÓPOLIS	25270.000.698/2008-70	PAC	ÁGUA	1.752.577,32
12	S. J. BALIZA	25270.000.699/2008-14	PAC	ÁGUA	412.371,14
13	SÃO LUIZ	25270.000.700/2008-19	PAC	ÁGUA	412.371,14
14	UIRAMUTÁ	25270.000.701/2008-55	PAC	ÁGUA	360.824,76

A DIESP (Divisão de Engenharia de Saúde Pública) da Regional de Roraima após receber todos os projetos procedentes das prefeituras municipais, providenciou a análise dos pleitos em consonância com a legislação do programa de abastecimento de água (Portaria nº 723 de 24/07/07, nº 827 de 10/08/07, nº 828 de 10/08/07 e nº 55 da de 11/01/2008 todas da FUNASA).

Neste ponto vale ressaltar que a dificuldade encontrada pelas prefeituras para obter documentos exigidos na legislação, como é o caso do licenciamento ambiental, ou da outorga de uso de água, ou de documento de posse do terreno, tem gerado retardamento do processo de avaliação preliminar, com se percebe, mais detalhadamente, no ato do licenciamento ambiental que é efetivada pelo FEMACT (Fundação Estadual do Meio Ambiente, Ciência e Tecnologia do Estado de Roraima) o qual possui competência legal de seis meses para expedição do licenciamento, lapso temporal que influencia na celeridade dos processos, quando não gera vencimento dos demais documentos tempestivamente apresentados.

Vale ressaltar ainda que o prazo de validade da licença prévia é de 06 (seis) meses compatível com cronograma físico-financeiro da obra. Com relação a este assunto, sempre haverá um descompasso entre o prazo de execução da obra e a validade da proposta. Isto se deve ao fato de que, a Prefeitura encaminha a licença junto com projeto com prazo compatível com a obra, porém existe o tempo de tramitação do processo, que se inicia com enquadramento no sistema SISCON, em seguida as análises técnicas, as visitas técnicas, as soluções de pendências, as solicitações da Procuradoria e quando o projeto é concluído, a licença já expirou.

Alia-se a este quesito a falta de profissionais no quadro funcional das prefeituras para elaboração dos projetos, retardando a sua apresentação em tempo hábil. Todavia a CORE/RR, adota postura de apoio as prefeituras principalmente as mais carentes, no sentido de apoiar na apresentação e formalização do processo destacando que, mesmo os pareceres técnicos contrários a aprovação, tem o caráter orientativo para solucionar as pendências existentes.

Com a ressalva de que somente o termo de compromisso assinado para formalização do processo de projeto do convênio, necessariamente não implica dizer que as famílias foram beneficiadas. Contudo os projetos já encaminhados à Regional para beneficiamento de 5.490 famílias todos foram analisados e aguardam regularização das pendências por parte das prefeituras, permanecendo na expectativa para o ano de 2009 o início das obras.

Por derradeiro, no que pese, ao custeio da ação 10GD, não houve qualquer disponibilidade financeira para o custeio da ação na área administrativa apenas na área finalística. E de acordo com o Memo Circ.21 da DEADM, datado de 05/07/2008 o fato decorre da insuficiência orçamentária no custeio administrativo, devendo a Regional utilizar do plano interno Manuten, através da função programática 0122.2272.

Metas e resultados da ação no exercício

Meta	Previsão	Execução	Execução/Previsão %
Financeira	---	---	---
Física	14 projetos de sistemas de abastecimento de água para beneficiamento de 1.470 famílias	14 projetos de sistemas de abastecimento de água para beneficiamento de 1.470 famílias	100%

Nota 1: Ação 0122.10GD:

- Valor Previsto no PPA: 227.959.000,00
- Valor Previsto no PO Presidência: 227.959.000,00
- Valor descentralizado para a CORE-RR: ---
- Valor Executado pela CORE-RR: ---

Nota 2: Nesta ação a meta do PPA e do PO Presidência é 84.883 famílias beneficiadas, enquanto que a da CORE-RR é de 1.470 famílias beneficiadas dos convênios celebrados pela Funasa Presidência, cabendo esta UJ apoiar, acompanhar e emitir parecer técnico dos convênios;

Nota 3: Todos os convênios de repasses de recursos com outras instituições são celebrados pela Funasa Presidência inclusive os quatorze projetos previsto para sistema de abastecimento de água em Roraima cujo o montante é de R\$ 6.958.763,20.

2.3.3.1.5 – AÇÃO: 0122. 10GE – IMPLANTAÇÃO E MELHORIA DE SISTEMAS PÚBLICOS DE ESGOTAMENTO SANITÁRIO EM MUNICÍPIOS DE ATÉ 50.000 HABITANTES, EXCLUSIVE DE REGIÕES METROPOLITANAS OU REGIÕES INTEGRADAS DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO (RIDE)

Ação: 10GD - Implantação e Melhoria de Sistemas Públicos de Esgotamento Sanitário em Municípios de até 50.000 habitantes, Exclusive de Regiões Metropolitanas ou Regiões Integradas de Desenvolvimento Econômico (RIDE)	
Tipo da Ação	Orçamentária
Finalidade	Dotar os domicílios e estabelecimentos coletivos com abastecimento público de coleta e tratamento de esgoto sanitário adequado visando à prevenção e o controle de doenças e agravos.
Descrição	Implantação e/ou ampliação e/ou melhoria de sistemas públicos de abastecimento 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	Domingos Augusto Germano Xisto da Cunha
Unidade Executora	Coordenação Regional
Área Responsável por Gerenciamento ou Execução	Equipe de Educação em Saúde – EDUSA
Competências institucionais requeridas para a execução da ação	Portaria MS nº 1.776/2003 – SEÇÃO IV - Art.14.

PROGRAMA DE TRABALHO	NATUREZA DESPESA	PLANO INTERNO	RECURSOS			
			RECEBIDO	EMPENHADO	PAGO	SALDO
10122012210GE0001 PROGRAMA: Serviços Urbanos de Água e Esgoto AÇÃO: Implantação e Melhoria de Sistemas Públicos de Esgotamento Sanitário em Municípios de até 50.000 habitantes, Exclusive de Regiões Metropolitanas ou Regiões Integradas de Desenvolvimento Econômico (RIDE)						
			NÃO HOUVE LIBERAÇÃO DE RECURSOS			
TOTAL						

RESULTADOS

Com a implantação do Plano de Aceleração do Crescimento – PAC houve investimento na ação de esgotamento sanitário beneficiando cinco municípios (Amajari, Bonfim, Iracema, Normandia e Uiramutã) do Estado de Roraima, conforme quadro abaixo:

Nº	ENTIDADE	PROCESSO	TC/PAC	AÇÃO	VALOR
1	AMAJARÍ	25270.000.709/2008-11	PAC	ESGOTO	721.649,50
2	BONFIM	25270.002.116/2007-17	PAC	ESGOTO	824.742,27
3	IRACEMA	25.270.000.714/	PAC	ESGOTO	927.835,06
4	NORMANDIA	25270.000.708/2008-77	PAC	ESGOTO	1.030.927,84
5	UIRAMUTÃ	25270.000.706/2008-88	PAC	ESGOTO	463.917,53

A DIESP (Divisão de Engenharia de Saúde Pública) da Regional de Roraima após receber todos os projetos procedentes das prefeituras municipais, providenciou a análise dos pleitos em consonância com a legislação do programa de abastecimento de água (Portaria nº 723 de 24/07/07, nº 827 de 10/08/07, nº 828 de 10/08/07 e nº 55 da de 11/01/2008 todas da FUNASA).

Seguindo os critérios de análise preliminar todos os projetos apresentados foram detidamente analisados, no que tange a viabilidade técnica e econômica do projeto e a real necessidade para a população, bem como toda a documentação essencial para formulação do projeto proposto. Ressaltamos também o mesmo procedimento de licenciamento ambiental junto ao Órgão estadual de meio ambiente como também o prazo muito curto da validade da licença (6 meses). A falta de profissionais no quadro funcional das prefeituras é fator preponderante na elaboração dos projetos todavia a CORERR, adota postura de apoio as prefeituras principalmente as mais carentes, no sentido de apoiar na apresentação e formalização do processo destacando que, mesmo os pareceres técnicos contrários a aprovação, tem o caráter orientativo para solucionar as pendências existentes.

Metas e resultados da ação no exercício

Meta	Previsão	Execução	Execução/Previsão %
Financeira	-	-	-
Físico	5 projetos de Esgotamento Sanitário para beneficiamento de 618 famílias	5 projetos de Esgotamento Sanitário para beneficiamento de 618 famílias	100%

Nota 1: Ação 0122.10GE:

- Valor Previsto no PPA: 296.570.022,00
- Valor Previsto no PO Presidência: 296.570.022,00
- Valor descentralizado para a CORE-RR: ---
- Valor Executado pela CORE-RR: ---

Nota 2: Nesta ação a meta do PPA e do PO Presidência é 77.789 famílias beneficiadas, enquanto que a meta da corerr é de 618 famílias beneficiadas dos convenios celebrados pela Funasa Presidência, cabendo esta UJ apoiar , acompanhar e emitir parecer técnico dos convênios;

Nota 3: Todos os convênios de repasses de recursos com outras instituições são celebrados pela Funasa Presidência, inclusive os cinco projetos previsto para sistema de esgotamento sanitário em Roraima cujo o montante é R\$ 3.969.072,20

2.3.4 - Programa 1138 – Drenagem Urbana e Controle de Erosão Marítima e Fluvial

Dados gerais do programa

Tipo de programa	Finalístico
Objetivo geral	Promover a gestão sustentável da drenagem urbana com ações não estruturais e estruturais dirigidas à prevenção, ao controle e à minimização dos impactos provocados por enchentes, inclusive nas zonas costeiras.
Gerente do programa	Minsitério da Integração Nacional (MI)
Gerente executivo	
Responsável pelo programa no âmbito da UJ	Marcelo Lima Lopes
Indicadores ou parâmetros utilizados para avaliação do programa	<ul style="list-style-type: none">▪ Taxa de regulação da drenagem urbana no Brasil (%)▪ Taxa de municípios com serviço de drenagem urbana superficial no Brasil (%)▪ Taxa de municípios com sistema de drenagem subterrânea no Brasil (%)
Público-alvo (beneficiários)	População urbana, especialmente residente em municípios com áreas sujeitas à inundações periódicas.

