

# RELATÓRIO DE GESTÃO 2007 CORE/RJ

GESTÃO ADMINISTRATIVA

**FUNASA**  
FUNASA

FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE  
COORDENAÇÃO REGIONAL DO RIO DE JANEIRO



Ministério da Saúde  
Fundação Nacional de Saúde

# **Relatório de Gestão da Coordenação Regional da Funasa no Estado do Rio de Janeiro – Exercício 2007**

**Março, 2008**

## SUMÁRIO

<b>1. Identificação</b>	<b>6</b>
<b>2. Responsabilidades institucionais</b>	<b>7</b>
<b>2.1. Papel da Unidade na Execução das Políticas Públicas</b>	<b>7-8</b>
<b>3. Estratégia de Atuação</b>	<b>8-10</b>
<b>4. Gestão de programas e ações</b>	<b>10</b>
<b>4.1. Programas</b>	<b>10</b>
<b>4.1.1. Programa 0122 – Serviços Urbanos de Água e Esgotos</b>	<b>11</b>
<b>4.1.1.1. Dados gerais</b>	<b>11</b>
<b>4.1.1.2. Principais ações do Programa 0122</b>	<b>11-12</b>
<b>4.1.1.3. Gestão das Ações</b>	<b>12</b>
<b>4.1.1.3.1. Ação 0798 – Apoio ao Controle da Qualidade da Água para Consumo Humano</b>	<b>12</b>
<b>4.1.1.3.1.1 Dados gerais</b>	<b>12-13</b>
<b>4.1.1.3.1.2. Resultados</b>	<b>13-14</b>
<b>4.1.1.3.2. Ação 7652 – Implantação de Melhorias Sanitárias Domiciliares para Prevenção e Controle de Agravos</b>	<b>15</b>
<b>4.1.1.3.2.1 Dados gerais</b>	<b>15</b>
<b>4.1.1.3.2.2 Resultados</b>	<b>15</b>
<b>4.1.1.3.3. Ação 10GD – Implantação e Melhoria de Sistemas Públicos de Abastecimento de Água em Municípios de até 50.000 Habitantes ou Integrantes de Consórcios Públicos, Exclusive de Regiões Metropolitanas ou Regiões Integradas de Desenvolvimento Econômico (RIDE)</b>	<b>15-16</b>
<b>4.1.1.3.3.1 Dados gerais</b>	<b>16</b>
<b>4.1.1.3.3.2 Resultados</b>	<b>16</b>
<b>4.1.1.3.4. Ação 10GE – Implantação e Melhorias de Sistemas Públicos de Esgotamento Sanitário em Municípios de até 50.000 Habitantes ou Integrantes de Consórcios Públicos, Exclusive de Regiões Metropolitanas ou Regiões Integradas de Desenvolvimento Econômico</b>	<b>16</b>
<b>4.1.1.3.4.1. Dados gerais</b>	<b>16-17</b>
<b>4.1.1.3.4.2. Resultados</b>	<b>17</b>

## **SUMÁRIO (Continuação)**

<b>4.1.1.3.5. Ação 002L – Apoio à Implantação, Ampliação, Melhoria do Sistema Público de Esgotamento Sanitário, Abastecimento de Água, Coleta, Tratamento e Destinação Final de Resíduos Sólidos, para Prevenção e Controle de Agravos em Municípios com População acima de 250 mil Habitantes ou em Regiões Metropolitanas</b>	<b>17</b>
<b>4.1.1.3.5.1 Dados gerais</b>	<b>17-18</b>
<b>4.1.1.3.5.2 Resultados</b>	<b>18</b>
<b>4.1.1.3.6 Ação 2272 – Gestão e Administração do Programa</b>	<b>18</b>
<b>4.1.1.3.6.1 Dados gerais</b>	<b>18-19</b>
<b>4.1.1.3.6.2 Resultados</b>	<b>19</b>
<b>4.1.2 Programa 1287 – Saneamento Rural</b>	<b>19</b>
<b>4.1.2.1 Dados gerais</b>	<b>19</b>
<b>4.1.2.2 Principais ações do Programa 1287</b>	<b>19-20</b>
<b>4.1.2.3 Gestão das ações</b>	<b>20</b>
<b>4.1.2.3.1. Ação 7656 – Implantação, Ampliação ou Melhoria do Serviço de Saneamento em Áreas Rurais, em Áreas Especiais (Quilombos, Assentamentos e Reservas Extrativistas) e em Localidades com População Inferior a 2.500 habitantes para Prevenção e Controle de Agravos</b>	<b>20</b>
<b>4.1.2.3.1.1. Dados Gerais</b>	<b>20</b>
<b>4.1.2.3.1.2. Resultados</b>	<b>20-21</b>
<b>4.1.2.3.2. Ação 7684 – Saneamento Básico em Aldeias Indígenas para Prevenção e Controle de Agravos</b>	<b>21</b>
<b>4.1.2.3.2.1 Dados Gerais</b>	<b>21-22</b>
<b>4.1.2.3.2.2 Resultados</b>	<b>22-23</b>
<b>4.1.3. Programa 8007 – Resíduos Sólidos Urbanos</b>	<b>23</b>
<b>4.1.3.1. Dados gerais</b>	<b>23</b>
<b>4.1.3.2. Principal ação do Programa 8007</b>	<b>23</b>
<b>4.1.3.3 Gestão da ação</b>	<b>23</b>
<b>4.1.3.3.1 Ação 10GG – Implantação e Melhoria de Sistema Público de Manejo de Resíduos Sólidos em Municípios de até 50 mil Habitantes ou Integrantes de Consórcios Públicos. Exclusive de Regiões Metropolitanas ou Regiões Integradas de Desenvolvimento Econômico ( RIDE)</b>	<b>23</b>

## **SUMÁRIO (Continuação)**

<b>4.1.3.3.1.1 Dados gerais</b>	<b>23-24</b>
<b>4.1.3.3.1.2. Resultados</b>	<b>24-25</b>
<b>4.1.4 Programa 0150 – Identidade Étnica e Patrimônio Cultural dos Povos Indígenas</b>	<b>25</b>
<b>4.1.4.1 Dados Gerais</b>	<b>25</b>
<b>4.1.4.2. Principais Ações do Programa 0150</b>	<b>25</b>
<b>4.1.4.3. Gestão das ações</b>	<b>26</b>
<b>4.1.4.3.1 Ação 6501 – Atenção à Saúde dos Povos Indígenas</b>	<b>26</b>
<b>4.1.4.3.1.1 Dados gerais</b>	<b>26</b>
<b>4.1.4.3.1.2 Resultados</b>	<b>26-30</b>
<b>4.1.4.3.2 Ação 2272 – Gestão e Administração do Programa</b>	<b>30</b>
<b>4.1.4.3.2.1 Dados gerais</b>	<b>30-31</b>
<b>4.1.4.3.2.2 Resultados</b>	<b>31-32</b>
<b>5. Desempenho Operacional</b>	<b>33</b>
<b>5.1 Saneamento</b>	<b>33</b>
<b>5.1.1 Principais Indicadores para o Saneamento</b>	<b>33</b>
<b>5.2 Saúde Indígena</b>	<b>33</b>
<b>5.2.1 Principais Indicadores para a Saúde Indígena</b>	<b>33-39</b>
<b>6. Previdência Complementar Patrocinada</b>	<b>39</b>
<b>7. Instituições beneficiadas por renúncia fiscal</b>	<b>39</b>
<b>8. Operação de Fundos</b>	<b>39</b>
<b>9. Conteúdos específicos por UJ ou grupos de unidades afins (conforme item 12 do conteúdo geral por natureza jurídica do Anexo II da DN-TCU-85/2007)</b>	<b>39</b>
<b>Anexo A – Demonstrativo de tomadas de contas especiais (conforme item 12 do conteúdo geral por natureza jurídica do Anexo II da DN-TCU-85/2007).</b>	<b>40</b>
<b>Anexo B – Demonstrativo de perdas, extravios ou outras irregularidades (conforme item 13 do conteúdo geral por natureza jurídica do Anexo II da DN-</b>	<b>41</b>
<b>Anexo C – Despesas com cartão de crédito corporativo (conforme item 8 do Anexo X da DN-TCU-85/2007)</b>	<b>42</b>

## **SUMÁRIO (Continuação)**

<b>Anexo D – Recomendações de órgãos de controle ( conforme itens 9 e 10 do</b>	<b>43-49</b>
<b>Anexo E – Demonstrativos de transferências realizadas no Exercício (conforme item 3 do Anexo X da DN-TCU-85/2007)</b>	<b>50</b>
<b>Anexo F - Atos de admissão, desligamento, concessão de aposentadoria e pensão praticados no exercício (item 11 do Anexo II da DN-TCU-85/2007)</b>	<b>51-55</b>
<b>• Processo Apensado - Demonstrativo Sintético de TCE, conforme indicado no item 14 do Anexo II</b>	<b>1-4</b>

## 1. Identificação

Tabela 1 – Dados identificadores da unidade jurisdicionada

<b>Nome completo da unidade e sigla</b>	Coordenação Regional da Funasa no Estado do Rio de Janeiro – Core-RJ	
<b>Natureza jurídica</b>	Fundação do Poder Executivo	
<b>Vinculação ministerial</b>	Ministério da Saúde	
<b>Normativos de criação, definição de competências e estrutura organizacional e respectiva data de publicação no Diário Oficial da União</b>	<p>Instituída com base no Art.14 da Lei 8.029, de 12 de abril de 1990; Entidade de promoção e proteção à saúde, do Poder Executivo Federal, que reúne as seguintes competências: I. Prevenir e controlar doenças e outros agravos;II. Assegurar a saúde dos povos indígenas; e III. Fomentar soluções de saneamento para prevenção e controle de doenças.</p> <p>Estrutura orgânica: Estatuto – Decreto nº 4.727, de 9 de junho de 2003, publicado no <i>DOU</i> de 10/06/2003; Regimento Interno – Portaria nº 1.776, de 8 de setembro de 2003, alterada temporariamente pela Portaria nº 780, publicada no <i>BS</i> nº 21 Funasa, 26/5/2006; Alterada pela Portaria nº1.810 GM/MS, publicada no <i>DOU</i> de 4/8/2006, Seção I, p.52; Alterada pela Portaria nº 2.467 GM/MS, publicada no <i>DOU</i> de 16/10/2006, Seção I, p.57; Alterada pela Portaria nº 1.869 GM/MS, publicada no <i>DOU</i> de 7/8/2007, Seção I, p.46; Alterada pela Portaria nº 1.133, publicada no <i>BS</i> nº 42 Funasa de 19/10/2007.</p>	
<b>CNPJ</b>	26.989.350/0549-84	
<b>Nome e código no SIAFI</b>	FUNASA-RJ 255019	
<b>Código da UJ titular do relatório</b>	FUNASA-RJ 255019	
<b>Códigos das UJ abrangidas</b>	<b>Não consolida outras unidades</b>	
<b>Endereço completo da sede</b>	Rua Coelho e Castro nº 6- Bairro Saúde .CEP: 20081-060 –Rio de Janeiro,RJ – tel: (21) 2263-6263 – 2233-3264	
<b>Endereço da página institucional na internet</b>	<a href="http://www.funasa.gov.br">www.funasa.gov.br</a>	
<b>Situação da unidade quanto ao funcionamento</b>	Em funcionamento	
<b>Função de governo predominante</b>	Saúde	
<b>Tipo de atividade</b>	Promoção e proteção à saúde	
<b>Unidades gestoras utilizadas no SIAFI</b>	<b>Nome</b>	<b>Código</b>
	<b>não se aplica</b>	<b>não se aplica</b>

## 2. Responsabilidades institucionais

### 2.1. Papel da unidade na execução das políticas públicas

A Coordenação Regional da **Funasa** no Rio de Janeiro (Core-RJ) atua hoje em municípios do Estado do Rio de Janeiro com população até 50 mil habitantes, com elevados índices epidemiológicos e ausência e/ou ineficiência de sistemas de saneamento; em comunidades remanescentes de quilombos; e em áreas indígenas. Nestes dois últimos campos de atuação, a Divisão de Engenharia de Saúde Pública (Diesp) da Core-RJ planeja e executa obras de saneamento básico, fundamentais para a qualidade de vida dessas comunidades, com a implantação de sistemas de esgotamento sanitário e abastecimento de água, além de melhorias sanitárias domiciliares. Já a Assessoria de Saúde Indígena (Asin) da Core-RJ desenvolve ações de atenção integral à Saúde Indígena.