2.3.4.1 PRINCIPAIS AÇÕES DO PROGRAMA

2.3.4.1.1 – AÇÃO: 1138.3883 – IMPLANTAÇÃO E MELHORIA DE SERVIÇOS DE DRENAGEM E MANEJO AMBIENTAL PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DA MALÁRIA

Ação: 3883 – Implantação e Melhoria de Serviços de Drenagem e Manejo Ambiental para Prevenção e Controle da Malária	
Tipo da Ação	Projeto
Finalidade	Implantar e melhorar os serviços de drenagem e manejo ambiental visando à prevenção e controle da malária, em aglomerados urbanos, em municípios localizados em área endêmica da malária com transmissão urbana autóctone.
Descrição	Trata-se do desenvolvimento de ações de drenagem em aglomerados urbanos, em municípios localizados em área endêmica de malária com transmissão urbana autóctone. A ação contempla intervenções que visam contribuir para a minimização da proliferação de vetores da malária, ou seja, contempla intervenções por meio de obras de engenharia e/ou manejo ambiental que inviabiliza as condições ambientais e biológicas favoráveis a proliferação do vetor. São financiáveis ações de esgotamento de água pluvial, canalização, retificação, limpeza e demais obras de melhoria do fluxo d'água, com uso de tecnologias adequadas. Somente são financiadas intervenções em locais de criadouros de vetor transmissor da malária, comprovados por meio de parecer entomológico e epidemiológico da área.
Unidade Responsável pelas Decisões Estratégicas	Fundação Nacional de Saúde
Coordenador Nacional da Ação	José Raimundo Machado dos Santos
Unidade Executora	Coordenação Regional
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.

PROGRAMA DE TRABALHO	NATUREZA DESPESA	PLANO INTERNO	RECURSOS			
			RECEBIDO	EMPENHADO	PAGO	SALDO
1138.3883 PROGRAMA: Drenagem Urbana e Controle de Erosão Marítima e Fluvial AÇÃO: Implantação e Melhoria de Serviços de Drenagem e Manejo Ambiental para Prevenção e Controle da Malária			NÃO HOUVE LIBERAÇÃO DE RECURSOS			
TOTAL						

RESULTADOS

Com a implantação do Plano de Aceleração do Crescimento – PAC houve investimento orçamentário na ação de drenagem beneficiando apenas 06 (seis) municípios do Estado de Roraima no ano de 2008 e houve incremento de recursos orçamentários através de emenda parlamentar conforme quadro a seguir:

Nº	ENTIDADE	PROCESSO	TC/PAC	AÇÃO	VALOR
1	BOA VISTA	25270.003.137/2007-41	EP	DRENAGEM	1.894.736,84
2	MUCAJAÍ	25270.000.642/2008-15	PAC	DRENAGEM	1.030.927,84
3	MUCAJAÍ	25270.000.641/2008-71	EP	DRENAGEM	1.030.927,84
4	BONFIM	25270.000.640/2008-26	PAC	DRENAGEM	1.030.927,84
5	BONFIM	25270.000.175/2008-23	EP	DRENAGEM	1.546.391,77
6	CANTÁ	25270.000.595/2008-18	PAC	DRENAGEM	2.577.319,59
7	CARACARAÍ	25270.000.610/2008-10	PAC	DRENAGEM	2.319.587,63
8	CARACARAÍ	25270.000.810/2007-43	EP	DRENAGEM	2.577.319,59
9	RORAINÓPOLIS	25270.003.194/2007-21	PAC	DRENAGEM	1.804.123,72
10	RORAINÓPOLIS	25270.003.193/2007-86	EP	DRENAGEM	2.577.319,59

A Divisão de Engenharia de Saúde Pública (DIESP) da Regional de Roraima após receber todos os projetos procedentes das prefeituras municipais, providenciou a análise dos pleitos em consonância com a legislação do programa de abastecimento de água (Portaria nº 723 de 24/07/07, nº 839 de 14/08/07 e nº 55 da de 11/01/2008 todas da FUNASA).

Seguindo os critérios de análise preliminar todos os projetos apresentados foram detidamente analisados e aprovados os dos municípios de Rorainopolis, Mucajai, Bonfim, estando esses municípios com convênios assinados, todavia aguardando a liberação do recurso financeiro.

Ressalta-se ainda o perfil orientativo como critério de aprovação dos projetos, como também a adequação do objeto a outras obras já existentes e em execução, evitando desta forma sobreposição de projetos.

Contudo os projetos já encaminhados à Regional para beneficiamento de 200 famílias todos foram analisados e aguardam regularização das pendências por parte das prefeituras remanescentes, permanecendo na expectativa para o ano de 2009, a celebração dos convênios e início das obras.

Metas e resultados da ação no exercício

Meta	Previsão	Execução	Execução/Previsão %
Financeira	---	---	---
Física	10 projetos de Drenagem para beneficiar 200 famílias	10 projetos de Drenagem para beneficiar 200 famílias	100%

Nota 1: Ação 1138.3883:

- Valor Previsto no PPA: 15.000.000,00
- Valor Previsto no PO Presidência: 15.000.000,00
- Valor descentralizado para a CORE-RR: ---
- Valor Executado pela CORE-RR: ---

Nota 2: Nesta ação a meta do PPA e do PO Presidência é 10.643 famílias beneficiadas, enquanto que a da CORE/RR é de 200 famílias beneficiadas dos convênios celebrados pela Funasa Presidência, cabendo esta UJ apoiar, acompanhar e emitir parecer técnico;

Nota 3: Todos os convênios de repasses de recursos com outras instituições são celebrados pela Funasa Presidência inclusive os dez projetos previsto para sistema de drenagem em Roraima cujo o montante é R\$ 16.069.994,62.

2.4 - DESEMPENHO OPERACIONAL

DSEI-LESTE

DSEI-LESTE								
Ação Atividade	Utilidade	Fórmula de Cálculo	Meta prevista	Resultado	Tipo Efici/Efica/Efeti	Área responsável	Descrição do resultado	Estratégias
Malária	Medir impacto das ações de doença sobre a população	$\text{IPA} = \frac{\text{N}^\circ \text{ casos} \times 1000}{\text{População}}$	Reduzir a incidência de casos de malária em 20% na área de abrangência do Dsei-Leste IPA 2007= 23,6/1000 META= 18.88/1000	IPA 2007- 23,6/1000 IPA 2008- 21,0/1000. A meta atingida foi de 9,8% na redução de casos	Indicador de eficácia	DSEI-Leste	A meta atingida foi de 9,8% na redução de casos, embora tenha havido oferta de ações concomitantemente nas busca ativa, busca passiva, controle químico residual e espacial, inquerito entomológico e educação em saúde.	Apesar de não ter alcançado a meta prevista foram desenvolvidas ações de controle e redução de casos de malária, tais como: BA, BP, borrifação espacial e residual e medidas preventivas como educação em saúde.
Tuberculose	Medir impacto das ações de doença sobre a população	$\text{Taxa incid.} = \frac{\text{N}^\circ \text{ casos novos} \times 1000}{\text{População}}$	Reduzir a incidência de tuberculose em 10% no Dsei; 2007= 43/100.000	25,6/100.000	Indicador de efetividade	DSEI-Leste	Houve uma redução de 60% na incidência de Tb no Dsei	Foi desenvolvido ações de controle e redução de casos de tuberculose no DSEI-Leste, realizando oficina de capacitação em nível superior (enfermeiro, bioquímico e médico) e médio (auxiliar de enfermagem e técnicos de laboratório) para os profissionais envolvidos no programa através de parceria com a Secretaria de Estado da Saúde, bem como foi garantido material para realização de exames; e capacitação envolvendo todos os AIS durante o ano de 2008
Assistência a Mulher	Impacto das ações de saúde sobre as MIF's	Número de exames PCCU realizados/ total de MIF	Garantir exames citopatológicos cervico-vaginais e de mama para 50% das mulheres indígenas do DSEI-Leste com idades de 25 a 59 anos = 2217 exames	1397 exames= 63%	Indicador de efetividade	DSEI-Leste	- A meta ficou bem abaixo do esperado devido a fatores como: Falta de estrutura adequada nas aldeias para realização dos exames - fatores culturais _ alta rotatividade dos profissionais	-----

Imunização	Cobertura vacinal na população indígena	Numero de doses aplicadas/ população alvo na faixa etária adscrita x100	Alcançar no DSEI-Leste cobertura vacinal de 80% para as vacinas Tetravalente e pólio oral em crianças < 1 ano de idade; 85% para as vacinas Hepatite B e Tríplice Viral em crianças de 1-4 anos de idade; 80% para as vacinas Tríplice Viral e Dupla adulto em MIF(10-49 anos);	Tetravalente ficou em 28,1% e Pólio Oral = 26,3% em crianças < 1 Hepatite B = 38,3% Influenza = 41,4% e Tríplice Viral = 63%	Indicador de efetividade	DSEI-Leste	Apesar de não alcançarmos todas as metas de imunização, houve um aumento significativo nas coberturas do DSEI comparadas ao ano anterior. Como exemplo temos a vacina contra POLIO que teve uma cobertura de 26,3%.	A Funasa juntamente com a conveniada responsável pelo programa de imunização do DSEI Leste, promoveu uma ação de recuperação da cobertura vacinal nos pólos que apresentaram as menores coberturas através de um plano emergencial.
Assistência a Criança	Impacto das ações de saúde sobre a mortalidade infantil	CMI= N° de óbitos < 1 ano x 1000/ pop. crianças nascidas vivas	Reduzir em 5% a mortalidade infantil indígena no DSEI Ano 2007= 22,1/1000	31,7/1000	Indicador de eficácia	DSEI-Leste	Houve um aumento considerável no CMI do distrito devido a : -Implantação do Comitê de Mortalidade Infantil e Fetal apenas no último trimestre de 2008 - Captação tardia da gestante	Apesar de não sofrer impacto no indicador de mortalidade infantil, foi criado no último trimestre de 2008 o comitê de mortalidade infantil e fetal, que é de suma importância para melhoria da qualidade da assistência a saúde.
Saúde Bucal	Impacto das ações de saúde sobre a população indígena	N° de 1ª consulta odontológica programática.x 100/ população Indígena Adscrita	Alcançar cobertura de 60 % de 1ª consulta odontológica programática	16,65%	Indicador de eficiência	DSEI-Leste	Apesar do resultado não corresponder a cobertura esperada as ações estão sendo desenvolvidas no distrito mesmo com um número reduzido de profissionais.	São desenvolvidas ações curativas e preventivas de forma individual e coletiva como Escovação e aplicação de fluor supervisionado, distribuição de escovas e cremes dentais e palestras educativas.
Vigilância alimentar e Nutricional	Acompanhar as crianças com carência nutricional evitando risco de vida	N° de atendimentos de crianças x 100/ total de crianças pesadas e medidas-ano uma vez a cada mês	Implementar a Vigilância Alimentar e Nutricional do DSEI-LESTE monitorando especialmente crianças menores de 5 anos =59.844 medidas antropométricas	19.059	Indicador de efetividade	DSEI-Leste	O resultado corresponde a 32% da meta pactuada, sendo um dos fatores desta deficiência, a falta de profissionais para realizar e avaliar tal ação. O programa do SISVAN ainda está em processo de implantação no distrito.	-----
DST/AIDS	Prevenir a doença nas mulheres em idade fértil	Acompanhar 100% dos casos diagnosticados	Monitorar e Acompanhar as Ações de Controle das DST/AIDS no DSEI;	100%(266 casos)	Indicador de efetividade	DSEI-Leste	Todos os casos diagnosticados no ano de 2008 foram tratados.	- No ano de 2008 os AIS foram treinados no módulo de DST/AIDS; -Garantia de insumos para implementação do programa, como distribuição de preservativos; -Referenciamento dos casos diagnosticados para tratamento de alta complexidade.

DSEI-YANOMAMI

DSEI-YANOMAMI								
Ação Atividade	Utilidade	Fórmula de Cálculo	Meta prevista	Resultado	Tipo Efici/Efica/ Efeti	Área responsável	Descrição do resultado	Estratégias
Malária	Medir impacto das ações de saúde sobre a população	$\text{IPA} = \frac{\text{N}^\circ \text{ casos} \times 1000}{\text{População}}$	Reduzir em 10 % os casos de malária	-5822 casos positivos/ 2007 -4980casos positivos/2008: -redução de 14,4%	Indicador de eficiência	Dsei-Y	A intensificação do controle de malária foi realizada através de ação conjunta da FUNASA e conveniadas. Embora, com as dificuldades político-administrativas da CORE/RR. Os dados são parciais	- Controle integrado com objetivo de interromper a transmissão local da doença.
Tuberculose	Medir impacto das ações de saúde sobre a população	$\text{Taxa incid.} = \frac{\text{N}^\circ \text{ casos novos} \times 1000}{\text{População}}$	Reduzir em 10% os casos de tuberculose.	-124,23/100.000hab em 2007 (21 casos) -229,4/100.000hab em 2008(40 casos) -Aumento de 90,5%	Indicador de eficiência	Dsei-Y	No ano de 2008 todos os casos detectados e que encerrariam seus tratamentos até dezembro alcançaram um percentual de 93,33%, houve 1 óbito por tuberculose (3,33%) e 1 óbito por outras causas (3,33%). Todos os casos detectados em 2008 foram supervisionados pela equipe de saúde como também os casos de quimioprofilaxia para Tb alcançando um percentual de 100% dos casos supervisionados com DOTs.	- Intensificação das ações de controle.
Imunização	Cobertura vacinal da população indígena	$\frac{\text{Numero de doses aplicadas/ população alvo na faixa etaria adscrita} \times 100}{\text{População}}$	80% cobertura para menores de 1 ano em Pólio e Tetravalente 85% cobertura em Hepatite B, Triplice Viral em crianças de 1 – 4 anos 80% em Trilplice Viral e dT em MIF	Pólio = 81,1 % Tetra/ = 81,6 % Hepatite B = 96,1% Tri Viral = 94,1% Triplice Viral – MFI = 95,6% dT = 90,6 % Esquema vacinal completo alcançou	Indicador de eficiência	Dsei-Y	A cobertura vacinal tanto para Tetravalente em menores de 1 ano de idade foi de 81,6% e para Pólio Oral para menores de 1 ano de idade foi de 81,1%, atingindo a meta estabelecida pelo plano operacional. Para meta pactuada na população entre 1 a 4 anos de idade de cobertura vacinal para Hepatite B foi de 96,1% e 94,1% para Triplice Viral superando 85,0% preconizado. Para meta pactuada para população de MIF (Mulheres em Idade Fertil) para vacina de Triplice Viral foi de 95,6% devido ao esforço da equipe de saúde durante a campanha contra Rubeola e para Dupla adulto ficou em 90,6%	Intensificação das ações de controle

				71,2% da população do DSEI-Y.			alcançando a meta preconizada. Para a meta do esquema vacinal completo para 2008 alcançou 71,2% da população do DSEI – Yanomami alcançando a meta pactuada .	
Assistência da Mulher e da Criança	Impacto das ações de saúde sobre a mortalidade infantil	CMI= N° de óbitos < 1 ano x 1000/ pop. crianças nascidas vivas	Reduzir em 5% a mortalidade infantil	128,0/1000Nasc.Vivos em 2007 124,8/1000 Nasc.Vivos em 2008 Redução de 3,2% no CMI e de 20,7% no N° de óbitos em < de 1 ano(incluso infanticídios)	Indicador de eficiência	Dsei-Y	Em 2007 foram registrados 828 nascimentos e 106 óbitos (58 infanticídios) em < 1 ano com o coeficiente mortalidade infantil (CMI) de 128,0 p/1000 nv. Em 2008 foram registrados 673 nascidos vivos (nv) e 84 óbitos em < 1 ano (incluindo 46 casos de infanticídios), conferindo CMI de 124,8 p/1000 nv, representando uma redução anual de 0,4% no CMI e de 20,7% no número absoluto de óbitos em < 1 ano. Em relação a meta de disponibilização do PCCU, houve incremento significativo dos exames realizados após a capacitação dos profissionais de saúde, alcançando-se a cobertura de 25,2% no ano de 2008 (1057 exames colhidos em relação a população de 4.178 MIF pactuadas).	-Manutenção das ações contínuas.
Saúde Bucal	Impacto das ações de saúde sobre a população indígena	N° de procedimentos x 100/ população Indígena Adstrita	50% escovação 60% 1° consulta 2 procedimentos básicos	36,34% escovação 27,30% 1° consulta 1,7 procedimentos por pessoa Implantada as diretrizes da saúde bucal	Indicador de eficiência	Dsei-Y	Ações de atenção curativa e preventiva de saúde bucal.	- Manutenção das ações contínuas.
Implantação e implementação das Ações e Serviços do Programa de DST/AIDS	Cobertura das ações de saúde	-	100% das ações de DST/AIDS	401 casos diagnosticados pelo PCCU e 85 através da abordagem sindrômica, tratados e acompanhados	Indicador de eficiência	Dsei-Y	O programa de DST/AIDS está em fase de implementação.	

SANEAMENTO AMBIENTAL

SANEAMENTO								
Ação Atividade	Utilidade	Fórmula de Cálculo	Meta prevista	Resultado	Tipo Efici/Efica/ Efeti	Área responsável	Descrição do resultado	Estratégias
1287.2272 Gestão e Administração do Programa	Constituir um centro de custos, agregando as despesas que não são passíveis de apropriação em ações finalísticas do próprio programa	- Total dos recursos executados pela CORE dividido pelo total de recursos descentralizados	Não há nesta ação meta física estabelecida no PPA	96,77% de execução dos recursos descentralizados	Indicador de Eficiência	DIESP	- Aplicação dos recursos de acordo com a natureza da despesa para custeio do acompanhamento das obras de saneamento.	- Custear o acompanhamento das obras de saneamento.
1287.7684 Saneamento Básico em Aldeias Indígenas	Cobertura dos serviços de saneamento em área indígena	- População indígena beneficiada por serviços de saneamento dividido pela pop. indígena de abrangência. $24.430 \times 100 / 35.152 = 69,49\%$	55 aldeias beneficiadas	- Ampliação da meta prevista de 55 para 59 aldeias beneficiadas, correspondendo a 107,27% e 69,49% da pop. indígena com serviços de saneamento.	Indicador de Eficácia	DIESP	- 59 aldeias beneficiadas com saneamento básico (obras em execução).	- Ampliação da rede de saneamento básico para melhoria da qualidade de vida dos índios das aldeias.
1287.10GC Saneamento em escolas	Promover a melhoria das condições de saúde dos alunos, reduzir a evasão escolar e elevar a capacidade de ensino e aprendizagem	Nº. de escolas atendidas	5 projetos de água em Escolas	5 projetos de água em Escolas, em análise	Indicador de Eficácia	DIESP	- O estado de Roraima foi contemplado com 5 projetos de água em escolas, cabendo a CORERR, a análise dos projetos, cuja consolidação da assinatura do termo de convênio e início das obras se dará no	- Análise dos projetos.

							decorrer de 2009, com repasse de recursos (Funasa Presidência - Prefeitura) através de convênios para os municípios selecionados	
0122. 2272	Constituir um centro de custos, agregando as despesas que não são passíveis de apropriação em ações finalísticas do próprio programa	- Total dos recursos executados pela CORE dividido pelo total de recursos descentralizados	Não há nesta ação meta física estabelecida no PPA	88,69% de execução dos recursos descentralizados	Indicador de Eficiência	DIESP	- Aplicação dos recursos de acordo com a natureza da despesa para custeio do acompanhamento das obras de saneamento.	- Custear o acompanhamento das obras de saneamento.
0122. 6908	Assessorar gestores e técnicos em todos os níveis para o desenvolvimento de ações permanentes de comunicação e educação em saúde	Nº de municípios beneficiados	5 municípios beneficiados	5 municípios beneficiados	Indicador de Eficácia	DIESP	- A realização das atividades desta ação foram compartilhadas com a das demais ações, pois os trabalhos são executados pelas mesmas equipes que atuam na área.	- Assessorar os municípios nas ações de Educação em Saúde.
0122. 7652	Dotar os domicílios e estabelecimentos coletivos de condições sanitárias adequadas visando à prevenção e controle de doenças e agravos.	Nº de famílias beneficiadas	5 projetos de MSD para beneficiamento de 230 famílias	5 projetos de MSD para beneficiamento de 230 famílias	Indicador de Eficácia	DIESP	- Análise de 5 projetos de MSD para beneficiamento de 230 famílias, cujos convênios serão celebrados pela Funasa Presidência, cabendo a esta UJ o acompanhamento e emissão de parecer técnico;	- Análise de 5 projetos de MSD para beneficiamento de 230 famílias.