#### Saneamento

O cenário que a Core-RJ, face às políticas públicas, atua é a promoção da saúde por meio de ações de saneamento e atenção integral à saúde indígena. Nos municípios definidos para receber recursos da **Funasa/ presidência** e de emendas parlamentares, a Core-RJ/Diesp é responsável pela análise dos projetos, aprovação e supervisão das obras realizadas, e/ou em andamento, nos municípios elencados, que firmaram convênios com a **Funasa** para obras de abastecimento de água, esgotamento sanitário, melhorias sanitárias domiciliares e destinação final de resíduos sólidos (lixo). Com o objetivo de envolver a comunidade beneficiada na sua utilização e conservação, a equipe de Educação em Saúde (Edusa) da Core-RJ visita os municípios para fomentar, junto à prefeitura, ações de mobilização social e educação em saúde, com o objetivo de esclarecer a Comunidade sobre a obra e informar como esta ação irá influenciar na melhoria da qualidade de vida dos moradores.

A Core-RJ/Diesp planeja e executa diretamente obras de saneamento básico em comunidades remanescentes de quilombos e aldeias indígenas. Para o atendimento a esses povos especiais, a Edusa promove ações de educação em saúde para conscientizar às populações beneficiadas sobre a importância das ações de saneamento básico, além de orientar sobre sua utilização, proporcionando o resgate da dignidade e a melhora na qualidade de vida desses povos.

#### Saúde Indígena

A Core-RJ, por meio da Asin, atua em ações de atenção integral à saúde indígena nas cinco aldeias (Sapukai, Paraty-Mirim, Araponga, Rio Pequeno e Mamanguá) do Estado, localizadas nos municípios de Angra dos Reis e Paraty. Para atender a população indígena, da etnia Guarani, de quinhentos e noventa e três (593) índios, a equipe multidisciplinar de saúde indígena – baseada em nosso único Pólo-base, em Angra dos Reis – é composta por: três (3) médicos, um (1) odontólogo, dois (2) enfermeiros, cinco (5) auxiliares de enfermagem, dois (2) auxiliares de consultório

dentário, um (1) nutricionista e cinco (5) motoristas. Na equipe, a Core-RJ ainda mantém nove (9) agentes de saúde indígena (AIS) e cinco (5) agentes indígenas de saneamento (Aisan). Esses profissionais indígenas, os Aisan, são capacitados pelos técnicos da Core-RJ/Diesp, lotados no Centro de Capacitação de Barra de São João (Cecap).

A equipe multidisciplinar atende nos postos de saúde das aldeias e realiza visitas domiciliares. O AIS é responsável pela identificação de eventuais problemas de saúde entre os indígenas e os encaminha para o atendimento médico. Enquanto, o Aisan tem sobre sua tutela o monitoramento da qualidade da água e pequenos reparos nos sistemas de água e esgoto.

Desde 2000, o Departamento de Saúde Indígena (Desai)/ Brasília acompanha a Casa do Índio do Rio de Janeiro, cabendo à Core-RJ o pagamento de todas as despesas de alimentação e de medicamentos para a manutenção da Casai, localizada no bairro da Ilha do Governador, município do Rio de Janeiro. Trata-se de uma unidade que abriga indígenas desaldeados com problemas especiais de saúde, como deficiência mental e locomotora.

### 3. Estratégia de atuação

Na **Funasa**, o ano de 2007 foi marcado por um replanejamento da instituição em sua forma de trabalho. A partir do realinhamento do *Plano Plurianual 2007*, ocorrido em junho, a instituição iniciou o processo de revisão de suas ações, principalmente, em virtude da ampliação da abrangência de atuação da Funasa com ações de saneamento. O corte populacional que era de atendimento a municípios com até 30.000 saltou para 50.000 habitantes. Outro impacto significativo no exercício foi a elaboração e lançamento, em setembro, do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC)/Funasa, com recursos de R\$ 4 bilhões para serem investidos, no Brasil, em saneamento básico até 2010. A definição de critérios e indicadores que serviram de norteadores para a seleção dos municípios a serem atendidos pelo PAC/Funasa (Portaria nº 723 - Sistema de Coleta de Pleitos Abertos - e as Portarias nº 827 e 828, da Funasa, publicadas entre julho e agosto) provocou atraso na celebração dos convênios com o Estado e Municípios. Outra situação que vem ocorrendo sistematicamente, ao longo dos anos, é a demora no repasse dos recursos orçamentários do exercício, quase sempre liberados tardiamente, prejudicando o alcance das metas físicas programadas, dentro do próprio exercício.

No cenário externo, o impasse maior continua sendo a demora na obtenção das licenças ambientais para as obras; a escassez de engenheiros nos quadros dos municípios, dificultando a apresentação dos projetos técnicos em tempo hábil; a total ausência desses profissionais ou a alta rotatividade das equipes, ocasionada quase sempre por razões políticas.

Internamente, o cenário apresenta reduzido número de engenheiros do quadro, agravado pela falta de perspectivas de seleção por meio de concurso público. Outro impasse foi o esvaziamento do quantitativo de motoristas lotados na Core-RJ, prejudicando, sobremaneira, as viagens aos municípios para supervisão e acompanhamento das obras de saneamento. Como não é permitida a contratação de motoristas terceirizados, devido à legislação, a solução encontrada foi a locação de uma frota de vinte (20) veículos para atender às necessidades da coordenação. Mas, é importante ressaltar que a locação de veículos foi viabilizada no final do ano de 2007.

A partir do exposto acima, a Core-RJ estabeleceu como prioridade a conclusão de pendências de convênios de saneamento de anos anteriores, junto aos municípios. Concomitantemente em

comunidades quilombolas e indígenas, a Core-RJ realizou sua missão de implantar obras de saneamento.

No que diz respeito à área de Recursos Humanos, esta vem encontrando grandes dificuldades face à grande demanda de trabalho, que se acumula ao longo dos anos ante à necessidade de pessoal efetivo capacitado para realização das atividades, em decorrência de aposentadorias, cessões, redistribuições e falecimentos, reduzindo sobremaneira a força de trabalho. Tal situação agravou-se quando da reintegração de cerca de 5.300 (cinco mil e trezentos) contratados por tempo determinado, em setembro de 2003, por força do mandado de segurança coletivo nº 9900/7374-0, perante a segunda vara federal do Estado do Rio de Janeiro. Isto levou a Divisão de Recursos Humanos a organizar-se internamente objetivando atender de imediato a determinação judicial. No entanto, até hoje ainda não dispõe de nenhum mecanismo de controle para gerenciamento desse efetivo. Com a publicação da Medida Provisória nº 297, de 06/06/2006, convertida na Lei nº 11.350 de 05/10/2006, os contratados por tempo determinado passaram a ocupar o cargo de “Agente de Combate às Endemias” no quadro de pessoal suplementar da **Funasa**, como empregados públicos regidos pela CLT. A partir da mudança do regime de trabalho, há a obrigatoriedade do cumprimento da legislação pertinente, com acumulação de atividades também inerentes ao regime estatutário (Lei nº 8.112/90). Essa situação vem impactando no cumprimento da missão institucional, considerando-se que esta força de trabalho sobrecarrega o quadro efetivo, quando este poderia desenvolver ações voltadas para o cumprimento da missão institucional.

Com a mudança de gestão a partir de abril de 2007, houve a necessidade de uma reorganização interna no intuito de promover a regularização da contratação dos empregados públicos, tais como exames médicos ocupacionais, assinaturas de carteiras e outros direitos previstos em leis, o que vem absorvendo toda a força de trabalho disponível na Core face aos diferentes procedimentos entre os dois regimes existentes, inclusive levando a equipe a buscar conhecimentos específicos sobre a legislação trabalhista, considerando que esta não era sua prática. Desta forma, todo o esforço despendido pela área de Recursos Humanos está sendo em atender a esta demanda e aos órgãos fiscalizadores, em detrimento das outras rotinas.

A Coordenação Regional do Rio de Janeiro passou por alguns problemas de ordem administrativa encontradas antes dessa nova gestão, no que diz respeito às mudanças dos mobiliários, veículos praticamente parados por falta de manutenção, Setor de Patrimônio sem chefia, Setor de Transporte com problemas de gestão, Setor de Material desarticulado com sua equipe e a Seção de Recursos Logísticos atribulada com diversas demandas e não conseguindo resolver seus problemas. A partir desses pontos, a Administração tomou algumas providências com o intuito de sanear esses problemas, com isso substituiu as chefias, re-organizou os setores, substituiu atividades que eram executadas por terceirizados por servidores efetivos. Determinou ao Setor de Patrimônio que regularizasse todas as pendências no ASI e SIAFI, bem como regularizasse todos os imóveis utilizados pela Core com seus registros cartorários.

A partir de então, traçou estratégias de trabalho para suprir os problemas encontrados, assim a administração com a sua nova equipe vem trabalhando no sentido de colocar as pendências em dia.

Administração tomou a ação de contratar empresa especializada em transporte com o objetivo de proporcionar aos seus servidores/colaboradores as devidas condições de trabalho necessárias ao desempenho de suas atividades, contratação essa prevista no § 1º, do art. 1º, do Decreto nº 2.271, de 07 de julho de 1997, bem como disciplinada pela IN MARE nº 18, de 22 de dezembro de 1997, por ser considerado serviço auxiliar, necessário à Administração para o desempenho de suas atribuições, portanto passível de terceirização, cuja interrupção poderia comprometer a continuidade de suas atividades.

Ressalta também que o Governo do Estado do Rio de Janeiro solicitou através de ofício SES S/GS Nº 37/2007 do Secretário de Saúde e Defesa Civil, o SRº Sérgio Cortês, a aceção da garagem da **Funasa/Core-RJ** onde atualmente funciona o setor de transporte da **Funasa- Core-RJ**, para instalar a base operacional do serviço de atendimento móvel, de urgência (SAMU/192), bem como despacho do chefe do departamento de Administração da **Funasa/Presidência**, sugerindo as opções para a Guarda dos veículos da **Funasa** em local adequado, visto o interesse da administração central em atender o Governo do Estado do Rio de Janeiro.

A proposta de contratação baseia-se no fato de proporcionar a Coordenação Regional do Rio de Janeiro condições de executar sua missão de forma a atingir seus objetivos conforme emana o seu Estatuto.

Com esse objetivo torna-se necessário atingir com maior celeridade seus trabalhos, tendo em vista, que a **Funasa** participará através do Programa de Aceleração do Crescimento do Governo Federal, (PAC) onde desenvolverá suas ações de fiscalização em diversos municípios do Estado do Rio de Janeiro, a qual as atribuições estão a cargo da Divisão de Engenharia em Saúde Pública.

Outro ponto importante a ser destacado são as ações realizadas pela Assessoria e Saúde Indígena, tendo como objetivo a atenção à saúde dos povos indígenas localizadas nas aldeias de Angra dos Reis, Parati, Sapukai, Araponga, Parati Mirim, Mamanguá e Rio Pequeno.

A Divisão de Recursos Humanos, através do seu Setor de Educação em Saúde realiza suas ações de mobilização social no que tange aos convênios de saneamento, ações educativas nas comunidades indígenas, quilombolas e assentados.

A Divisão de Administração, com o intuito de apoiar as ações meio da Coordenação Regional que tem por premissa atender as necessidades das Comissões de Sindicância, Auditoria, Procuradoria e demais serviços, como o protocolo, almoxarifado etc.

A finalidade desta contratação preceitua-se em estudo realizado pela Coordenação Regional ao longo de quatro meses, pois se entendeu, ser mais vantajoso a Contratação de pessoa jurídica especializada na prestação de serviços de transporte de funcionários a serviço, materiais, documentos e pequenas cargas, considerando que o objetivo é a redução dos custos de manutenção da nossa frota, haja vista, que os veículos pertencentes a esta Core-RJ são na sua maioria do ano de fabricação de 1999 e a grande dificuldade em realizarmos sua conservação, tendo em vista o alto custo de suas peças originais e a grande dificuldade de encontrarmos mão de obra especializada a um custo acessível a administração pública.

Realizamos ofícios aos diversos órgãos para regularização dos imóveis, realizamos a baixa na conta contábil 113140101, através das NL's nºs 100059 a 100072, 100097, 100098, 100110 a 100113 e 100115/2006 – baixa na conta contábil 113180200, através das NL's nºs 100073 a 100096, 100099 a 100109, 100114, 100116 a 100122 e 100125/2006, realizamos a desincorporação dos saldos da CENADI, através das NL's nºs 100069 a 100071/2007.

## **4. Gestão de programas e ações**

### **4.1. Programas**

A programação das ações da Core-RJ, ao longo dos anos, esteve relacionada aos objetivos estratégicos institucionais, que por sua vez estão alinhados às ações do PPA, à pactuação de metas da Funasa com o Ministério da Saúde, e mais recentemente, na área de saneamento, ao PAC/Funasa. O ano de 2007 foi marcado como “o ano da avaliação e proposição na área de saneamento”, preparando-se a instituição, segundo seu presidente, para a estruturação da área técnica para o acompanhamento e execução das obras entre 2008 e 2010. No âmbito regional, prioridade foi dada ao apoio a municípios no controle da qualidade da água para consumo humano; ao investimento em ações de saneamento para comunidades quilombolas e de ampliação do sistema de abastecimento de água em área indígena, e ao acompanhamento de convênios firmados em exercícios anteriores a 2007. No campo da Saúde Indígena, foram trabalhadas as principais ações do Programa de Atenção à Saúde Indígena, tais como controle da Tuberculose, Saúde da Mulher e da Criança, Imunização e Saúde Bucal.

#### 4.1.1. Programa 0122 – Serviços Urbanos de Água e Esgotos

##### 4.1.1.1. Dados gerais

Tabela 1 – Dados gerais do programa

<b>Tipo de programa</b>	Programa finalístico
<b>Objetivo geral</b>	Ampliar a cobertura e melhorar a qualidade dos serviços públicos de abastecimento de água e esgotamento sanitário..
<b>Gerente do programa</b>	Ministério das Cidades
<b>Gerente executivo</b>	
<b>Indicadores ou parâmetros utilizados</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Taxa de cobertura dos serviços Urbanos de abastecimento de água (%)</li><li>• Taxa de cobertura dos serviços Urbanos de coleta de esgoto (%)</li><li>• Taxa de tratamento de esgotos coletados (%)</li></ul>
<b>Público-alvo (beneficiários)</b>	População Urbana de menor nível socioeconômico, e a residente em área de habitação subnormal, em periferias de grandes centros e em municípios de pequeno porte.

##### 4.1.1.2. Principais Ações do Programa 0122

Em 2007 foram previstas no Plano Operacional da Core-RJ, as seguintes ações do Programa **0122**:

- Implantação e Melhorias Sanitárias Domiciliares para Prevenção e Controle de Agravos (7652);  
→ **Beneficiar 124 famílias.**
- Apoio ao Controle de Qualidade da Água para Consumo Humano (0798):  
→ **Apoiar 37 sistemas públicos de abastecimento de água.**
- Implantação e Melhoria de Sistemas Públicos de Abastecimento de Água em Municípios até 50.000 habitantes ou integrantes de Consórcios Públicos, Exclusive de Regiões Metropolitanas ou Regiões Integradas de Desenvolvimento Econômico (10GD):  
→ **Beneficiar 34.199 famílias com sistemas públicos de abastecimento de água.**
- Implantação e Melhorias de Sistemas Públicos de Esgotamento Sanitário em Municípios de até 50.000 habitantes ou integrantes de Consórcios Públicos, Exclusive de Regiões Metropolitanas ou Regiões Integradas de Desenvolvimento Econômico-RIDE (10GE):  
→ **Beneficiar 10.000 famílias com sistemas públicos de esgotamento sanitário.**
- Apoio à Implantação, Ampliação, Melhoria do Sistema Público de Esgotamento Sanitário, Abastecimento de Água, Coleta, Tratamento e Destinação Final de Resíduos Sólidos para Prevenção e Controle de Agravos em Municípios com População acima de 250 mil habitantes ou em Regiões Metropolitanas (002L):  
→ **Beneficiar 20.000 famílias com melhoria do sistema público de coleta, tratamento e destinação final de resíduos sólidos.**

O desenho do plano, entretanto, não se tornou exequível para as ações na modalidade do sistema de convênios da **Funasa** com Estados e Municípios pelos motivos já descritos nos itens **2.1** e **3** deste documento: atraso no realinhamento das ações do PPA 2004/2007; demora na definição do PAC/Funasa e atraso no repasse do orçamento 2007. Desse modo, as metas físicas para as ações **7652**, **10GD**, **10GE** e **002L** serão transferidas para o exercício 2008. Os primeiros projetos referentes aos pleitos de 2007 estão sendo recebidos para atendimento, dando início à execução de obras em 2008. Não foi incluída no instrumento de programação da Core para 2007, a Ação 2272 deste Programa, porém ela dá suporte às despesas administrativas e demais atividades-meio necessárias à gestão e administração do Programa 0122

Foram concluídas no exercício, as seguintes obras decorrentes de convênios anteriores firmados entre a Funasa e Municípios Fluminenses:

- Município de Cantagalo – implantação e ampliação do sistema de abastecimento de água na localidade de Ligante. O trabalho consistiu na perfuração de poços, construção de reservatórios e implantação da rede de distribuição. Os recursos foram provenientes de convênio assinado entre a Funasa e a prefeitura de Cantagalo, que foi a responsável pela licitação.
- Município de Bom Jesus do Itabapoana – obras de sistemas de abastecimento de água em cinco (5) localidades do município: Barra Pirapitinga, Rosal, Providência, Mutum e Córrego Seco. São quase duas mil pessoas beneficiadas com água potável.
- Município de Itaboraí – Foram inaugurados dois sistemas de abastecimento de água nos bairros Vila Esperança e Parque Industrial. O sistema é composto de poços artesianos, filtros e reservatórios, com capacidade de 80 mil litros cada. Foram beneficiadas duzentos e cinquenta (250) famílias com água tratada e potável. Inaugurou-se também o sistema de abastecimento de água no bairro Amaral, que atenderá 600 famílias. Além disso, concluíram-se obras relativas a três (3) convênios para rede coletora e estação de tratamento de esgoto que beneficiarão um (1) mil famílias.
- Município de Quatis - Ganhou um reforço em seu sistema de abastecimento de água para atender a população de 12 mil habitantes. A partir de um convênio firmado, entre o Município e a **Funasa**, para a instalação de um ponto de captação de água no Rio Paraíba do Sul. Quatis obteve mais 2.500 milhões de litros de água diariamente, ou seja, aproximadamente 30 litros por segundo.
- Município de Maricá – o bairro de Pedreira recebeu 2.700 metros de rede coletora de esgoto, além de uma estação elevatória e uma estação de tratamento de esgoto. O investimento foi realizado pela Funasa e beneficia dois (2) mil moradores.

#### 4.1.1.3. Gestão das ações

##### 4.1.1.3.1. Ação 0798 – Apoio ao Controle de Qualidade da Água para Consumo Humano

###### 4.1.1.3.1.1. Dados gerais

Tabela 2– Dados gerais da ação

<b>Tipo</b>	Orçamentária
<b>Finalidade</b>	Apoiar técnica e financeiramente os responsáveis pela operação de sistema ou solução alternativa de abastecimento de água visando a melhoria dos procedimentos de controle da qualidade da água e o atendimento dos padrões de potabilidade estabelecidos na legislação vigente. Proporcionar o financiamento da implantação de unidades de fluoretação da água.
<b>Descrição</b>	Desenvolvimento e capacitação de recursos humanos envolvidos com a operação e manutenção de sistema ou solução alternativa de abastecimento de água; financiamento para aparelhamento e implantação de unidades laboratoriais e outras instalações destinadas ao controle da qualidade da água para consumo humano; desenvolvimento de ações de vigilância e controle de qualidade da água em áreas indígenas
<b>Unidade responsável pelas decisões estratégicas</b>	Presidência da Fundação Nacional de Saúde – Funasa
<b>Unidades executoras</b>	Departamento de Engenharia de Saúde Pública - Densp

<b>Áreas responsáveis por gerenciamento ou execução</b>	Coordenação Geral de Engenharia Sanitária – Cgesa
<b>Coordenador nacional da ação</b>	José Raimundo Machado dos Santos
<b>Responsável Regional</b>	Marcos Roberto Muffareg
<b>Responsável Técnico Regional</b>	Claudio Manoel de Faria Moreira

#### 4.1.1.3.1.2 Resultados

Tabela 3 – Metas e resultados da ação no exercício

Previstas		Realizadas	
Física	Financeira	Física	Financeira
37 sistemas apoiados	46.500,00	37 sistemas apoiados	20.931,16

Obs.: Foram cancelados R\$ 25.568,84, sendo R\$ 22.621,26 do IQUALIÁGUA – Terras indígenas, uma vez que não foi realizado o apoio previsto às aldeias do Litoral Norte de São Paulo; os outros R\$ 2.947,58 cancelados, referem-se ao Qualiágua – Municípios.

O controle de qualidade da água é uma das atribuições regimentais da **Funasa**. No nosso estado, o laboratório de análise de água está no Cecap – Centro de Capacitação de Barra de São João, localizado no município de Casimiro de Abreu, e distante da capital a aproximadamente 170 km. Sendo uma das treze Unidades Regionais de Controle da Qualidade da Água (Urcqa) do país, este laboratório é responsável pelas ações de controle de qualidade da água nos sistemas de abastecimento de água nas aldeias indígenas do Rio de Janeiro, pelas ações de controle da qualidade de água nos municípios onde a **Funasa** presta assessoria técnica, em situações emergenciais e eventualmente participa em eventos, inclusive de capacitação. Vale ressaltar que o Centro de Capacitação de Barra de São João não é uma unidade gestora, e tem como principais dificuldades para execução de suas ações, a escassez de recursos humanos (hoje conta com uma equipe de 13 servidores); veículos inadequados às ações em área indígena de difícil acesso; dificuldade de aquisição de insumos e equipamentos devido à morosidade dos processos licitatórios, e ainda no exercício a demora na liberação de recursos destinados aos dois programas trabalhados: Qualiágua e Iqualiágua.

Para fazer face à distância entre a sede do Cecap, e a localização das aldeias indígenas, 330 km de Angra dos Reis, e 420km de Paraty, foi montado no Pólo-Base de Angra dos Reis, um pequeno laboratório com equipamentos necessários para execução dos ensaios para controle da qualidade da água. Devido a dificuldade de execução de serviços de manutenção de equipamentos, além do tempo de utilização dos mesmos, estamos solicitando para o próximo ano a aquisição de dois aparelhos: pHmetro e colorímetro. Em relação aos recursos humanos envolvidos, o Rio de Janeiro possui um técnico contratado pela Ong Rondonista, 05 (cinco) agentes indígenas de saneamento – Aisan e um farmacêutico-bioquímico, atual chefe do Cecap. Com relação à coleta das amostras das águas, existem dificuldades, pois além do acesso as Aldeias serem precários, principalmente na época das chuvas, o Rio de Janeiro não possui veículo oficial destinado para esta finalidade, uma vez que a Unidade Móvel, veículo adaptado para análises laboratoriais em campo, está locada em Barra de São João e não tem condições de acessar as aldeias de Guyraitapu, Sapukai e Rio Pequeno. Hoje o deslocamento do técnico de saneamento contratado depende da equipe de saúde para se deslocar às Aldeias, o que prejudica sobremaneira a coleta, transporte e processamento das amostras coletadas.

Em que pese as dificuldades apontadas, a equipe realizou as ações de monitoramento e supervisão aos 37 sistemas existentes.

O critério utilizado para execução das ações de controle da qualidade da água é de atender:

- Situações emergenciais;
- Os 6(seis) sistemas de abastecimento de água implantados em 04(quatro) aldeias indígenas do Estado;
- Sistemas onde a **Funasa** implantou a fluoretação (Programa Brasil Sorridente);
- Solicitações de municípios onde a **Funasa** presta assessoria técnica (os deslocamentos são realizados após ofício enviado à Coordenação Regional);

Cumprido ressaltar que foi concluída a implantação da fluoretação em todos os sistemas de abastecimento de água contemplados pelo Programa Brasil Sorridente em nosso estado.