0122.10GD Sistema de Abastecimento de água	Dotar os domicílios e estabelecimentos coletivos com abastecimento público de água adequado visando à prevenção e ao controle de doenças e agravos.	Nº de famílias beneficiadas	14 projetos de sistemas de abastecimento de água para beneficiamento de 1.470 famílias	14 projetos de sistemas de abastecimento de água para beneficiamento de 1.470 famílias	Indicador de Eficácia	DIESP	- Análise de 14 projetos de sistemas de abastecimento de água para beneficiamento de 1.470 famílias, cujos convênios serão celebrados pela Funasa Presidencia, cabendo a esta UJ o acompanhamento e emissão de parecer técnico;	- Análise de 14 projetos de sistemas de abastecimento de água para beneficiamento de 1.470 famílias.
0122.10GE Sistemas de Esgotamento Sanitário	Dotar os domicílios e estabelecimentos coletivos com abastecimento público de coleta e tratamento de esgoto sanitário adequado visando à prevenção e o controle de doenças e agravos.	Nº de famílias beneficiadas	5 projetos de Esgotamento Sanitário para beneficiamento de 618 famílias	5 projetos de Esgotamento Sanitário para beneficiamento de 618 famílias	Indicador de Eficácia	DIESP	- Análise de 5 projetos de Esgotamento Sanitário para beneficiamento de 618 famílias, cujos convênios serão celebrados pela Funasa Presidencia, cabendo a esta UJ o acompanhamento e emissão de parecer técnico.	- Análise de 5 projetos de Esgotamento Sanitário para beneficiamento de 618 famílias.
1138.3883 Melhoria de Serviços de Drenagem e Manejo Ambiental para Prevenção e Controle da Malária	Implantar e melhorar os serviços de drenagem e manejo ambiental visando à prevenção e controle da malária.	Nº de famílias beneficiadas	10 projetos de Drenagem para beneficiar 200 famílias	10 projetos de Drenagem para beneficiar 200 famílias	Indicador de Eficácia	DIESP	- Análise de 10 projetos de Drenagem para beneficiamento de 200 famílias, cujos convênios serão celebrados pela Funasa Presidencia, cabendo a esta UJ o acompanhamento e emissão de parecer técnico.	- Análise de 10 projetos de Drenagem para beneficiamento de 200 famílias.

GESTÃO

Indicador	Quesito Avaliado	Tipo	Método de Cálculo	Fonte	Índice alcançado em 2007 (referência)	Resultado Alcançado em 2008
Execução Financeira	Avalia a capacidade de pagamento da Coordenação Regional no exercício de 2008.	Eficiência	Total dos recursos financeiros pagos no exercício, dividido pelo total de recursos orçamentários empenhados, na CORE, no ano. Multiplicado por 100	Cgofi/ Siafi	$17.086.647,94 / 19.918.961,22 \times 100 = 85,78\%$	14.275.778,31 / 25.983.447,94 x 100 = 54,94
Execução Orçamentária	Avalia a capacidade de execução orçamentária da Coordenação Regional no exercício de 2008.	Eficiência	Total dos recursos orçamentários executados no exercício, dividido pelo total dos recursos Orçamentários liberados no exercício, na Core, no ano. Multiplicado por 100	Cgofi/ Siafi	$19.918.961,22 / 20.306.081,77 \times 100 = 98,09\%$	25.983.447,94 / 28.556.702,32 x 100 = 90,98
Execução de convênios	Mede a capacidade de acompanhamento da execução dos convênios.	Efetividade	Total de convênios celebrados em 2006 com todas as parcelas pagas, dividido pelo n.º total de convênios celebrados no ano. Multiplicado por 100	Cconv	Não se aplica a Regional da Funasa	
Capacidade de pagamento	Mede a capacidade de pagamento dos Termos de Compromisso firmados no exercício 2007.	Efetividade	Nº. de Termos de Compromisso firmados em 2007 com repasse de recursos financeiros, dividido pelo n.º de Termos de Compromisso firmados em 2007. Multiplicado por 100	Densp	Não se aplica a Regional da Funasa	
Capacidade de pagamento	Mede a capacidade de pagamento dos Termos de Compromisso firmados no exercício de 2008.	Efetividade	Nº. de Termos de Compromisso firmados em 2008 com repasse de recursos financeiros, dividido pelo n.º de Termos de Compromisso firmados em 2008. Multiplicado por 100	Densp	Não se aplica a Regional da Funasa	

Indicador	Quesito Avaliado	Tipo	Método de Cálculo	Fonte	Índice alcançado em 2007 (referência)	Resultado Alcançado em 2008
Capacidade de pagamento	Avalia a capacidade de pagamento de Restos a Pagar inscritos no exercício financeiro.	Efetividade	Total de Restos a Pagar inscritos, dividido pelo total de pagamentos de Restos a Pagar no exercício. (x100) Multiplicado por 100.	Siafi	$1.755.036,44 / 4.963.993,99 \times 100 = 35,35$	2.045.362,43 / 14.360.829,88 x 100 = 14,24
Controle de Diligências atendidas	Percentual das diligências atendidas pela regional.	Eficácia	Número de diligências atendidas no ano, dividido pelo número total de diligências recebidas pela regional no ano. Multiplicado por 100.	Core/ Setor de Convênios	60%	92,30%
Controle de Diligências pendentes	Percentual das diligências pendentes na regional.	Eficácia	Número de diligências pendentes no ano, dividido pelo número total de diligências recebidas na regional no ano. Multiplicado por 100.	Core/ Setor de Convênios	40%	7,69%
Controle da análise de prestação de contas de convênios	Percentual dos convênios analisados na regional.	Eficácia	Total de convênios com prestação de contas analisadas na regional, no ano, dividido pelo número total de convênios em andamento na regional. Multiplicado por 100.	Core/ Convênios	22,39%	16,42%
Controle da aprovação da prestação de contas de convênios	Percentual dos convênios aprovados na regional.	Eficácia	Total de convênios com prestação de contas aprovadas na regional, no ano, dividido pelo número total de convênios em andamento na regional. Multiplicado por 100.	Core/ Convênios	3,73%	4,48%
Tomada de Contas Especial	Avalia a instauração de processo de Tomada de Contas Especial nas Coordenações Regionais no exercício 2008.	Efetividade	Nº. de processos de Tomada de Contas Especial instaurados na Core em 2008, dividido pelo nº. de convênios em situação de inadimplência efetiva, no ano. Multiplicado por 100	Siafi	100%	100%

2.4.1 - EVOLUÇÃO DE GASTOS GERAIS

DESCRIÇÃO	ANO		
	2006	2007	2008
1. Passagens	0,00	8.000,00	15.650,00
2. Diárias e ressarcimento de despesas de viagens	462.347,79 (servidor) 123.994,64 (colaborador eventual)	472.779,51 (servidor) 242.834,64 (colaborador eventual)	942.450,29 (servidor) 1.179.557,58 (colaborador eventual)
3. Serviços terceirizados	-	-	-
3.1. Publicidade	-	-	-
3.2. Vigilância, limpeza e conservação	788.103,32	1.369.955,05	1.633.147,24
3.3. Tecnologia da informação	-	-	-
3.4. Outras terceirizações	-	-	-
3.5. Suprimento de fundos	-	-	-
4. Cartão de crédito corporativo	39.025,53	85.597,59	68.018,56
TOTAIS	1.413.471,28	2.179.166,79	3.838.823,67

Passagens

As despesas com passagens da CORE-RR, a partir de 2006 passaram a ser de responsabilidade da presidência da FUNASA, sendo inexpressivo os recursos descentralizados neste elemento de despesa, limitando-se ao pagamento com transportes rodoviários intermunicipais.

Diárias

Nos anos de 2006 e 2007, as despesas com diárias mantiveram-se estáveis. Em 2008 ocorreu um aumento bastante considerável em face das razões a seguir:

4.2.1 – Na **área de saneamento** o pagamento de diárias realizados foram para atender ao deslocamento de servidores em serviços de manutenção dos motores, limpeza e manutenção dos sistema de abastecimento de água, supervisão nas comunidades indígenas, levantamentos e acompanhamentos de obras de execução direta e convênios, que em sua total maioria são realizados em municípios fora da sede.

4.2.2 – Na área de saúde indígena do **Dsei-Leste**, em decorrência da grande demanda de transportes das equipes multidisciplinares do CIR-Saúde terem sido removidas pelos motoristas da Funasa, bem como as remoções de pacientes indígenas, retornos dos pacientes de altas médicas, as intensificações das supervisões e o acompanhamento das ações desenvolvidas pelas conveniadas, além do novo fluxo de materiais e medicamentos que passaram a ser entregues por esse DSEI o que aumentou o número de diárias expedidas.

4.2.3 – Na área de saúde indígena do **DSEI-Yanomami**, em decorrência do sistema de cobertura por equipes de entomologia para combater o alto índice de malária na região yanomami no Amazonas, mobilizou maior concentração de atividades, além da paralisação das atividades de parceiras como Diocese e SECOYA em alguns meses do ano de 2008 em vista do atraso das parcelas do convênio e retirada da parceiras MNTB da área Yanomami gerando maior ordem de expedição de diárias a fim de garantir as continuidades dos serviços pelas equipes multidisciplinares formadas por servidores da Funasa.

4.2.4 – Na área administrativa, o pagamento de diárias foi para atender as despesas com a participação de servidores em reunião de gestão, comissão de intervenção, oficina de planejamento para elaboração do plano operacional 2008, encontro com os dirigentes de Recursos Humanos, reunião com grupo técnico da presidência, visita técnica do PESMS nos municípios, acompanhamento de execução de convênios, reunião com os servidores descentralizados nos municípios, treinamento em TCE, levantamento de bens permanentes, inventário do acervo patrimonial.

Serviços de Vigilância, limpeza e conservação

Os contratos administrativos firmados que versam sobre os serviços de limpeza, vigilância e conservação dos prédio da sede da Regional da Funasa e a Casa de Saúde do Índio estão devidamente contextualizados sinteticamente nas planilhas abaixo. Os aditamentos contratuais decorrem, em suma, de termos de prorrogação e em vista de reajuste salarial oriundos de modificação do salário mínimo e acordo coletivo.

Segue abaixo os demonstrativos que configuram o acréscimo no valor dos serviços de Limpeza e Conservação da Sede da Fundação Nacional de Saúde e Casai.