*Tabela 4 – Planilha de Custos – Iqualiágua – Terras Indígenas*

Elemento de Despesa	Valor do Crédito (R\$)	Recursos aplicados (R\$)	Recursos Cancelados (R\$)
<b>339014</b>	11.000,00	2.453,94	8.546,06
<b>339030</b>	23.000,00	10.651,52	12.348,48
<b>339036</b>	2.500,00	773,28	1.726,72
<b>Total</b>	<b>36.500,00</b>	<b>13.878,74</b>	<b>22.621,26</b>

*Obs.: Em relação aos elementos de despesa 339014 e 339036, vale informar que foram solicitados R\$ 11.000,00 e R\$ 2.500,00 respectivamente, pois havia a possibilidade da equipe prestar apoio com a URCQA às aldeias do litoral norte de São Paulo.*

*Tabela 5 – Relação de Municípios atendidos pela URCQA de Barra de São João*

Angra dos Reis (2)	Italva (4)
Bom Jesus do Itabapoana (3)	Laje do Muriaé (4)
Casimiro de Abreu (1)	Paraty(2)
Campos dos Goytacazes (6)	Quissamã (3)
Cardoso Moreira (4)	Rio das Ostras (1)
Itaperuna (4)	Rio de Janeiro (5)

*Legenda: (1) – Municípios que a Funasa, por meio da Urcqa presta apoio técnico, oferecendo espaço físico para execução dos ensaios bacteriológicos. Os insumos e recursos humanos são dos municípios, sem ônus para a Funasa.*

*(2) – Municípios onde estão localizadas as Aldeias Indígenas;*

*(3) – Municípios onde foram implantados a fluoretação (Programa Brasil Sorridente);*

*(4) - Municípios do Noroeste Fluminense atendidos no período de 15/01 a 19/01 (enchente do Rio Pombai);*

*(5) – Participação na Fiscalização Preventiva e Integrada da Baía de Guanabara;*

*(6) –Participação na 2ª feira de Oportunidades de Políticas Públicas em Cidadania (CEFET)*

*Tabela 6 – Planilha de custos – Qualiágua - Municípios*

Elemento de Despesa	Valor do Crédito (R\$)	Recursos aplicados (R\$)	Recursos Cancelados (R\$)
<b>339014</b>	3.000,00	2.846,66	153,34
<b>339030</b>	6.000,00	3.346,56	2.653,44
<b>339036</b>	1.000,00	859,20	140,80
<b>Total</b>	<b>10.000,00</b>	<b>7.052,42</b>	<b>2.947,58</b>

#### 4.1.1.3.2 Ação 7652 – Implantação de Melhorias Sanitárias Domiciliares para Prevenção e Controle de Agravos

##### 4.1.1.3.2.1 Dados gerais

Tabela 7 – Dados gerais da ação

<b>Tipo</b>	Orçamentária
<b>Finalidade</b>	Dotar os domicílios e estabelecimentos coletivos de condições sanitárias adequadas visando à prevenção e controle de doenças e agravos
<b>Descrição</b>	Melhorias Sanitárias Domiciliares são intervenções promovidas, prioritariamente, nos domicílios e eventualmente intervenções coletivas de pequeno porte. Incluem a construção de módulos sanitários, banheiro, privada, tanque séptico, sumidouro (poço absorvente), instalações de reservatório domiciliar de água, tanque de lavar roupa, lavatório, pia de cozinha, ligação à rede pública de água, ligação à rede pública de esgoto, dentre outras. São consideradas coletivas de pequeno porte, por exemplo: banheiro público, chafariz público, ramais condominiais, tanque séptico, etc. Pode também fomentar a implantação de oficina municipal de saneamento.
<b>Unidade responsável pelas decisões estratégicas</b>	Presidência da Fundação Nacional de Saúde – Funasa
<b>Unidades executoras</b>	Todas as Coordenações Regionais da Fundação Nacional de Saúde
<b>Áreas responsáveis por gerenciamento ou execução</b>	Departamento de Engenharia de Saúde Pública - Densp
<b>Coordenador nacional da ação</b>	José Raimundo Machado dos Santos
<b>Responsável Regional</b>	Marcos Roberto Muffareg
<b>Responsável Técnico Regional</b>	Claudio Manoel de Faria Moreira

##### 4.1.1.3.2.2 Resultados

Tabela 8 – Metas e resultados da ação no exercício

Previstas		Realizadas	
Física	Financeira	Física	Financeira
124 famílias beneficiadas	R\$ 1.950.000,00	0	189.381,40

O Plano Operacional da Core previa a análise técnica dos projetos referentes aos Pleitos de 2007 para o período de outubro a dezembro de 2007, o que acabou não ocorrendo em virtude do atraso no recebimento dos primeiros projetos, protocolados no sistema de convênios da **Funasa** a partir de dezembro. Foram realizados, no exercício, R\$ 189.381,40.

#### 4.1.1.3.3 Ação 10GD – Implantação e Melhoria de Sistemas Públicos de Abastecimento de Água em Municípios de até 50.000 Habitantes ou Integrantes de Consórcios Públicos,

## Exclusive de Regiões Metropolitanas ou Regiões Integradas de Desenvolvimento Econômico (RIDE)

### 4.1.1.3.3.1 Dados gerais

Tabela 9 – Dados gerais da ação

<b>Tipo</b>	Orçamentária
<b>Finalidade</b>	Dotar os domicílios e estabelecimentos coletivos com abastecimento público de água adequado visando à prevenção e ao controle de doenças e agravos.
<b>Descrição</b>	Implantação e/ou 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
<b>Unidade responsável pelas decisões estratégicas</b>	Presidência da Fundação Nacional de Saúde – Funasa
<b>Unidades executoras</b>	Departamento de Engenharia de Saúde Pública - Densp
<b>Áreas responsáveis por gerenciamento ou execução</b>	Coordenação Geral de Engenharia e Arquitetura - Cgear
<b>Coordenador nacional da ação</b>	José Raimundo Machado dos Santos
<b>Responsável Regional</b>	Marcos Roberto Muffareg
<b>Responsável Técnico Regional</b>	Claudio Manoel de Faria Moreira

### 4.1.1.3.3.2 Resultados

Tabela 10 – Metas e resultados da ação no exercício

Previstas		Realizadas	
Física	Financeira	Física	Financeira
34.199 famílias beneficiadas	R\$ 18.550.000,00	0	0,00

O Plano Operacional da Core previa a análise técnica dos projetos referentes aos Pleitos de 2007 para o período de setembro a dezembro de 2007, o que acabou não ocorrendo em virtude do atraso no recebimento dos primeiros projetos, protocolados no sistema de convênios da **Funasa** a partir de dezembro.

## 4.1.1.3.4 Ação 10 GE – Implantação e Melhorias de Sistemas Públicos de Esgotamento Sanitário em Municípios de Até 50.000 Habitantes ou Integrantes de Consórcios Públicos, Exclusive de Regiões Metropolitanas ou Regiões Integradas de Desenvolvimento Econômico (RIDE)

### 4.1.1.3.4.1 Dados gerais

Tabela 11 – Dados gerais da ação

<b>Tipo</b>	Orçamentária
<b>Finalidade</b>	Dotar os domicílios e estabelecimentos coletivos de sistema público de coleta e tratamento de esgoto sanitário adequado visando a prevenção e o controle de doenças e agravos

<b>Descrição</b>	Implantação e/ou a ampliação e/ou a melhoria de sistemas públicos de esgotamento sanitário, contemplando a elaboração de planos diretores e projetos, a realização de obras, incluindo ligação domiciliar, rede coletora e estação de tratamento, e ações voltadas para a sustentabilidade dos mesmos.
<b>Unidade responsável pelas decisões estratégicas</b>	Presidência da Fundação Nacional de Saúde – Funasa
<b>Unidades executoras</b>	Departamento de Engenharia de Saúde Pública - Densp
<b>Áreas responsáveis por gerenciamento ou execução</b>	Coordenação Geral de Engenharia e Arquitetura - Cgear
<b>Coordenador nacional da ação</b>	José Raimundo Machado dos Santos
<b>Responsável Regional</b>	Marcos Roberto Muffareg
<b>Responsável Técnico Regional</b>	Claudio Manoel de Faria Moreira

#### 4.1.1.3.4.2. Resultados

*Tabela 12 – Metas e resultados da ação no exercício*

<b>Previstas</b>		<b>Realizadas</b>	
Física	Financeira	Física	Financeira
10.000 famílias beneficiadas	R\$ 8.350.000,00	0	0,00

O Plano Operacional da Core previa a análise técnica dos projetos referentes aos Pleitos de 2007 para o período de setembro a dezembro de 2007, o que acabou não ocorrendo em virtude do atraso no recebimento dos primeiros projetos, protocolados no sistema de convênios da **Funasa** a partir de dezembro.

#### 4.1.1.3.5 – Ação 002L – Apoio à Implantação , Ampliação, Melhoria do Sistema Público de Esgotamento Sanitário, Abastecimento de Água, Coleta, Tratamento e Destinação Final de Resíduos Sólidos, para Prevenção e Controle de Agravos em Municípios com População acima de 250 mil Habitantes ou em Regiões Metropolitanas.

##### 4.1.1.3.5.1 Dados gerais

*Tabela 13 – Dados gerais da ação*

<b>Tipo</b>	Orçamentária
<b>Finalidade</b>	Dotar os domicílios e estabelecimentos coletivos de sistema público de coleta e tratamento de esgoto sanitário adequado visando a prevenção e o controle de doenças e agravos
<b>Descrição</b>	Implantação e/ou a ampliação e/ou a melhoria de sistemas públicos de esgotamento sanitário, contemplando a elaboração de planos diretores e projetos, a realização de obras, incluindo ligação domiciliar, rede coletora e estação de tratamento, e ações voltadas para a sustentabilidade dos mesmos.
<b>Unidade responsável pelas decisões estratégicas</b>	Presidência da Fundação Nacional de Saúde – Funasa
<b>Unidades executoras</b>	Departamento de Engenharia de Saúde Pública - Densp

<b>Áreas responsáveis por gerenciamento ou execução</b>	Coordenação Geral de Engenharia e Arquitetura - Cgear
<b>Coordenador nacional da ação</b>	José Raimundo Machado dos Santos
<b>Responsável Regional</b>	Marcos Roberto Muffareg
<b>Responsável Técnico Regional</b>	Claudio Manoel de Faria Moreira

#### 4.1.1.3.5.2 Resultados

Tabela 14 – Metas e resultados da ação no exercício

Previstas		Realizadas	
Física	Financeira	Física	Financeira
20.000 famílias beneficiadas	R\$ 9.849.999,99	0	0,00

O Plano Operacional da Core previa para esta ação empenhar compromissos assumidos em 2004, 2005 e 2006 (de janeiro a dezembro de 2007), pelo Programa Saneamento Ambiental em Regiões Metropolitanas e conclusão das obras de exercícios anteriores. Os projetos referentes aos Pleitos de 2007 estão sendo protocolados no sistema de convênios da **Funasa** a partir de dezembro.

#### 4.1.1.3.6 – Ação 2272– Gestão e Administração do Programa

##### 4.1.1.3.6.1 Dados gerais

Tabela 15 – Dados gerais da ação

<b>Tipo</b>	Orçamentária
<b>Finalidade</b>	Constituir um centro de custos administrativos dos programas, agregando as despesas que não são passíveis de apropriação em ações finalísticas do próprio programa.
<b>Descrição</b>	Essas despesas compreendem: serviços administrativos; pessoal ativo; manutenção e uso de frota veicular, própria ou de terceiros por órgãos da União; manutenção e conservação de imóveis próprios da União, cedidos ou alugados, utilizados pelos órgãos da União; tecnologia da informação, sob a ótica meio, incluindo o apoio ao desenvolvimento de serviços técnicos e administrativos; despesas com viagens e locomoção (aquisição de passagens, pagamento de diárias e afins); sistemas de informações gerenciais internos; estudos que têm por objetivo elaborar, aprimorar ou dar subsídios à formulação de políticas públicas; promoção de eventos para discussão, formulação e divulgação de políticas, etc.; produção e edição de publicações para divulgação e disseminação de informações sobre políticas públicas e demais atividades-meio necessárias à gestão e administração do Programa.
<b>Unidade responsável pelas decisões estratégicas</b>	Presidência da Fundação Nacional de Saúde – Funasa
<b>Unidades executoras</b>	Departamento de Engenharia de Saúde Pública - Densp

<b>Áreas responsáveis por gerenciamento ou execução</b>	Coordenação Geral de Cooperação Técnica em Saneamento - Cgcot
<b>Coordenador nacional da ação</b>	José Raimundo Machado dos Santos
<b>Responsável Regional</b>	Marcos Roberto Muffareg
<b>Responsável Técnico Regional</b>	Claudio Manoel de Faria Moreira

#### 4.1.1.3.6.2. Resultados

Tabela 16 – Despesas realizadas com a GAP do Programa Saneamento Ambiental Urbano

NATUREZA DA DESPESA	VALOR (R\$)	TOTAL	
		Empenhado	Pago
Diárias	66.023,05		
Material de Consumo	31.049,52		
Passagens	247,43		
Serviços de Terceiros - PF	721,70		
Locação de Mão-de-Obra	850.477,67		
Serviços de Terceiros - PJ	127.018,51		
Obrigações Tributárias e Contributivas	247,50		
Despesas de Exercícios Anteriores	54.778,29		
Indenizações e Restituições	34.272,12		
Outros Serviços de Terceiros - PJ	465,00		
<b>TOTAL</b>	<b>1.165.300,79</b>	<b>1.165.300,79</b>	<b>1.153.134,21</b>

Obs. A diferença entre o empenhado e o pago é de R\$ 12.166,58 inscritos em restos a pagar 2007/2008.

#### 4.1.2 Programa 1287 – Saneamento Rural

##### 4.1.2.1. Dados gerais

Tabela 17– Dados gerais do programa

<b>Tipo de programa</b>	Programa finalístico
<b>Objetivo geral</b>	Ampliar a cobertura e melhorar a qualidade dos serviços de saneamento em áreas rurais
<b>Gerente do programa</b>	Francisco Danilo Forte
<b>Gerente executivo</b>	José Raimundo Machado dos Santos
<b>Indicadores ou parâmetros utilizados</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Taxa de cobertura de água em áreas rurais (%)</li> <li>• Taxa de cobertura de esgotamento sanitário em áreas rurais (%)</li> <li>• Taxa de cobertura de abastecimento de água em áreas indígenas</li> </ul>
<b>Público-alvo (beneficiários)</b>	População rural dispersa, residente em assentamentos de reforma agrária e em localidades de até 2.500 habitantes e as minorias étnico-raciais como quilombolas, população indígena e outros povos de floresta.