CONTRATO N° 17/2002 – Serviço de Limpeza CASAI

Data da Assinatura	Documento	Objeto	Vigência	Valor Mensal R\$
21/05/2002	Contrato	Assinatura	21/05/02 a 20/05/03	25.800,00
21/05/2003	1º T. Aditivo	Prorrogação	21/05/03 a 20/05/04	25.800,00
21/05/2004	2º T. Aditivo	Prorrogação	21/05/04 a 20/05/05	25.800,00
14/04/2005	3º T. Aditivo	Dissídio Coletivo	22/11/04 a 20/05/05	31.185,37
20/05/2005	4º T. Aditivo	Prorrogação	21/05/05 a 20/05/06	31.185,37
12/04/2006	5º T. Aditivo	Salário mínimo insumos	01/05/05 a 20/05/06	35.100,89
19/05/2006	6º T. Aditivo	Dissídio Coletivo e insalubridade	06/03/06 a 20/05/06	42.238,63
19/05/2006	7º T. Aditivo	Prorrogação	21/05/06 a 20/05/07	42.238,63
19/05/2006	8º T. Aditivo	Acréscimo 25% área	21/05/06 a 20/05/06	52.798,29
17/05/2007	9º T. Aditivo	Salário mínimo	01/04/07 a 20/05/06	53.981,10

CONTRATO N° 22/2002 – Serviço de Limpeza da sede da FUNASA

Data da Assinatura	Documento	Objeto	Vigência	Valor Mensal R\$
07/06/2002	Contrato	Assinatura	07/06/02 a 06/06/03	6.740,00
30/05/2003	1º T. Aditivo	Prorrogação	07/06/03 a 06/06/04	6.740,00
30/05/2003	2º T. Aditivo	Acréscimo na área	07/06/03 a 06/06/04	7.548,43
12/05/2004	3º T. Aditivo	Prorrogação	07/06/04 a 06/06/05	7.548,43
14/04/2005	4º T. Aditivo	Dissídio Coletivo	22/11/04 a 06/06/05	10.614,89
25/05/2005	5º T. Aditivo	Prorrogação	07/06/05 a 06/06/06	10.614,89
12/04/2006	6º T. Aditivo	Salário mínimo insumos	01/05/05 a 06/06/06	10.833,30
05/06/2006	7º T. Aditivo	Acréscimo na área	05/06/06 a 06/06/06	11.984,29
05/06/2006	8º T. Aditivo	Dissídio Coletivo	06/03/06 a 06/06/06	13.660,83
05/06/2006	9º T. Aditivo	Prorrogação	07/06/06 a 06/06/07	13.660,83
21/05/2007	10º T. Aditivo	Salário mínimo	01/04/07 a 06/06/07	14.072,95

CONTRATO N° 030/2007 – Serviço de Limpeza CASAI

Data da Assinatura	Documento	Objeto	Vigência	Valor Mensal R\$
04/07/2007	Contrato	Assinatura	04/07/07a 03/07/08	71.032,96
03/07/2008	1º T. Aditivo	Prorrogação	04/07/08 a 03/07/09	71.032,96
20/11/2008	2º T. Aditivo	Salário/Dissídio Coletivo	01/03/08 a 03/07/09	74.982,91

CONTRATO N° 029/2007 – Serviço de Limpeza da sede da FUNASA

Data da Assinatura	Documento	Objeto	Vigência	Valor Mensal R\$
04/07/2007	Contrato	Assinatura	04/07/07 a 03/07/08	18.895,01
03/07/2008	1° T. Aditivo	Prorrogação	04/07/08 a 03/07/09	18.895,01
20/11/2008	2° T. Aditivo	Salário/ Dissídio Coletivo	01/03/08 a 03/07/09	20.517,10
20/11/2008	3° T. Aditivo	Acréscimo na área	01/08/08 a 03/07/09	21.696,96

3. RECONHECIMENTO DE PASSIVOS POR INSUFICIÊNCIA DE CRÉDITOS OU RECURSOS

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

UG	Credor		Inscrições (Saldo Inicial)		Movimento Devedor		Movimento Credor		Saldo Final em 31/12/200
	Denominação	CNPJ/CPF	Data	Valor	Data	Valor	Data	Valor	
	NÃO HOUVE RECONHECIMENTO DE PASSIVOS.								
Total									

4. RESTOS A PAGAR DE EXERCÍCIOS ANTERIORES

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

ANO DE INSCRIÇÃO	RP PROCESSADOS				RP NÃO-PROCESSADOS			
	Inscritos	Cancelados	Pagos	A Pagar	Inscritos	Cancelados	Pagos	A Pagar
2006	139.981,20	10.097,58	129.883,62	-	2.221.693,22	837.328,99	1.292.435,66	91.928,57
2007	90.012,51	1.245,84	88.766,67	-	2.742.300,77	168.274,85	1.625.152,82	948.873,10
2008	78.814,55	-		78.814,55	11.618.529,11	-	-	11.618.529,11
Total	308.808,26	11.343,42	218.650,29	78.814,55	16.582.523,10	1.005.603,84	2.917.588,48	12.659.330,78

JUSTIFICATIVA:

Em novembro de 2007, a FUNASA/RR estava passando por um período de transição em mudanças de cargos de chefias nas Divisões e Seções. Que para análise da questão, fui nomeada para a chefia da Seção de Execução Orçamentária e Financeira - SAEOF em dezembro desse mesmo ano, não sendo informada do DECRETO 93.872, de 23 de dezembro de 1986, onde define no Artigo 68 que a validade dos restos a pagar será até 31 de dezembro do ano subsequente. Motivo pelo qual as referidas NE foram canceladas somente no mês de junho de 2008, ficando ainda as NE referente ao PAC em cumprimento ao DECRETO 6.625 de 31 de outubro de 2008, onde fica prorrogado até 31 de março de 2009 o prazo de validade dos restos a pagar não processados inscritos dos exercícios financeiros de 2006, ficando assim a CORE-RR, acobertada pelo Decreto acima citado, lembrando que serão cancelados automaticamente no dia 31 de dezembro de 2008 os restos a pagar não processados de 2005 e 2006 dos órgãos dos poderes Legislativo e Judiciário e dos órgãos não contemplados no referido Decreto.

Conforme informações extraídas do SIAFI

5. DEMONSTRATIVO DE TRANSFERÊNCIAS (RECEBIDAS E REALIZADAS) NO EXERCÍCIO

Item 5 do Conteúdo Geral do Anexo II da DN TCU 93/2008. Quadro II.A.3

- Declaro para os devidos fins que o Item 5 do Conteúdo Geral do Anexo II da DN TCU 93/2008. Quadro II.A.3 não se aplica à Coordenação Regional da FUNASA em Roraima.

MARCELO DE LIMA LOPES
Coordenador Regional da FUNASA/RR

6. PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR PATROCINADA
Item 6 do Conteúdo Geral do Anexo II da DN TCU 93/2008

- Declaro para os devidos fins que o Item 6 do Conteúdo Geral do Anexo II da DN TCU 93/2008 não se aplica à Coordenação Regional da FUNASA em Roraima.

MARCELO DE LIMA LOPES
Coordenador Regional da FUNASA/RR

7. FLUXO FINANCEIRO DE PROJETOS OU PROGRAMAS FINANCIADOS COM RECURSOS EXTERNOS

Item 7 do Conteúdo Geral do Anexo II da DN TCU 93/2008. Quadro II.a.4 - Projetos e Programas financiados com Recursos Externos (Demonstrativo dos Fluxos Previstos e Realizados)

- Declaro para os devidos fins que o Item 7 do Conteúdo Geral do Anexo II da DN TCU 93/2008. Quadro II.a.4 - Projetos e Programas financiados com Recursos Externos (Demonstrativo dos Fluxos Previstos e Realizados) - não se aplica à Coordenação Regional da FUNASA em Roraima.

MARCELO DE LIMA LOPES
Coordenador Regional da FUNASA/RR

8. RENÚNCIA TRIBUTÁRIA
Item 8 do Conteúdo Geral do Anexo II da DN TCU 93/2008

- Declaro para os devidos fins que o Item 8 do Conteúdo Geral do Anexo II da DN TCU 93/2008 não se aplica à Coordenação Regional da FUNASA em Roraima.

MARCELO DE LIMA LOPES
Coordenador Regional da FUNASA/RR

**9. DECLARAÇÃO SOBRE A REGULARIDADE DOS BENEFICIÁRIOS
DIRETOS DE RENÚNCIA
Item 9 do Conteúdo Geral do Anexo II da DN TCU 93/2008**

- Declaro para os devidos fins que o Item 9 do Conteúdo Geral do Anexo II da DN TCU 93/2008 não se aplica à Coordenação Regional da FUNASA em Roraima.

MARCELO DE LIMA LOPES
Coordenador Regional da FUNASA/RR

10. OPERAÇÕES DE FUNDO
Item 10 do Conteúdo Geral do Anexo II da DN TCU 93/2008

- Declaro para os devidos fins que o Item 10 do Conteúdo Geral do Anexo II da DN TCU 93/2008 não se aplica à Coordenação Regional da FUNASA em Roraima.

MARCELO DE LIMA LOPES
Coordenador Regional da FUNASA/RR

11. DESPESAS COM CARTÃO DE CRÉDITO
Item 11 do conteúdo geral do anexo II da DN-TCU-94/2008

EXERCÍCIO	FATURA		SAQUE	
	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor
2006	PCSF 015/2006	5.527,00		
	PCSF 016/2006	1.245,07		
	PCSF 017/2006	7.930,46		
	PCSF 018/2006	3.000,00		
	PCSF 019/2006	323,00		
	PCSF 021/2006	8.000,00		
	PCSF 022/2006	5.000,00		
	PCSF 025/2006	8.000,00		
2007	PCSF 01/2007	4.096,41		
	PCSF 02/2007	4.885,00		
	PCSF 03/2007	3.517,93		
	PCSF 04/2007	8.000,00		
	PCSF 05/2007	4.299,20		
	PCSF 06/2007	8.000,00		
	PCSF 07/2007	7.606,45		
	PCSF 08/2007	4.999,52		
	PCSF 09/2007	7.545,05		
	PCSF 10/2007	442,00		
	PCSF 11/2007	7.989,20		
	PCSF 12/2007	1.400,00		
	PCSF 13/2007	3.609,50		
	PCSF 14/2007	2.350,00		
	PCSF 15/2007	800,00		
	PCSF 17/2007	1600,00		
	PCSF 18/2007	6.000,00		
	PCSF 20/2007	799,82		
	PCSF 21/2007	799,41		
	PCSF 22/2007	470,50		
PCSF 27/2007	6.387,60			
2008	PCSF 01/2008	4.780,00	Serviço funerário	490,00
	PCSF 02/2008	3.926,88		
	PCSF 03/2008		Não utilizado	
	PCSF 04/2008	1.987,00		
	PCSF 05/2008			380,00
	PCSF 08/2008	6.019,24		
	PCSF 07/2008	3.007,72		
	PCSF 10/2008	3.200,00		
	PCSF 09/2008	6.709,30		
	PCSF 06/2008	2.178,00		
	PSCF 012/2008	2.994,44		
	PCSF 011/2008	5.556,05		
	PCSF 013/2008	6.700,00		
	PCSF 014/2008	4.000,00		
	PCSF 015/2008	2.842,65		
PCSF 016/2008	8.000,00			
PCSF 017/2008	8.000,00			
PCSF 018/2008	8.000,00			

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

EXERCÍCIO 2008

Limite de utilização total da UG: 114.750,00	
Natureza dos gastos permitidos: 339030-96; 339039-96	
LIMITES CONCEDIDOS A CADA PORTADOR	
Portador	Limite
Antonia Batista da Mota Lopes	8.000,00
Antonio Lourenço de Sousa	8.000,00
Antonio Pereira de Oliveira	8.000,00
Geraldino Oliveira de Paula	8.000,00
João dos Santos Teixeira	8.000,00
Laelcio Batista Catão	8.000,00
Pedro Galdino de Souza	8.000,00

12. RECOMENDAÇÕES DO ÓRGÃO OU UNIDADE DE CONTROLE INTERNO

Item 12 do conteúdo geral por natureza jurídica do Anexo II da DN-TCU-94/2008

PLANO DE PROVIDÊNCIAS

UJ responsável pela apresentação do processo anual de contas: FUNASA/CORE-RR

Relatório nº: 208107

1. Item do Relatório de Auditoria: 2.3.3.1

1.1 Recomendação: 001

Abster-se de classificar despesas de diárias em outra programação por falta de recursos orçamentários na programação correta, em atenção à vedação constitucional do inciso VI do artigo 167.