##### 4.1.2.2. Principais Ações do Programa 1287

Em 2007 foram previstas as seguintes ações do Programa 1287:

- Implantação, Ampliação ou Melhoria do Serviço de Saneamento em Áreas Rurais, em Áreas Especiais (Quilombos, Assentamentos e Reservas Extrativistas) e em Localidades

com População Inferior a 2.500 Habitantes para Prevenção e Controle de Agravos (7656)

→ **Beneficiar 120 famílias remanescentes de quilombos.**

- Saneamento Básico em Aldeias Indígenas para Prevenção e Controle de Agravos  
→ **Beneficiar 1(uma) Aldeia em Parati (7684)**

#### 4.1.2.3. Gestão das ações

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

##### 4.1.2.3.1.1 Dados Gerais

*Tabela 18– Dados gerais da ação*

<b>Tipo</b>	<b>Orçamentária</b>
<b>Finalidade</b>	Propiciar resolubilidade, em áreas de interesse especial (assentamentos, remanescentes de quilombos e áreas extrativistas) para problemas de saneamento, prioritariamente o abastecimento público de água, o esgotamento sanitário e as melhorias sanitárias domiciliares e/ou coletivas de pequeno porte, bem como a implantação de oficina municipal de saneamento, visando à prevenção e ao controle de doenças e agravos.
<b>Descrição</b>	Fomento e financiamento a implantação e/ou a ampliação e/ou a melhoria de sistemas públicos de abastecimento de água e de sistemas públicos de esgotamento sanitário, contemplando a elaboração de planos diretores e projetos, a realização de obras, incluindo ligação domiciliar, rede coletora de esgoto, rede de distribuição de água e estação de tratamento, ações voltadas para a sustentabilidade dos mesmos, bem como a implantação de melhorias sanitárias domiciliares e/ou coletivas de pequeno porte, assim como a implantação de oficina municipal de saneamento, compreendendo desde a elaboração do projeto até a sua operação plena.
<b>Unidade responsável pelas decisões estratégicas</b>	Presidência da Fundação Nacional de Saúde – Funasa
<b>Unidade executora</b>	Departamento de Engenharia de Saúde Pública – Densp
<b>Área responsável por gerenciamento ou execução</b>	Coordenação Geral de Engenharia Sanitária – Cgesa
<b>Coordenador nacional da ação</b>	José Raimundo Machado dos Santos
<b>Responsável Regional</b>	Marcos Roberto Muffareg
<b>Responsável Técnico Regional</b>	Claudio Manoel de Faria Moreira

##### 4.1.2.3.1.2 Resultados

No âmbito desta ação, as intervenções de saneamento da instituição são consideradas de interesse estratégico, denominados Projetos Especiais, voltadas para comunidades

remanescentes de quilombos, reservas extrativistas, assentamentos da reforma agrária e populações ribeirinhas.

No Rio de Janeiro, foram concluídas as seguintes obras referentes a orçamentos anteriores, em comunidades quilombolas:

- Município de Valença – a comunidade São José da Serra recebeu investimentos na ordem de R\$ 271.989,50. A ação de saneamento atende 20 domicílios, com população beneficiada de 100 habitantes.

Em relação ao sistema de abastecimento de água, foram construídos cerca de 70% da obra, composta de captação, reservatório e distribuição. Para finalizar a obra e abastecer os 30% restantes da comunidade será necessário um acordo com o proprietário da fazenda vizinha, onde está o melhor ponto de captação da água para o quilombo. Já o sistema de esgotamento sanitário foi concluído 100% da obra, composta de rede coletora e tratamento (tanque séptico e filtro). Também foram instalados 18 banheiros, como melhorias sanitárias domiciliares.

- Município de Quatis – A comunidade de Santana ganhou ações de saneamento básico para atender vinte (20) domicílios e uma população de cem (100) habitantes. Foi concluído o sistema de abastecimento de água, composto de redes de captação e distribuição, além de reservatório. O sistema de esgotamento sanitário, incluindo a rede coletora e tratamento (tanque séptico e filtro), também foi entregue à comunidade. O valor dessas obras foi de R\$ 208.357,96.

Para o exercício de 2007, constava da programação, além da conclusão das obras de exercícios anteriores listadas acima, a licitação para a obra do Quilombo Campinho da Independência, no Município de Paraty, que irá beneficiar ao final de 2008, 120 famílias. As obras de sistemas de esgotamento sanitário e abastecimento de água tiveram seus recursos empenhados no final do exercício, após repasse do orçamento 2007. O investimento totaliza R\$1.219.455,03

*Tabela 19 – Metas e resultados da ação no exercício*

Previstas		Realizadas	
Física	Financeira	Física	Financeira
120 famílias beneficiadas	1.001.472,87	44 famílias beneficiadas	1.219.455,03 (Investimento PAC)

#### **4.1.2.3.2. Ação 7684– Saneamento Básico em Aldeias Indígenas para Prevenção e Controle de Agravos.**

##### **4.1.2.3.2.1 Dados Gerais**

*Tabela 20– Dados gerais da ação*

<b>Tipo</b>	Orçamentária
<b>Finalidade</b>	Dotar as aldeias de condições adequadas de saneamento básico. Contribuir para redução da morbimortalidade por doenças de veiculação hídrica. Contribuir para o controle de doenças parasitárias transmissíveis por dejetos e contribuir para o controle de agravos ocasionados pela falta de condições de saneamento básico em áreas indígenas.

<b>Descrição</b>	Instalação de sistemas simplificados de abastecimento de água com captação, adução, tratamento e distribuição de água, bem como sistemas de reservatórios e de chafariz; implantação de esgotamento sanitário e rede de coleta; melhorias sanitárias nas aldeias ( construção de banheiros, privadas, fossas sépticas, pias de cozinha, lavatórios, tanques, filtros, reservatórios de água e similares de resíduos sólidos).
<b>Unidade responsável pelas decisões estratégicas</b>	Presidência da Fundação Nacional de Saúde – Funasa
<b>Unidade executora</b>	Departamento de Engenharia de Saúde Pública – Densp
<b>Área responsável por gerenciamento ou execução</b>	Coordenação Geral de Engenharia Sanitária – Cgesa
<b>Coordenador nacional da ação</b>	José Raimundo Machado dos Santos
<b>Responsável Regional</b>	Marcos Roberto Muffareg
<b>Responsável Técnico Regional</b>	Claudio Manoel de Faria Moreira

#### 4.1.2.3.2 Resultados

Tabela 21– Metas e resultados da ação no exercício

Previstas		Realizadas	
Física	Financeira	Física	Financeira
1 (uma) Aldeia Beneficiada	128.000,00	1 (uma) Aldeia Beneficiada	116.798,82 (Custeio) 172.000,00 (Investimento)

Nas comunidades indígenas, a Diesp da Core-RJ concentrou seus esforços em trabalhos de manutenção das ações já realizadas ao longo dos anos, a partir de recursos de custeio e por execução direta da equipe de saneamento básico da Core-RJ, lotada no Cecap. A exceção foi o empenho, em dezembro de 2007, de recurso para a ampliação do sistema de abastecimento de água, interligada ao poço da aldeia de Paraty-Mirim. A ampliação do referido sistema beneficiará todos os 172 moradores da Aldeia de Paraty-Mirim.

Em relação às obras de manutenção, a Diesp realizou as seguintes ações em áreas indígenas:

- a) Aldeia de Paraty-Mirim, município de Paraty
  - Pintura de posto de saúde
  - Construção do sistema de tratamento de esgoto do posto de saúde
  - Captação emergencial de água do rio: instalação de duzentos (200) metros de tubulação, de trinta e dois (32) milímetros, e de quatro (4) reservatórios de polietileno com capacidade de cinco (5) mil litros, cada. Além de serviços de dosagem de sulfato e aplicação de cloro para suprir as necessidades da aldeia.
  - Reforma de um módulo sanitário coletivo
  - Levantamento topográfico e cadastramento das casas da aldeia.
- b) Aldeia Sapukai, município de Angra dos Reis.

- Recuperação de seis (6) filtros de leito de contato, com capacidade de 9 m<sup>3</sup> cada.
- Limpeza de locais de captação de água
- Melhoria na adutora de água, com diâmetro de quarenta (40) milímetros.
- Recuperação de dez (10) módulos sanitários unifamiliar, com fabricação própria de anéis de concreto para as fossas.
- Recuperação de um (1) módulo coletivo.
- Levantamento topográfico parcial da aldeia.

### 4.1.3 Programa 8007 – Resíduos Sólidos Urbanos

#### 4.1.3.1. Dados gerais

Tabela 22– Dados gerais do programa

<b>Tipo de programa</b>	Programa finalístico
<b>Objetivo geral</b>	Aumentar a cobertura e a eficiência dos serviços públicos de manejo de resíduos sólidos, na perspectiva da universalização e da sustentabilidade dos empreendimentos, com ênfase no encerramento de lixões, na redução, na reutilização, no aproveitamento e na reciclagem de resíduos sólidos urbanos, e na adoção de meios para a inclusão socioeconômica de catadores de materiais recicláveis
<b>Gerente do programa</b>	Ministério do Meio Ambiente
<b>Gerente executivo</b>	
<b>Indicadores ou parâmetros utilizados</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Taxa de municípios com destino final adequado de resíduos sólidos (%)</li> <li>• Taxa de cobertura de coleta de resíduos sólidos urbanos (%)</li> </ul>
<b>Público-alvo (beneficiários)</b>	População localizada em áreas de maior concentração de pobreza do país e/ou de fragilidade físico-ambiental; em municípios de pequeno e médio porte, nas periferias de grandes centros de regiões metropolitanas.

#### 4.1.3.2. Principal Ação do Programa 8007

- Implantação e Melhoria de Sistema Público de Manejo de Resíduos Sólidos em Municípios de até 50 mil habitantes ou Integrantes de Consórcios Públicos, Exclusive de Regiões Metropolitanas ou Regiões Integradas de Desenvolvimento Econômico (RIDE)  
→ **Beneficiar 4.478 famílias do Município de Macuco** (Obra de exercícios anteriores a 2007)

#### 4.1.3.3 Gestão da ação

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

###### 4.1.3.3.1.1 Dados Gerais

Tabela 23– Dados gerais da ação

<b>Tipo</b>	Orçamentária
<b>Finalidade</b>	Apoiar, técnica e financeiramente, os estados e municípios na implantação, ampliação ou melhoria dos sistemas de coleta, tratamento e destinação final de resíduos sólidos para prevenção e controle de agravos nas áreas mais carentes do país e com população inferior a 50.000 habitantes, preferencialmente, nos municípios acometidos de incidência da dengue
<b>Descrição</b>	A ação de implantação e ampliação dos sistemas de limpeza pública, acondicionamento, coleta, disposição final e tratamento de resíduos sólidos urbanos contemplam intervenções que visam contribuir para a universalização dos serviços de coleta, limpeza pública, tratamento e disposição final dos resíduos sólidos nas áreas mais carentes do país e com população inferior a 50.000 habitantes, preferencialmente, nos municípios acometidos de incidência da dengue, e será implementada por intermédio das modalidades relacionadas a seguir: a) acondicionamento, coleta e transporte; implantação de sistema de coleta convencional e/ou seletiva, incluindo a aquisição de veículos, material e equipamentos para acondicionamento (cestas e contenedores para Postos de Entrega Voluntária – PEV e Locais de Entrega Voluntária – LEV instalados em logradouros públicos); b) unidades de disposição final – aterros sanitários ou de rejeitos. É passível de apoio financeiro toda a infra-estrutura para implantar aterros sanitários, incluindo: acesso; proteção adequada da área (cercamento e barreira vegetal); edificações de controle e apoio (balança, escritório, oficina de reparos, etc.), drenagem pluvial de chorume e equipamentos para operação; c) unidades de tratamento – triagem e/ou compostagem.
<b>Unidade responsável pelas decisões estratégicas</b>	Presidência da Fundação Nacional de Saúde – Funasa
<b>Unidade executora</b>	Departamento de Engenharia de Saúde Pública – Densp
<b>Área responsável por gerenciamento ou execução</b>	Coordenação Geral de Engenharia Sanitária – Cgesa
<b>Coordenador nacional da ação</b>	José Raimundo Machado dos Santos
<b>Responsável Regional</b>	Marcos Roberto Muffareg
<b>Responsável Técnico Regional</b>	Claudio Manoel de Faria Moreira

#### 4.1.3.3.1.2 Resultados

Foi iniciada, no exercício, a obra no Município de Macuco beneficiando 4.478 famílias daquela região.