1.1.1 Posicionamento do Gestor em relação à recomendação: assinale abaixo o nº correspondente ao posicionamento

(1) (1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo

1.1.2 Setor Responsável pela implementação: SAEOF – Seção de Execução Orçamentária e Financeira

1.1.3 Providências a serem Implementadas ou Justificativa pela não-implementação:

- Em estrita observância aos preceitos legais, a Coordenação Regional de Roraima evitará a classificação de diárias em programações indevidas. Dessa forma foi expedido memorando nº 092/DIADM/FUNASA/RR, de 08/07/2008, à Seção de Execução Orçamentária e Financeira – SAEOF, para conhecimento das constatações apontadas pela CGU, bem como cumprimento das normas estabelecidas.

1.1.4 Prazo limite de implementação da etapa: Implementado

2. Item do Relatório de Auditoria: 3.1.2.1

2.1 Recomendação: 001

Implementar um modelo de avaliação das metas pactuadas com as organizações conveniadas no tocante à eficácia, à eficiência e à economicidade de tais metas.

2.1.1 Posicionamento do Gestor em relação à recomendação: assinale abaixo o nº correspondente ao posicionamento

(1) (1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo

2.1.2 Setor Responsável pela implementação: Distrito Sanitário Especial Indígena do Leste de Roraima e Distrito Sanitário Especial Indígena Yanomami

2.1.3 Providências a serem Implementadas ou Justificativa pela não –implementação:

- A CORE-RR concorda com implementação de um modelo avaliação para acompanhamento das metas firmadas com as conveniadas, utilizando o monitoramento do Plano Operacional da CORE-RR adequado para mensurar o grau de eficiência e eficácia e economicidade.

2.1.4 Prazo limite de implementação da etapa: Implementada

2.2 Recomendação: 002

Fazer um acompanhamento e fiscalização periódica das metas pactuadas com as organizações conveniadas, a fim de subsidiar o relatório de Prestação de Contas Anual da Entidade.

2.2.1 Posicionamento do Gestor em relação à recomendação: assinale abaixo o nº correspondente ao posicionamento

(1) (1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo

2.2.2 Setor Responsável pela implementação: Distrito Sanitário Especial Indígena do Leste de Roraima e Distrito Sanitário Especial Indígena Yanomami

2.2.3 Providências a serem Implementadas ou Justificativa pela não –implementação:

- O fortalecimento do processo de monitoramento dos programas e das metas pactuadas remete essencialmente a estruturação do quadro de pessoal específico da FUNASA (médicos, enfermeiros, antropólogo, serviço social, etc) que atualmente é insuficiente para atender a demanda da CORE-RR. Mesmo assim com a carência de recursos humanos tenta-se fazer o monitoramento. Havia previsão de contratação temporária de pessoal para suprir minimamente a necessidade dos DSEI's para o mês de novembro/2008, o que não ocorreu até o final do exercício.

2.2.4 Prazo limite de implementação da etapa: Não Implementado

3 Item do Relatório de Auditoria: 3.1.2.2

3.1 Recomendação: 001

Evitar a classificação das despesas referentes a rateio dos custos de atividades-meio das divisões e setores administrativos da Entidade nos programa/ações finalísticos, em razão de que as despesas devem ser classificadas por sua finalidade e não por seu objeto ou divisão administrativa.

3.1.1 Posicionamento do Gestor em relação à recomendação: assinale abaixo o nº correspondente ao posicionamento

(2) (1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo

A CORE-RR realiza a classificação das despesas, consoante créditos orçamentários descentralizados pela Presidência da FUNASA, conforme pode ser observado nas Notas de Créditos (vide notas 2008NC003221 e 208NC003137, anexas).

3.1.2 Setor Responsável pela implementação: SAEOF – Seção de Execução Orçamentária e Financeira

3.1.3 Providências a serem Implementadas ou Justificativa pela não –implementação:

- Os créditos orçamentários são descentralizados pela Presidência da Funasa em notas de crédito específicas para cada despesa referente a rateio dos custos de atividades-meio das divisões e setores administrativos desta CORE nos programa/ações finalísticos. No entanto a execução ocorre em conformidade com a descentralização do recurso.

3.1.4 Prazo limite de implementação da etapa: 31/12/2008 – Não Implementada

4.Item do Relatório de Auditoria: 3.1.3.1

4.1 Recomendação: 001

Classificar as despesas de diárias na programação orçamentária que apresente objetivos comuns com a referida despesa.

4.1.1 Posicionamento do Gestor em relação à recomendação: assinale abaixo o nº correspondente ao posicionamento

(1) (1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo

4.1.2 Setor Responsável pela implementação: SAEOF – Seção de Execução Orçamentária e Financeira

4.1.3 Providências a serem Implementadas ou Justificativa pela não –implementação:

- Com vista observância e cumprimento dos preceitos legais foi expedido memorando nº 092/DIADM/FUNASA/RR, de 08/07/2008, à Seção de Execução Orçamentária e Financeira-SAEOF.

4.4 Prazo limite de implementação da etapa: Implementado

5.Item do Relatório de Auditoria: 3.1.4.1

5.1 Recomendação: 001

Efetuar o acompanhamento dos contratos de serviços, de modo a evitar a extrapolação das quantidades contratadas, e ainda visando a proporcionar aos setores responsáveis pelas contratações dos serviços, informações necessárias para realização das licitações nas modalidades adequadas.

5.1.1 Posicionamento do Gestor em relação à recomendação: assinale abaixo o nº correspondente ao posicionamento

(1) (1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo

5.1.2 Setor Responsável pela implementação: DIADM – Divisão de Administração

5.1.2 Providências a serem Implementadas

- A capacitação dos fiscais de contrato não ocorreu no exercício de 2008 devido a insuficiência de servidores disponíveis para atuar na fiscalização dos contratos.

5.1.3 Prazo limite de implementação da etapa: 31/12/2008 – Não Implementado

6.Item do Relatório de Auditoria: 5.1.1.1

6.1 Recomendação: 001

Estruturar os almoxarifados dos DSEIs Leste e Yanomami, a fim de evitar ou ainda minorar situações de desabastecimento de medicamentos, relacionadas com falta de gerenciamento adequado dos estoques, programação de compras e acompanhamento da distribuição dos fármacos enviados para os pólos.

6.1.1 Posicionamento do Gestor em relação à recomendação: assinale abaixo o nº correspondente ao posicionamento

(1) (1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo

6.1.2 Setor Responsável pela implementação: Distrito Sanitário Especial Indígena do Leste de Roraima e Distrito Sanitário Especial Indígena Yanomami

6.1.3 Providências a serem Implementadas

- Reestruturação organizacional da farmácia com a unificação das farmácias dos DSEI's Leste e Yanomami (etapa 1);
- Implantação do programa de controle de estoque de medicamento, material de laboratório, médico hospitalar e odontológico (etapa 2);
- Readequar a distribuição dos fármacos, com o seguinte fluxo DSEI/ Pólo-base / Comunidade (etapa 3).

6.1.4 Prazo limite de implementação da etapa 1: 30/08/2008 - Implementada

Prazo limite de implementação da etapa 2: 30/09/2008 - Implementada

Prazo limite de implementação da etapa 3: 30/08/2008- Implementada

6.2 Recomendação: 002

Observar o que dispõe a Portaria nº 747/GM, de 22.04.2004 quanto à necessidade de autorização para concessão do Suprimento de Fundos conter justificativa acerca da emergência ou da impossibilidade de submissão ao regular processo licitatório.

6.2.1 Posicionamento do Gestor em relação à recomendação: assinale abaixo o nº correspondente ao posicionamento

(1) (1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo

6.2.2 Setor Responsável pela implementação: DIADM – Divisão de Administração

6.2.3 Providências a serem Implementadas

- Com vista observância e cumprimento dos preceitos legais foram expedidos memorandos nº 92, 94 e 95/DIADM/FUNASA/RR, de 08/07/2008, à SAEOF e aos DSEIs-Yanomami e Leste.

6.2.3 Prazo limite de implementação da etapa: Implementado

6.3 Recomendação: 003

Observar o que dispõe a Portaria nº 747/GM, de 22.04.2004 quanto à obrigatoriedade de "atestar" as despesas decorrentes da concessão de Suprimentos de Fundos.

6.3.1 Posicionamento do Gestor em relação à recomendação: assinale abaixo o nº correspondente ao posicionamento

(1) (1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo

6.3.2 Setor Responsável pela implementação: SAEOF – Seção de Execução Orçamentária e Financeira

6.3.3 Providências a serem Implementadas

- Com vista observância e cumprimento dos preceitos legais foram expedidos memorandos nº 92, 94 e 95/DIADM/FUNASA/RR, de 08/07/2008, à SAEOF e aos DSEIs-Yanomami e Leste.

6.3.4 Prazo limite de implementação da etapa 1: Implementado

7. Item do Relatório de Auditoria: 6.1.1.2

7.1 Recomendação: 001

Providenciar o retorno dos servidores possuidores de cargos administrativos cedidos aos municípios do Estado de Roraima, por não estar em consonância com a autorização do artigo 16 da Lei nº 8.0800/90 combinado com o art. 20 da Lei nº 8.270/91.

7.1.1 Posicionamento do Gestor em relação à recomendação: assinale abaixo o nº correspondente ao posicionamento

(1) (1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo

7.1.2 Setor Responsável pela implementação: DIREH – Divisão de Recursos Humanos

7.1.3 Providências a serem Implementadas

- Procurar junto aos órgãos Municipais e Estadual, no âmbito do Sistema Único de Saúde, uma maneira de recrutar gradativamente os servidores ocupantes de cargos na área administrativa, de forma a não comprometer o funcionamento do SUS, uma vez que alguns servidores são fundamentais para o bom andamento da rede do Sistema Único de Saúde em nosso Estado, dando prioridade de retorno aqueles servidores que não ocupam cargo de confiança ou em comissão, em conformidade com a legislação em vigor.

7.1.4 Prazo limite de implementação da etapa: 31/12/2008- Em processo de implementação

8. Item do Relatório de Auditoria: 7.1.1.1

8.1 Recomendação: 001

Apresentar, no Relatório de Gestão da Prestação de Contas Anual, as prioridades e objetivos da Entidade de forma clara e objetiva, fazendo uma avaliação dos resultados obtidos no exercício, indicando as causas dos sucessos e insucessos, por meio de indicadores de eficácia, eficiência, economicidade e efetividades das políticas públicas desenvolvidas pela Entidade, de acordo com o Anexo X da DN/TCU nº 85/2007.

8.1.1 Posicionamento do Gestor em relação à recomendação: assinale abaixo o nº correspondente ao posicionamento

(1) (1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo

As prioridades e objetivos da entidade em relação a operacionalidade da CORE-RR são bastantes claras e objetivas, pois não existe qualquer dúvida quanto aos programas, atividades e metas a serem atingidas, mas o ato de avaliação dessas ações e metas foram frágeis em vista das dificuldades enunciadas pelo ofício nº 329 DIADM/FUNASA/CORE-RR, datado de 25/04/2008 e entregue aos auditores.

Assim sendo as dificuldades relacionadas no expediente supracitado são reais e robustas e em vista, principalmente, da qualificação profissional dos servidores e do baixo número de servidores do quadro ativo permanente como médico, odontólogo e outros, são essenciais para que possamos tecnicamente se posicionar nos relatórios de avaliação. Vale lembrar que há mais de dez anos que a Funasa não realiza concurso público.

8.1.2 Setor Responsável pela Implementação: ASPLAN – Assessoria de Planejamento

8.1.3 Providências a serem Implementadas

- Buscar fortalecer a Assessoria de Planejamento (ASPLAN), além de fortalecer a área técnica dos setores operacional, tenta atingir seus objetivos institucionais. Mas é essencial, na área de planejamento, que os demais servidores se apropriem da necessidade de atuar de forma planejada e integrada e a fim de realizar esse reforço de conhecimento e valorativo iremos

estudar e buscar ferramentas que possam facilitar a integração, como oficina de trabalho e levantamento de necessidade dos servidores.

8.1.4 Prazo limite de implementação da etapa: 31/12/2008 - Implementado

8.2 Recomendação: 002

Juntar ao Processo de Prestação de Contas anual todos os documentos requisitados nos atos normativos do TCU e da CGU.

8.2.1 Posicionamento do Gestor em relação à recomendação: assinale abaixo o nº correspondente ao posicionamento

(1) (1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo

8.2.2 Setor Responsável pela Implementação: ASPLAN – Assessoria de Palenajamento

8.2.3 Providências a serem Implementadas

- No que pese a ausência de dados, estaremos reforçando a atenção e as ações para atender por completo todos os pleitos e exigências da CGU e TCU.

8.2.4 Prazo limite de implementação da etapa: 31/12/2008 - Implementado

9. Item do Relatório de Auditoria: 7.1.2.1

9.1 Recomendação: 001

Avaliar a oportunidade de preenchimento dos cargos/funções de Chefias da Seção de Análise de Projetos e do Setor de Acompanhamento e Avaliação dos Projetos com a finalidade de atender aos princípios da segregação de funções e da eficiência na administração pública.

9.1.1 Posicionamento do Gestor em relação à recomendação: assinale abaixo o nº correspondente ao posicionamento

(1) (1) Concordo (2) Concordo parcialmente (3) Discordo

9.1.2 Setor Responsável pela Implementação: DIESP – Divisão de Engenharia Saneamento e Projetos

9.1.3 Providências a serem Implementadas

- Foram designados servidores para ocuparem as funções referentes às Chefias da Seção de Análise de Projetos e do Setor de Acompanhamento e Avaliação dos Projetos. No entanto, devido exigências do CREA, que estabelece que as funções em epígrafe deverão ser ocupadas por servidores devidamente credenciados junto aquele órgão, motivou pedidos de dispensas dos referidos ocupantes de função.

9.1.4 Prazo limite de implementação da etapa: Implementado

MARCELO DE LIMA LOPES
Coordenador Regional da FUNASA/RR

13. DETERMINAÇÕES E RECOMENDAÇÕES DO TCU
Item 13 do conteúdo geral por natureza jurídica do Anexo II da DN-TCU-93/2008

- Declaro que não houve determinações e recomendações do TCU expedidas no exercício 2008 ou justificativas para o caso de não cumprimento.

MARCELO DE LIMA LOPES
Coordenador Regional da FUNASA/RR

14. ATOS DE ADMISSÃO, DESLIGAMENTO, CONCESSÃO DE APOSENTADORIA E PENSÃO PRATICADOS NO EXERCÍCIO
Item 14 conteúdo geral por natureza jurídica do Anexo II da DN-TCU-93/2008

ATOS	QUANTIDADE	REGISTRADOS NO SISAC Quantidade
Admissão	0	0
Desligamento	0	0
Aposentadoria	4	4
Pensão	3	3

15. DISPENSA DE INSTAURAÇÃO DE TCE E TCE CUJO ENVIO AO TCU FOI DISPENSADO.

Item 15 conteúdo geral por natureza jurídica do Anexo II da DN-TCU-93/2008

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

Motivo da dispensa ou do arquivamento	Nº do processo (adm ou TCE)	Responsável		Cargo ou Função Responsável	Valor do débito atualizado até 31/12 (R\$)	Data da ocorrência	Ocorrência (irregularidades detectadas)	Principais medidas administrativas adotadas
		CPF/CNPJ	Nome					
Recoplimento do débito imputado	25270.00 3.785/200 5-36	127.0614 04-53	Venceslau Bráz de Freitas Barbosa	Ex- prefeito do município de Uiramutã	10.039,25	11/04/08	- Serviço executado parcialmente e não comprovado	- Notificação para recolhimento de débito

16. INFORMAÇÕES SOBRE A COMPOSIÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

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

Descrição	2006		2007		2008	
	Qtde	Despesa	Qtde	Despesa	Qtde	Despesa
Servidores Ativos do quadro próprio em exercício na Unidade	517	16.129.869,53	533	17.888.767,64	524	21.196.194,54
Funcionários Contratados – CLT em exercício na Unidade	00	00	00	00	00	00
Total Pessoal Próprio	517	16.129.869,53	533	17.888.767,64	524	21.196.194,54

Descrição	2006		2007		2008	
	Qtde	Despesa	Qtde	Despesa	Qtde	Despesa
Ocupantes de funções de confiança, sem vínculo	07	46.901,38	04	49.151,69	03	90.641,15

Descrição	2006		2007		2008	
	Qtde	Despesa	Qtde	Despesa	Qtde	Despesa
Contratações temporárias (Lei 8.745/1993)	00	00	00	00	00	00

Descrição	2006		2007		2008	
	Qtde	Despesa	Qtde	Despesa	Qtde	Despesa
Pessoal Terceirizado Vigilância / Limpeza	48	1.023.984,15	43	1.296.887,77	63	1.617.920,40
Pessoal Terceirizado Apoio Administrativo	00	00	00	00	00	00
Pessoal Terceirizado Outras atividades	00	00	00	00	02	24.219,96
Estagiários	80	196.612,20	61	196.612,20	47	184.404,46
Total Pessoal Terc + Estag	128	1.043.596,35	104	1.493.499,97	112	1.826.544,80

Descrição	2006		2007		2008	
	Qtde	Despesa	Qtde	Despesa	Qtde	Despesa
Pessoal Requisitado em exercício na Unidade, com ônus	01	7.102,45	00	00	00	00
Pessoal Requisitado em exercício na Unidade, sem ônus	00	00	00	00	00	00
Total Pessoal Requisitado, em exercício na Unidade	01	7.102,45	00	00	00	00

Descrição	2006		2007		2008	
	Qtde	Despesa	Qtde	Despesa	Qtde	Despesa
Pessoal Cedido pela Unidade, com ônus	06	36.674,38	05	38.983,52	04	42.166,50
Pessoal Cedido pela Unidade, sem ônus	00	00	00	00	00	00
Total Pessoal cedido pela Unidade	06	36.674,38	05	38.983,52	04	42.166,50

Descrição	2008	
	Qtde	Despesa
Pessoal envolvido em ações finalísticas da unidade	102	4.126.665,00
Pessoal envolvido em ações de suporte da unidade	182	7.645.192,31
Total Geral	284	11.771.857,31

**ANEXO III – RELATÓRIO DE CORREIÇÃO
COORDENAÇÃO REGIONAL DE RORAIMA.**

Número do processo:	25270.001.237/2008-14					
Tipo de processo:	<input type="checkbox"/>	Sindicância Investigativa		<input type="checkbox"/>	Sindicância Acusatória	
	<input type="checkbox"/>	Sindicância Patrimonial		<input checked="" type="checkbox"/>	Processo Administrativo-disciplinar	
Ato instaurador:	<input checked="" type="checkbox"/>	Portaria	<input type="checkbox"/>	Ordem de Serviço	<input type="checkbox"/>	Outros (especificar)
Numero e data do Ato:	Nº: 114			Data: 29.05.2008		
Fato sob apuração (descrição sucinta):	ACIDENTE DE TRANSITO ENVOLVENDO O SERVIDOR: BENEDITO MIGUEL SANSÃO, DE ACORDO OS AUTOS DO PROCESSO ACIMA IDENTIFICADO.					
Situação do processo:	<input type="checkbox"/>	Instrução	<input type="checkbox"/>	Indiciamento/Defesa	<input type="checkbox"/>	Relatório
	<input type="checkbox"/>	Processo encaminhado para julgamento em _____/_____/_____		<input checked="" type="checkbox"/>	Processo Julgado	
Julgamento:	<input type="checkbox"/>	Absolvição	<input type="checkbox"/>	Apenação	<input type="checkbox"/>	Instauração de PAD (na hipótese de sindicância)
	<input checked="" type="checkbox"/>	Penalidade Prescrita			<input checked="" type="checkbox"/>	Arquivamento
Pena aplicada:	ADVERTÊNCIA					
Remessa dos autos:	<input type="checkbox"/>	MPF		<input type="checkbox"/>	AGU	
Recomendação de Instauração de TCE	<input checked="" type="checkbox"/>	Valor do dano causado ou estimado (R\$): 1.700,00				