A implantação do aterro sanitário do Município de Macuco tem como principal objetivo a solução dos impactos ambientais causados pela disposição incorreta de resíduos sólidos. O obra financiada com recursos da **Funasa** encontra-se em execução com a implantação das células, sistema de drenagem de águas pluviais, sistema de captação de chorume, sistema de drenagem de gases, sistema de tratamento do lixiviador por meio de uma lagoa de acumulação e equalização,

dois filtros aeróbios em paralelo seguido de uma wetland, instalações de apoio e um galpão pré-moldado para separação do lixo reciclável.

Em dezembro foram assinados os três primeiros convênios para a construção de aterros sanitários consorciados, nos municípios de Paracambi, Vassouras e Teresópolis. No total, serão 18 aterros sanitários a serem consorciados no Rio de Janeiro, vitais para a destinação adequada dos resíduos sólidos e para pôr fim aos chamados lixões, o que representa investimentos iniciais na ordem de R\$ 2.680.000 (Paracambi), R\$ 4.760.000,00 (Teresópolis) e R\$ 2.560.000,00 (Vassouras). Serão beneficiados cerca de 80 municípios. Os projetos estão chegando para análise na Diesp, no exercício. Juntos, eles atenderão cerca de 600 mil pessoas, quando entrarem em operação até o fim de 2008.

#### 4.1.4 Programa 0150 – Identidade Étnica e Patrimônio Cultural dos Povos Indígenas

##### 4.1.4.1. Dados gerais

Tabela 25– Dados gerais do programa

<b>Tipo de programa</b>	Programa finalístico
<b>Objetivo geral</b>	Garantir o pleno exercício dos direitos sociais básicos dos índios e a preservação do patrimônio cultural das sociedades indígenas
<b>Gerente do programa</b>	Ministério da Justiça
<b>Gerente executivo</b>	FUNAI
<b>Indicadores ou parâmetros utilizados</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coeficiente de Incidência Parasitária de Malária na População Indígena (1/1000)</li> <li>• Taxa de Famílias Indígenas em situação de vulnerabilidade social (%)</li> <li>• Coeficiente de Incidência de Tuberculose Bacilífera na População Indígena(1/100.000)</li> <li>• Coeficiente de mortalidade Infantil entre crianças indígenas menores de 1 ano (1/1000)</li> </ul>
<b>Público-alvo (beneficiários)</b>	Sociedades Indígenas

##### 4.1.4.2. Principais Ações do Programa 0150

Considerando os principais indicadores desse Programa, foram pactuadas, tanto no Plano Operacional da Core 2007 como no Distrital 2005/2007, as ações relacionadas à Atenção Básica dos Povos Indígenas (6501), a saber:

- **Intensificação das ações de imunização nas áreas indígenas do Estado do Rio de Janeiro**
- **Implementação das ações e serviços de saúde bucal nas áreas indígenas do Estado do Rio de Janeiro.**
- **Implementação das ações de saúde da mulher e da criança nas áreas indígenas.**
- **Intensificação das ações de controle da tuberculose pulmonar positiva na população indígena.**
- **Implementação da Vigilância e Segurança Alimentar e Nutricional dos Povos Indígenas.**

Não foi incluída no instrumento de programação da Core para 2007, a Ação 2272 deste Programa, porém ela dá suporte às despesas administrativas e demais atividades-meio necessárias à gestão e administração do Programa 0150

#### 4.1.4.3 Gestão das ações

##### 4.1.4.3.1 Ação 6501 – Atenção à Saúde dos Povos Indígenas

###### 4.1.4.3.1.1 Dados Gerais

Tabela 26– Dados gerais da ação

<b>Tipo</b>	Orçamentária
<b>Finalidade</b>	Garantir a oferta de serviços de saúde visando à promoção, prevenção e recuperação da saúde das comunidades indígenas
<b>Descrição</b>	Assistência à saúde no âmbito dos Dsei's: contratação de recursos humanos de nível médio e superior; aquisição de insumos estratégicos (medicamentos, imunobiológicos e correlatos); deslocamento das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena e das equipes técnicas (aéreo, terrestre e fluvial), incluindo diárias e passagens; manutenção dos postos de saúde, dos pólos-base e das casas de saúde do Índio (gêneros alimentícios, materiais de expediente, de limpeza e 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 pesquisas sobre saúde indígena; e 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 agentes indígenas de saúde; capacitação de técnicos para atuação na área gerencial das unidades de saúde nos Dsei's ; realização de educação continuada para as equipes de saúde indígena; capacitação de operadores do Siasi e monitores do Desai; qualificação de profissionais de saúde e técnicos dos DSEI's em vigilância em saúde; capacitação para uso de ferramentas informatizadas; acompanhamento da instalação, manutenção e aplicação de ferramentas informatizadas
<b>Unidade responsável pelas decisões estratégicas</b>	Presidência da Fundação Nacional de Saúde – <b>Funasa</b>
<b>Unidade executora</b>	Departamento de Saúde Indígena - Desai
<b>Área responsável por gerenciamento ou execução</b>	Coordenação Geral de Atenção à Saúde Indígena - Cgasi
<b>Coordenador nacional da ação</b>	Wanderley Guenka
<b>Responsável Regional</b>	Marcos Roberto Muffareg
<b>Responsável Técnico Regional</b>	Bernadeth de Lourdes von Söhsten

###### 4.1.4.3.1.2 Resultados

- **Intensificação das ações de imunização nas áreas indígenas do Estado do Rio de Janeiro**

A Core estabeleceu como meta para esta ação o alcance da cobertura vacinal adequada em 90% das aldeias que integram o Pólo-Base de Angra dos Reis. A meta não só foi alcançada como superou o índice esperado. A cobertura vacinal em 2007 alcançou 99,1%, tanto para menores de 5

anos, como para a população global acima dessa faixa etária, conforme demonstrado nos Gráficos 1 e 2 a seguir.

Gráfico 1 – Cobertura vacinal para a população menor de 5 anos no Exercício 2007

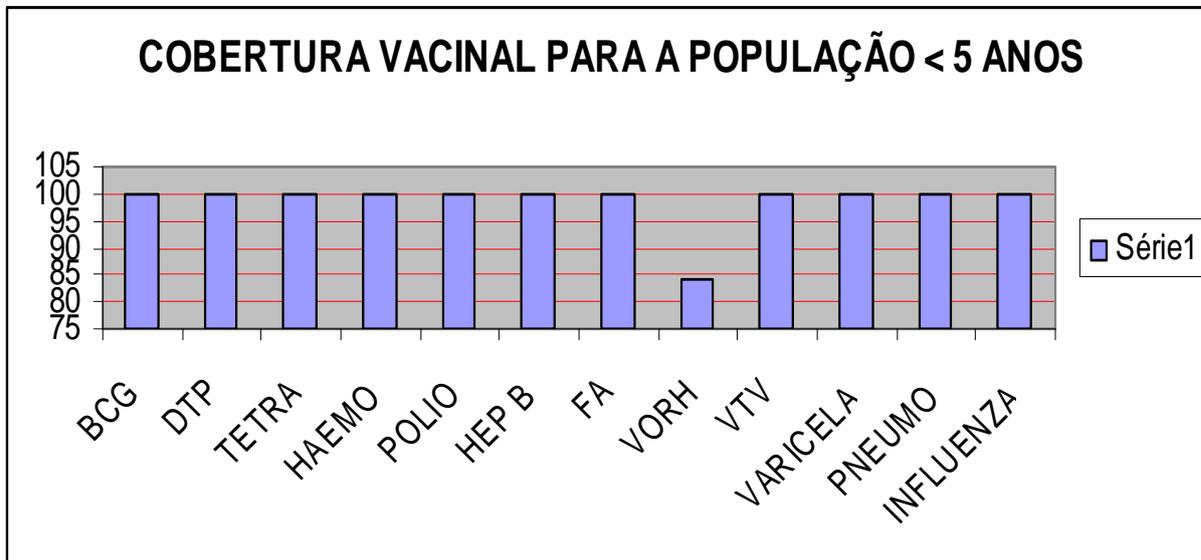
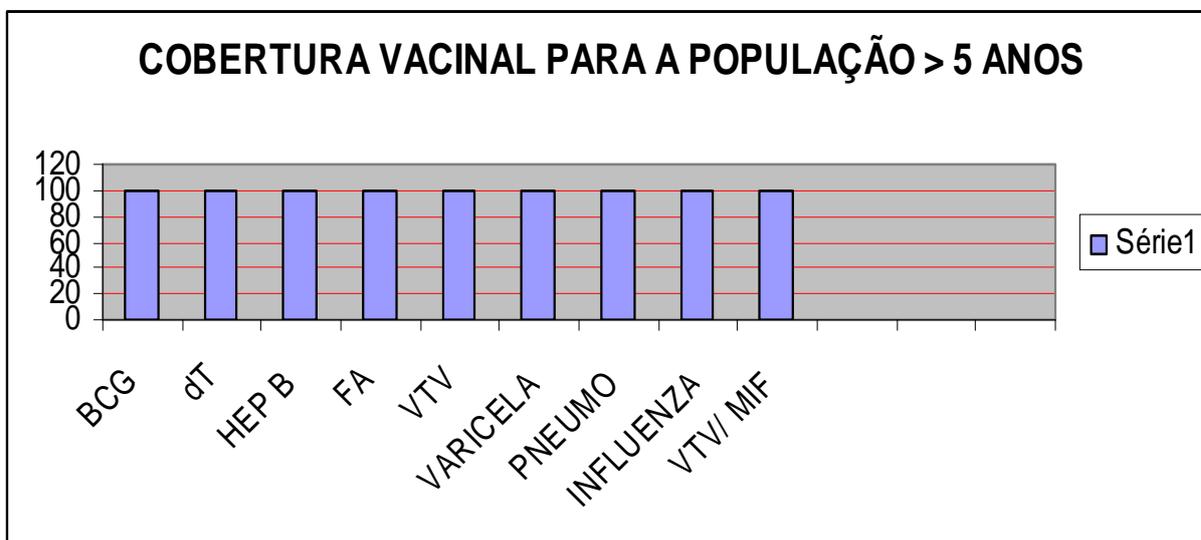


Gráfico 2 – Cobertura vacinal para a população maior de 5 anos no Exercício 2007



Destaca-se que para o alcance dessa meta, prioridade foi dada à organização do serviço de enfermagem existente para esse fim, por meio da atualização do censo vacinal e dos dados do Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena – Siasi.

Apenas cinco pessoas estão com o esquema vacinal incompleto. Dessas, quatro são crianças menores de 4 meses que ainda não tomaram a 2ª dose da vacina oral contra Rotavírus Humanos, e que irão tomar no início deste ano. Uma criança tomou apenas a primeira dose da VORH e ficou com esquema vacinal incompleto, pois no mesmo período em que deveria receber a segunda dose esteve internada, motivo pelo qual não foi vacinada no tempo adequado.

O Sistema de Informação da Atenção a Saúde Indígena – Siasi está atualizado, o que facilita a atuação nas ações de vacinação da população. Todo final de mês o sistema nos fornece dados com informações sobre a população a vacinar no mês subsequente, e dessa forma, mantemos a população toda vacinada.

- **Implementação das ações e serviços de saúde bucal nas áreas indígenas do Estado do Rio de Janeiro.**

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

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

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

### **Dificuldades enfrentadas pela Equipe de odontologia**

Muitas dificuldades são encontradas no cotidiano de trabalho da equipe de odontologia, o que prejudica o desenvolvimento das ações, como por exemplo, a falta de equipamento adequado (fotopolimerizador, amalgamador, autoclave). Só existe uma autoclave, que fica na aldeia Sapukai, o que obriga a equipe de odontologia a trazer todo o material contaminado para a aldeia supra, para esterilizar. Muitos dos equipamentos odontológicos existentes foram conseguidos através de doações, e quando isso ocorreu já se encontravam bastante usados. Após oito anos o estado desses equipamentos é precário, por isso o custo com manutenção é bastante elevado.

O investimento nas ações educativas e de promoção de saúde são cruciais na melhoria da saúde bucal dos Guarani. Essas ações devem incluir o incentivo à alimentação saudável, uma vez que valores ainda insatisfatórios na dentição temporária podem estar vinculados às mudanças na dieta das crianças após o término da amamentação. A inclusão de alimentos industrializados e ricos em carboidratos também seriam condicionantes desta situação. Assim sendo, o acompanhamento das crianças deve ser realizado por técnicos de higiene dental devidamente treinados para: realizar: procedimentos coletivos (aplicação tópica de flúor, escovação

supervisionada, instruções de higiene oral, tartarotomia etc.); orientar indivíduos e grupos sobre medidas de proteção à saúde e prevenção de riscos e agravos em saúde; identificar os principais problemas de saúde bucal da comunidade e os meios de intervenção; participar na capacitação de professores indígenas, pais e lideranças comunitárias no desenvolvimento de ações de promoção da saúde; participar do levantamento do perfil epidemiológico da comunidade e sistematizar informações a partir dos dados epidemiológicos coletados.