	25270.001.238/2008-69					
Tipo de processo:	<input type="checkbox"/>	Sindicância Investigativa		<input type="checkbox"/>	Sindicância Acusatória	
	<input type="checkbox"/>	Sindicância Patrimonial		<input checked="" type="checkbox"/>	Processo Administrativo-disciplinar	
Ato instaurador:	<input checked="" type="checkbox"/>	Portaria	<input type="checkbox"/>	Ordem de Serviço	<input type="checkbox"/>	Outros (especificar)
Numero e data do Ato:	Nº: 113			Data: 29.05.2009		
Fato sob apuração (descrição sucinta):	APURAR IRREGULARIDADE APONTADAS NOS AUTOS DO PROCESSO ACIMA IDENTIFICADO.					
Situação do processo:	<input type="checkbox"/>	Instrução	<input type="checkbox"/>	Indiciamento/Defesa	<input type="checkbox"/>	Relatório
	<input type="checkbox"/>	Processo encaminhado para julgamento em _____/_____/_____		<input checked="" type="checkbox"/>	Processo Julgado	
Julgamento:	<input checked="" type="checkbox"/>	Absolvição	<input type="checkbox"/>	Apenação	<input type="checkbox"/>	Instauração de PAD (na hipótese de sindicância)
	<input type="checkbox"/>	Penalidade Prescrita			<input type="checkbox"/>	Arquivamento
Pena aplicada:						
Remessa dos autos:	<input type="checkbox"/>	MPF		<input type="checkbox"/>	AGU	
Recomendação de Instauração de TCE	<input type="checkbox"/>	Valor do dano causado ou estimado (R\$):				

Local e Data: Boa Vista-RR, 27/01/2009

Assinatura

**ANEXO III – RELATÓRIO DE CORREIÇÃO
COORDENAÇÃO REGIONAL DE RORAIMA**

1. Número do processo:	25270.001.136/2008-43			
Tipo de processo:	<input checked="" type="checkbox"/>	Sindicância Investigativa	<input type="checkbox"/>	Sindicância Acusatória
	<input type="checkbox"/>	Sindicância Patrimonial	<input type="checkbox"/>	Processo Administrativo-disciplinar
Ato instaurador:	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Ordem de Serviço
Numero e data do Ato:	Nº: 100		Data: 20/05/2008	
Fato sob apuração (descrição sucinta):	Apurar Irregularidade apontada no Memorando nº 46/SOTRA de 28/05/2007.			
Situação do processo:	<input type="checkbox"/>	Instrução	<input type="checkbox"/>	Indiciamento/Defesa
	<input type="checkbox"/>	Processo encaminhado para julgamento em ____/____/____	<input checked="" type="checkbox"/>	Processo Julgado
Julgamento:	<input checked="" type="checkbox"/>	Absolvição	<input type="checkbox"/>	Apenação
	<input type="checkbox"/>	Penalidade Prescrita	<input checked="" type="checkbox"/>	Arquivamento
Pena aplicada:				
Remessa dos autos:	<input type="checkbox"/>	MPF	<input type="checkbox"/>	AGU
Recomendação de Instauração de TCE	<input type="checkbox"/>	Valor do dano causado ou estimado (R\$):		

2.

Número do processo:	25270.002.557/2008-91			
Tipo de processo:	<input checked="" type="checkbox"/>	Sindicância Investigativa	<input type="checkbox"/>	Sindicância Acusatória
	<input type="checkbox"/>	Sindicância Patrimonial	<input type="checkbox"/>	Processo Administrativo-disciplinar
Ato instaurador:	<input checked="" type="checkbox"/>	Portaria	<input type="checkbox"/>	Ordem de Serviço
Numero e data do Ato:	Nº: 216		Data: 23/09/2008	
Fato sob apuração (descrição sucinta):	Apurar denuncia apresentada pelos servidores a disposição do município de Caracarai, contra a servidora: Francisca Sacramento de Souza.			
Situação do processo:	<input checked="" type="checkbox"/>	Instrução	<input type="checkbox"/>	Indiciamento/Defesa
	<input type="checkbox"/>	Processo encaminhado para julgamento em ____/____/____	<input checked="" type="checkbox"/>	Processo Julgado
Julgamento:	<input type="checkbox"/>	Absolvição	<input type="checkbox"/>	Apenação
	<input type="checkbox"/>	Penalidade Prescrita	<input type="checkbox"/>	Arquivamento
Pena aplicada:				
Remessa dos autos:	<input type="checkbox"/>	MPF	<input type="checkbox"/>	AGU
Recomendação de Instauração de TCE	<input type="checkbox"/>	Valor do dano causado ou estimado (R\$):		

Local e Data: Boa Vista-RR, 27/01/2009

Assinatura

**ANEXO III – RELATÓRIO DE CORREIÇÃO
COORDENAÇÃO REGIONAL DE RORAIMA**

Número do processo:	25270.002.460/2008-89					
Tipo de processo:	<input checked="" type="checkbox"/>	Sindicância Investigativa		<input type="checkbox"/>	Sindicância Acusatória	
	<input type="checkbox"/>	Sindicância Patrimonial		<input type="checkbox"/>	Processo Administrativo-disciplinar	
Ato instaurador:	<input checked="" type="checkbox"/>	Portaria	<input type="checkbox"/>	Ordem de Serviço	<input type="checkbox"/>	Outros (especificar)
Numero e data do Ato:	Nº: 212			Data: 15/09/2008		
Fato sob apuração (descrição sucinta):	Apurar Irregularidade apontada no Memo nº 173/SOTRA/CORE-RR de 31/07/2008.					
Situação do processo:	<input type="checkbox"/>	Instrução	<input type="checkbox"/>	Indiciamento/Defesa	<input checked="" type="checkbox"/>	Relatório
	<input type="checkbox"/>	Processo encaminhado para julgamento em _____/_____/_____		<input type="checkbox"/>	Processo Julgado	
Julgamento:	<input type="checkbox"/>	Absolvição	<input type="checkbox"/>	Apenação	<input checked="" type="checkbox"/>	Instauração de PAD (na hipótese de sindicância)
	<input type="checkbox"/>	Penalidade Prescrita			<input type="checkbox"/>	Arquivamento
Pena aplicada:						
Remessa dos autos:	<input type="checkbox"/>	MPF		<input type="checkbox"/>	AGU	
Recomendação de Instauração de TCE	<input type="checkbox"/>	Valor do dano causado ou estimado (R\$):				

2.

Número do processo:	25270.002.461/2008-23					
Tipo de processo:	<input checked="" type="checkbox"/>	Sindicância Investigativa		<input type="checkbox"/>	Sindicância Acusatória	
	<input type="checkbox"/>	Sindicância Patrimonial		<input type="checkbox"/>	Processo Administrativo-disciplinar	
Ato instaurador:	<input checked="" type="checkbox"/>	Portaria	<input type="checkbox"/>	Ordem de Serviço	<input type="checkbox"/>	Outros (especificar)
Numero e data do Ato:	Nº: 211			Data: 15/09/2008		
Fato sob apuração (descrição sucinta):	Apurar Irregularidade apontada no Memorando nº 141/Diadm/Core-RR de 04/09/2008.					
Situação do processo:	<input type="checkbox"/>	Instrução	<input type="checkbox"/>	Indiciamento/Defesa	<input checked="" type="checkbox"/>	Relatório
	<input type="checkbox"/>	Processo encaminhado para julgamento em _____/_____/_____		<input type="checkbox"/>	Processo Julgado	
Julgamento:	<input type="checkbox"/>	Absolvição	<input type="checkbox"/>	Apenação	<input type="checkbox"/>	Instauração de PAD (na hipótese de sindicância)
	<input type="checkbox"/>	Penalidade Prescrita			<input checked="" type="checkbox"/>	Arquivamento
Pena aplicada:						
Remessa dos autos:	<input type="checkbox"/>	MPF		<input type="checkbox"/>	AGU	
Recomendação de Instauração de TCE	<input type="checkbox"/>	Valor do dano causado ou estimado (R\$):				

Local e Data: Boa Vista-RR, 27/01/2009

Assinatura



MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO REGIONAL DE RORAIMA
DIVISÃO DE RECURSOS HUMANOS

DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins de direitos e para atender a solicitação do Tribunal de Contas da União, conforme Lei nº 8.730 de 10 de novembro de 1993, que as Declarações de Bens e Renda – IRRF/2008, Ano Calendário 2007 foram apresentadas, e consta nos assentamentos funcionais de todos os servidores nomeados para cargos em Comissão do Grupo de Direção e Assessoramento Superior/DAS e FG arrolados como responsáveis na Coordenação Regional de Roraima.

Boa Vista/RR, 11 de Fevereiro de 2009.

C – ROTEIRO DE VERIFICAÇÃO DE PEÇAS E CONTEÚDOS – EXERCÍCIO 2008

Prestações de Contas das AUTARQUIAS E FUNDAÇÕES DO PODER EXECUTIVO (EXCETO BANCO CENTRAL E ENTIDADES PÚBLICAS QUE TENHAM CELEBRADO CONTRATO DE GESTÃO)

ÓRGÃO/ENTIDADE

Fundação Nacional de Saúde – Coordenação Regional de Roraima

RESPONSÁVEL PELA JUNTADA DOS DOCUMENTOS – PEÇAS EXIGIDAS (art. 13, IN/TCU 57/2008)	LOCALIZAÇÃO (*) (Volume / fls.)
1. UNIDADE	
I. Rol de responsáveis (art. 10 da IN/TCU 57/2008).	002 a 005
II. Relatório de Gestão com os conteúdos do anexo II apresentados em títulos específicos, destacando a localização dos itens abaixo discriminados	006 a 107
• Demonstrativo relacionando as dispensas de instauração de TCE, conforme indicado no item 15 do Anexo II	106
III. Informações contábeis	
• Declaração do contador responsável pela unidade jurisdicionada sobre as informações constantes do Siafi.	112
▪ Demonstrativo dos pagamentos de despesas de natureza sigilosa, incluindo aqueles efetuados mediante suprimento de fundos	Não se aplica
IV. Declaração da Unidade de Pessoal quanto ao atendimento por parte dos responsáveis da obrigação de apresentação da declaração de bens e rendas	111
V. Relatórios e pareceres de instâncias que devam se pronunciar sobre as contas ou sobre a gestão	
▪ Parecer da unidade de auditoria interna	113 a 126
▪ Relatório emitido pelo órgão de correição com a descrição sucinta das Comissões de Inquérito e Processos Administrativos Disciplinares instaurados na unidade jurisdicionada no período com o intuito de apurar dano ao erário, fraudes ou corrupção	108 a 110
LOCAL/DATA Boa Vista/RR 31 de março de 2009	ASSINATURA/CARIMBO DO RESPONSÁVEL

2. ÓRGÃO DE CONTROLE INTERNO	
VI. Relatório de auditoria de gestão, emitido pelo órgão de controle interno competente	
VII. Certificado de auditoria emitido pelo órgão de controle interno competente	
VIII. Parecer conclusivo do dirigente do órgão de controle interno competente	
LOCAL/DATA	ASSINATURA/CARIMBO DO RESPONSÁVEL

3. ASSESSOR ESPECIAL/SECRETARIO DE CONTROLE INTERNO	
IX. Pronunciamento ministerial ou da autoridade equivalente	
LOCAL/DATA	ASSINATURA/CARIMBO DO RESPONSÁVEL

(*) Nos casos em que a UJ não tenha conteúdos objetivos para compor a peça requerida, escrever “não se aplica”.