- **Implementação das ações de saúde da mulher e da criança nas áreas indígenas.**

Em 2007 tivemos 24 gestantes, e foram computadas 42 consultas de pré-natal, vimos que há uma média de 1,75 consultas por gestante, não chegando a duas consultas. Esperamos que em 2008 seja feita uma maior busca ativa através de visitas domiciliares para que seja iniciada com maior brevidade as consultas de Pré - natal nas gestantes. No que diz respeito às ações de imunização para esse grupo específico, demonstramos abaixo, na Tabela 13 os dados apurados no exercício:

Tabela 27 - População Feminina Em Idade Fértil Vacinada - 2007

ALDEIA	POPULAÇÃO	dT	VTV	Hep B
JHAPE	5	100%	100%	100%
GUYARATAPU	6	100%	100%	100%
ARANDUMIRIM	6	100%	100%	100%
ITAXIMIRIM	40	100%	100%	100%
SAPUKAI	84	100%	100%	100%
<b>TOTAL</b>	<b>141</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Fonte: SIASI/ Pólo-Base de Angra dos Reis

Em 2007 havia 141 mulheres em idade fértil na faixa etária de 10 a 49 anos. Foram feitas 51 coletas de *Papanicolau*, mas alguns exames sem retorno de resultados pela rede de referência, sendo 32 já computados, entre os quais foi diagnosticado 1 (um) caso de **HPV**, 2 (dois) casos de *trichomonas vaginalis* e 1 (um) caso de *Cândiíase*, o restante dos exames apresentaram processo inflamatório *por lactobacillus*. Ressalta-se que todas as mulheres estão em tratamento e observação, com conduta médica.

Dentre as patologias que demandam o serviço por meio do atendimento ambulatorial realizado pela equipe multidisciplinar, as Infecções Respiratórias, ocupam o 1º lugar, chegando a 54,8%(Tabela 29). Esses agravos são preocupantes para a equipe, principalmente devido ao número de internações de crianças menores de cinco anos. No último semestre, 15 internações foram registradas por agravos relacionados a essas infecções, em uma população total que é de 150 crianças nessa faixa etária

Tabela 28 - Dados de hospitalização do Pólo-Base de Angra dos Reis

	ANO					
	2002	2003	2004	2005	2006	2007
<b>PERCENTUAL DE HOSPITALIZAÇÃO</b>	8,7	8,1	8,9	12,9	10,1	5,9(*)

(\*) 34 internações

Tabela 29 - Série histórica das principais causas de morbidade na população guarani do Pólo--Base de Angra dos Reis

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

- **Intensificação das ações de controle da tuberculose pulmonar positiva na população indígena.**

No segundo semestre de 2007, no mês de setembro, foi notificado um caso de tuberculose, de forma pulmonar, na Aldeia de Itaxi Mirim. Esse caso foi diagnosticado através de exame radiológico, com todas as baciloscopias negativas, (2 amostras para diagnóstico). Está sendo feito tratamento diretamente supervisionado, *DOTS*, e registrado no livro específico para *Tb*, onde as baciloscopias de acompanhamento continuam sendo negativas. Foi realizada busca ativa nos comunicantes, que foram em número de seis pessoas, e não foi encontrado nenhum caso novo.

- **Implementação da Vigilância e Segurança Alimentar e Nutricional dos Povos Indígenas.**

As crianças de 0-5 anos estão sendo acompanhadas mensalmente, com avaliação antropométrica. Foi contratada uma Nutricionista para coordenar o Programa. Foram realizadas capacitações em vigilância alimentar e nutricional para a equipe de saúde indígena do Pólo-Base.

No final de 2007 o número de crianças desnutridas nas aldeias indígenas do Rio de Janeiro era de 17 crianças de 0 a 5 anos. O coeficiente de desnutrição foi de 15,8%, obtido a partir do cálculo da média dos desnutridos no ano: soma dos percentuais mensais de crianças desnutridas abaixo de P3 dividido pelo total de meses em que houve pesagem.

#### 4.1.4.3.2 Ação 2272 – Gestão e Administração do Programa

##### 4.1.4.3.2.1 Dados gerais

Tabela 30 – Dados gerais da ação

<b>Tipo</b>	Orçamentária
<b>Finalidade</b>	Constituir um centro de custos administrativos dos programas, agregando as despesas que não são passíveis de apropriação em ações finalísticas do próprio programa.

<b>Descrição</b>	Essas despesas compreendem: serviços administrativos; pessoal ativo; manutenção e uso da 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 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; formulação de políticas públicas; promoção de eventos para discussão, formulação e divulgação de políticas, etc.; produção e edição de publicações para divulgação e disseminação de informações sobre políticas públicas e demais atividades-meio necessárias à gestão e administração do programa.
<b>Unidade responsável pelas decisões estratégicas</b>	Presidência da Fundação Nacional de Saúde – <b>Funasa</b>
<b>Unidade executora</b>	Departamento de Saúde Indígena - Desai
<b>Área responsável por gerenciamento ou execução</b>	Coordenação Geral de Planejamento e Avaliação de Saúde Indígena - Cgpas
<b>Coordenador nacional da ação</b>	Wanderley Guenka
<b>Responsável Regional</b>	Marcos Roberto Muffareg
<b>Responsável Técnico Regional</b>	Bernadeth de Lourdes von Söhsten

#### 4.1.4.3.2.2 Resultados

*Tabela 31 – Despesas realizadas com a GAP do Programa de Identidade Étnica e Patrimônio Cultural dos Povos Indígenas*

NATUREZA DA DESPESA	VALOR (R\$)	TOTAL	
		Empenhado	Pago
Material de Consumo	6.054,20		
Locação de Mão-de-Obra	42.457,17		
Serviços de Terceiros - PJ	70.888,75		
Despesas de Exercícios Anteriores	1.449,57		
Indenizações e Restituições	16.018,05		
<b>TOTAL</b>	<b>136.867,74</b>	<b>136.867,74</b>	<b>134.581,75</b>

*Obs.: A diferença entre o empenhado e o pago é de R\$ 2.285,99 inscritos em restos a pagar 2007/2008.*

#### Considerações Finais

Apesar do empenho das equipes de saúde indígena no Rio de Janeiro, ainda ocorrem muitos problemas que precisam ser superados, entre os quais podemos citar a quantidade insuficiente de medicamentos básicos licitados e enviados pelo Desai, o que obriga os profissionais a adquirirem esses medicamentos em farmácias contratadas através do Convênio Rondon, conforme se pode observar na Tabela 32, referente ao segundo semestre do exercício. Faltam equipamentos médicos, odontológicos e de enfermagem e os que existem estão com muitos anos de uso e precisam de reposição. Os veículos utilizados nas áreas indígenas estão em péssimo estado de conservação, devido aos muitos anos de uso, pois a maioria foi adquirida nos

anos 90. Também contribui para a depreciação dos veículos o uso freqüente e as condições muito ruins em que se encontram as estradas que dão acesso às aldeias. A **Funasa** ainda não adquiriu um barco para deslocar a equipe de saúde ou realizar a remoção de pacientes da aldeia Mamanguá, cujo acesso é marítimo, motivo pelo qual a equipe utiliza um barco pertencente a um dos motoristas contratados para realizar esses deslocamentos. Faltam Postos de Saúde nas aldeias Rio Pequeno e Mamanguá e o que existe na aldeia Sapukai, precisa ser ampliado e reformado com urgência, pois não é adequado para realizar atendimento, segundo as normas da Agência de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde e a Portaria nº. 840 da **Funasa**, de 15/08/2007. Desde 2000, os custos para investimentos são incluídos nos Planos Distritais de Saúde e todos os anos são solicitados ao Desai, mas muito pouco foi descentralizado.

Tabela 32- Custeio com medicamentos nas farmácias conveniadas em Angra dos Reis e Rio de Janeiro (capital) – valores em reais – 2º Semestre/2007

MÊS	PÓLO-BASE ANGRA DOS REIS (EM R\$)	CASA DO ÍNDIO / RJ (EM R\$)	TOTAL (EM R\$)
JULHO	7.098,85	994,68	8.093,53
AGOSTO	6.324,54	1.842,14	8.166,68
SETEMBRO	8.718,38	826,19	9.544,57
OUTUBRO	0,00	2.725,92	2.725,92
NOVEMBRO	1.308,63	1.677,43	2.986,06
DEZEMBRO	10.425,02	3.767,20	14.192,22
<b>TOTAL</b>	<b>33.875,42</b>	<b>11.833,56</b>	<b>45.708,98</b>

Fonte: Pólo-Base de Angra dos Reis/Assessoria de Saúde Indígena

Esta compra de medicamentos deve-se a falta de abastecimento sistemático de medicamentos básicos, que deveriam ser repassados para a Coordenação Regional pela **Funasa/Desai**. Esse desabastecimento impossibilita uma assistência farmacêutica adequada na determinação dos diagnósticos, e se não houvesse a contratação das farmácias através do convênio Rondon, a população indígena ficaria sem medicamento o que poderia gerar conflito entre a população e a **Funasa**.

## 5. Desempenho operacional

### 5.1 Saneamento

#### 5.1.1 Principais Indicadores para o Saneamento

- **Saneamento em área indígena**
  - a) Utilidade: cobertura dos serviços de saneamento em área indígena
  - b) Tipo: Eficácia
  - c) Fórmula de cálculo:  $\frac{\text{População Indígena Beneficiada por abastecimento de água}}{\text{População Indígena de Abrangência (Aldeia)}} \times 100$
  - d) Método de cálculo: O cálculo desse índice é representado pela população indígena beneficiada por serviços de saneamento/ pela população indígena de abrangência x 100
  - e) Área responsável pelo cálculo e/ou medição: Diesp
  - f) Resultado do indicador no exercício: **172** pessoas beneficiadas (**100%**)
  
- **Saneamento em área de Quilombolas**
  - a) Utilidade: cobertura dos serviços de saneamento em área remanescente de quilombos
  - b) Tipo: Eficácia
  - c) Fórmula de cálculo:  $\frac{\text{Nº de Famílias Beneficiadas por água/esgoto}}{\text{Nº de Famílias no Quilombo de abrangência}} \times 100$
  - d) Método de cálculo: O cálculo desse índice é representado pela população beneficiada por serviços de saneamento/dividida pela população quilombola total no Estado
  - e) Área responsável pelo cálculo e/ou medição: Diesp
  - f) Resultado do indicador no exercício: **44 famílias (36,6%)** até o final do exercício

### 5.2 Saúde Indígena

#### 5.2.1 Principais Indicadores para a Saúde Indígena

- **Reduzir em 5% o índice de mortalidade infantil indígena:**
  - a) Utilidade: Impacto das ações de saúde sobre a mortalidade infantil indígena
  - b) Tipo: Eficácia
  - c) Fórmula de cálculo:  $\frac{\text{Nº. de óbitos de crianças indígenas < 1ano}}{\text{Nº. de nascidos vivos}} \times 1000$
  - d) Método de cálculo: O cálculo desse índice é baseado no nº. de óbitos de menores de 1 ano dividido pelo nº. de nascidos vivos no período vezes mil.
  - e) Área responsável pelo cálculo e/ou medição: Asin
  - f) Resultado do indicador no exercício: **28,6 por mil.**

*Tabela 33 -Série histórica dos principais indicadores de mortalidade na população guarani do Pólo--Base de Angra dos Reis*

ANO CAUSAS	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
COEFICIENTE DE MORTALIDADE GERAL (CMG)	5,1 por mil	12 por mil	4 por mil	5,8 por mil	3,8 por mil	6,4 por mil	9,7 por mil	1,7 por mil
COEFICIENTE DE MORTALIDADE INFANTIL (CMI)	0	52,6 por mil	0	0	83 por mil	0	71 por mil	28,6 por mil(*)
COEFICIENTE DE NATIMORTALIDADE (CNM)	0	105,2 por mil	0	0	41,6 por mil	0	0	0
COEFICIENTE DE MORTALIDADE MATERNA	0	0	43,5 por mil	0	0	0	0	0

**(\*) em 2007 tivemos 35 nasc. vivos**

g) Descrição das disfunções estruturais ou situacionais que impactaram o resultado obtido neste indicador.

A fórmula e o método de cálculo utilizado para aferir este indicador apresenta-se extremamente grande em pequenas populações. Ex. 1 óbito numa população de 35 nascidos vivos no período vezes mil, em uma população total de 593 indivíduos, apresenta-se extremamente alto.

h) Descrição das principais medidas implementadas e/ou a implementar para tratar as causas de insucesso neste indicador e quem são os responsáveis.

Não consideramos “insucesso” o índice obtido: seria como se não pudesse ocorrer nenhum óbito. A fórmula é padronizada pela Organização Mundial da Saúde e adotada no Brasil.

- **Cobertura Vacinal**

a) Utilidade: Por meio dele podemos saber a cobertura vacinal da população em que se trabalha, sabendo-se dos susceptíveis, e assim saber dos riscos de doenças imunopreveníveis que podem ocorrer na comunidade.

b) Tipo: Eficácia

c) Fórmula de Cálculo:  $\frac{\text{N}^\circ. \text{ pessoas vacinadas}}{\text{N}^\circ. \text{ geral da população}} \times 100$

d) Método de aferição: Dependendo de cada vacina o nº de pessoas que recebem o quantitativo de vacinas para aquela faixa etária. Ex. : A vacina contra a poliomielite só tem esquema completo com a administração da 3ª dose da faixa etária < 1 ano.

e) Área responsável : Assessoria de Saúde Indígena

f) 99,1%

g) não há

h) não há

- **Saúde Bucal**

São apresentados a seguir, os principais indicadores da atenção à saúde bucal utilizados pela equipe de odontologia do Pólo-Base de Angra dos Reis. Esses indicadores são necessários para avaliação do acompanhamento dos atendimentos realizados, do impacto e resultados das ações de saúde bucal voltados à população indígena. O denominador refere-se aos pacientes elegíveis ( $\geq 18$  meses) no ano de 2007.

- **Cobertura da Atenção Coletiva:**

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pessoas que receberam aplicação de flúor em determinado local período}}{\text{Pop. Total em determinado local e período}} \times 100$$

$$\frac{149}{532} \times 100 = \mathbf{28,00 \%}$$

#### Utilidade

Garantir o acesso universal aos benefícios do flúor, atuando como medida de prevenção da doença cárie.

$$\frac{\text{N}^\circ. \text{ de escovas dentais distribuídas em determinado local e período}}{\text{Pop. Total em determinado local e período}} \times 100$$

$$\frac{1293}{532} \times 100 = \mathbf{243 \%}$$

$$\frac{\text{N}^\circ. \text{ de cremes dentais distribuídos em determinado local e período}}{\text{Pop. Total em determinado local e período}} \times 100$$

$$\frac{1733}{532} \times 100 = \mathbf{326 \%}$$

Nº. de pessoas participantes em cada mês na ação coletiva de escovação supervisionada, realizada em determinado local e período (independente da frequência)

---

Pop. Total em determinado local e período

$$\frac{118}{532} \times 100 = 22,18 \%$$

#### Utilidade

O número de pessoas que receberam flúor, o número de escovas e cremes dentais distribuídos, além da ação coletiva de escovação supervisionada, expressam a proporção de pessoas que tiveram acesso a materiais e insumos utilizados na prevenção de cárie dentária e doença periodontal. Prevendo-se que, na maioria dos locais, a escovação dental supervisionada será realizada com dentifrício fluoretado, este indicador também permite estimar a proporção de pessoas que teve acesso ao flúor tópico do dentifrício. Possibilita análise comparativa com dados epidemiológicos, verificando-se relações entre as variações temporais deste indicador e os de cárie dentária e doença periodontal.

**Obs:** A distribuição de escovas e cremes dentais é realizada trimestralmente, com 01 escova e, pelo menos, 01 creme dental de 90g para cada indivíduo.

#### Tipo

Contribuem para o monitoramento do grau de acesso da população à prevenção de doenças bucais. Subsidia o planejamento, a gestão e a avaliação de políticas e ações de saúde bucal e avalia a necessidade de ampliação das ações preventivas e de promoção da saúde bucal. São indicadores de **eficácia**.

- **Cobertura da Atenção Individual**

Nº. de pessoas com 1ª consulta odontológica em determinado período e local

---

Pop. Total em determinado local e período

$$\frac{532}{532} \times 100 = 100,00\%$$

#### Utilidade

Este indicador mede a tendência de cobertura de tratamentos odontológicos a partir da realização da primeira consulta com exame clínico visando à elaboração de um plano de tratamento. Reflete, em percentual, a proporção de habitantes que recebeu a primeira consulta odontológica para realização do tratamento odontológico restaurador no âmbito da atenção básica, em determinado local e período.

#### Tipo

Estima o acesso da população aos serviços odontológicos para assistência individual no âmbito do SUS, como o objetivo de elaboração e execução de um plano preventivo-terapêutico

estabelecido a partir de uma avaliação/exame clínico odontológico, tendo esse plano resolução completa na atenção básica ou, ainda, incluindo ações de média e alta complexidade. Considera, portanto, que a equipe intenciona dar seguimento ao plano preventivo-terapêutico para atender as necessidades detectadas. Ou seja, não se refere a atendimentos eventuais como os de urgência/emergência que não tem seguimento previsto. Este indicador aponta a tendência de inserção das ações odontológicas nos programas de saúde como parte de cuidados integrais, a exemplo do que ocorre em programas de saúde: mental, da mulher, do trabalhador, do adolescente, do idoso etc. É portanto um indicador de **eficácia**.

$$\frac{\text{Nº. total de procedimentos odontológicos assistenciais básicos individuais}}{\text{Pop. Total em determinado local e período}} \times 100$$

$$\frac{1343}{532} \times 100 = \mathbf{252\%}$$

#### Utilidade

Expressa a concentração de ações com procedimentos clínico-cirúrgicos, realizados por pessoa pelos serviços odontológicos básicos do SUS. Possibilita análise comparativa com dados epidemiológicos, estimando-se, assim, em que medida os serviços odontológicos básicos do SUS estão respondendo às necessidades de assistência odontológica básica de determinada população.

#### Tipo

Subsidia o planejamento, a gestão e a avaliação de políticas e ações de saúde bucal. Avalia a necessidade de ampliação de ações individuais, sejam essas preventivas ou terapêuticas. Monitora o grau da assistência odontológica básica individual em diferentes níveis de avaliação. É um indicador de **eficiência**.

$$\frac{\text{Nº. de pessoas que concluíram o tratamento odontológico básico em determinado local e período}}{\text{Nº. Total de pessoas que realizaram consulta odontológica em determinado local e período}} \times 100$$

$$\frac{273}{532} \times 100 = \mathbf{51,3\%}$$

#### Utilidade

Expressa a proporção de ações com procedimentos clínico-cirúrgicos, realizados por pessoa pelos serviços odontológicos básicos do SUS. Possibilita avaliar se o plano preventivo-terapêutico estipulado durante a 1ª consulta programática foi bem sucedido. Também permite traçar uma análise comparativa com dados epidemiológicos, estimando-se, assim, em que medida os serviços odontológicos básicos do SUS estão respondendo às necessidades de assistência odontológica básica de determinada população.

## Tipo

Subsidia o planejamento, a gestão e a avaliação de políticas e ações de saúde bucal. Avalia a necessidade de ampliação de ações individuais, sejam essas preventivas ou terapêuticas. Monitora o grau da assistência odontológica básica individual em diferentes níveis de avaliação. É um indicador de **eficiência**.

Nº. de dentes cariados, perdidos e obturados

---

Nº. Total de pessoas examinadas na população em determinado local e período

## Utilidade

Como indicador para prevalência de cárie optou-se pelo índice de dentes cariados, perdidos e obturados (CPOD), que ainda é o indicador mais utilizado na odontologia. Este índice é utilizado a partir de 12 anos ou mais. Ao contrário dos outros indicadores, este não é uma proporção, mas sim, uma média. A OMS define o CPOD de valor 3.0 como meta a ser atingida no ano 2000. E é a própria OMS que estabeleceu a escala de severidade:

**0.1 a 1.1 - prevalência muito baixa**

**1.2 a 2.6 - prevalência baixa**

**2.7 a 4.4 - prevalência moderada**

**4.5 a 6.5 - prevalência alta**

**6.6 ou mais - prevalência muito alta**

No levantamento nacional em 2003, as crianças com 12 anos e adolescentes de 15 a 19 anos apresentaram, respectivamente, uma média 2,8 e 6,2 dentes atingidos por cárie. Nestas idades, os menores valores foram nas regiões Sudeste (2,3 e 5,9) e Sul (2,3 e 5,7). Em adultos, o CPO-D foi de 20,1 na faixa etária de 35 a 44 anos e 27,8 na de 65 a 74. É válido ressaltar que o componente perdido contribuiu com aproximadamente 66% do índice no grupo de 35 a 44 anos e cerca de 93% no grupo de 65 a 74 anos. Entre os Guarani, a média de elementos dentários permanentes com experiência de **cárie aos 12 anos foi de 1,7** e nos 15 a 19 de 2,8.

## Tipo

O CPOD é um indicador de **efetividade**.

- **Manter a incidência de tuberculose pulmonar positiva abaixo do índice pactuado, na população indígena, tendo como referência o índice de 2006**
  - a) Utilidade: Capacidade no acompanhamento e controle da tuberculose pulmonar positiva na população indígena do Rio de Janeiro
  - b) Tipo: eficácia
  - c) Fórmula de Cálculo:  $1,7(\text{pactuado})/1.000$
  - d) Método de Cálculo: Coeficiente de incidência pactuado
  - e) Área responsável pelo cálculo ou medição: Asin
  - f) **1,7/1.000**

- **Reduzir a incidência de desnutrição (<P3) em menores de 5 anos**

a) Utilidade: acompanhar a redução de desnutridos abaixo do Percentil 3 (P3) em menores de 5 anos. São realizadas pesagens mensais para monitorar a situação nutricional das crianças de 0 a 5 anos. No final do ano é avaliada a situação nutricional baseada na média de crianças desnutridas no ano, ou seja, a soma dos indicadores mensais obtidos, dividido pelo número de meses em que houve a pesagem. Quanto maior a média, maior o n.º. de crianças desnutridas no ano. Isso serve para acompanhar uma série histórica em anos para saber se há redução de casos e buscar as melhores estratégias para enfrentar o problema.

b) Tipo: Efetividade

c1) Fórmula de cálculo mensal: 
$$\frac{\text{N.º. de crianças <5 anos pesadas com P<3}}{\text{Total de crianças de 0 a 5 anos no mês}} \times 100$$

c2) Fórmula de cálculo anual: 
$$\frac{\text{Soma dos índices mensais P<3 obtidos}}{\text{N.º. de meses em que houve pesagem}}$$

d) Método de cálculo: O cálculo desse índice é feito a partir da média anual de crianças desnutridas com percentil menor que 3 (P<3) dividido pela média de pesagens no ano. O índice mensal é obtido da seguinte forma: número de crianças de 0 a 5 anos pesadas com P<3 no mês, dividido pelo número de crianças de 0 a 5 anos no mês, vezes 100.

e) Área responsável pelo cálculo e/ou medição: Asin

f) Resultado do indicador no exercício: **15,8%**

O coeficiente de desnutrição foi de 15,8%, obtido a partir do cálculo da média dos desnutridos no ano: soma dos percentuais mensais de crianças desnutridas abaixo de P3 dividido pelo total de meses em que houve pesagem.

## **6. Previdência Complementar Patrocinada**

O conteúdo do item 6, do Relatório de Gestão **não se aplica** a esta UJ

## **7. Instituições beneficiadas por renúncia fiscal**

O conteúdo do item 7, do Relatório de Gestão **não se aplica** a esta UJ

## **8. Operações de fundos**

O conteúdo do item 8, do Relatório de Gestão **não se aplica** a esta UJ

## **9. Conteúdos específicos por UJ ou grupo de unidades afins (conforme Anexos II e X da DN-TCU-85/2007)**

<b>Anexo A - Demonstrativo de tomadas de contas especiais (conforme item 12 do conteúdo geral por natureza jurídica do Anexo II da DN-TCU-85/2007)</b>	
<b>Nome/CPF do Responsável</b>	Gilson Cantarino O`Dwyer CPF: 366.486.637-15
<b>Cargo/Função/ Matricula responsável</b>	Não se aplica
<b>Endereço Residencial</b>	Rua Oswaldo Cruz, 18 apt.1102 - Icaraí - Niterói/RJ
<b>Endereço Profissional</b>	Rua México, 128 - 5ª andar - Centro - Rio de Janeiro/RJ
<b>Telefone</b>	2240-2686/2380
<b>Valor Original e valor recolhido do Débito</b>	Valor original: R\$ 57.666,61 Valor recolhido: R\$ 168.407,95
<b>Origem e Data das Ocorrências</b>	Meta não executada do Convênio 1603/98 Data : 09/01/01
<b>Fato Motivador da Instauração</b>	Não execução da meta pactuada
<b>Fato Motivador do Arquivamento do processo</b>	Não se aplica
<b>Tomador (RJ)</b>	Jorge Oliveira dos Santos - Contador- Matricula 0436118



Ministério da Saúde  
Fundação Nacional de Saúde

Coordenação Regional do Rio de Janeiro

## DECLARAÇÃO

Declaro, em atendimento ao item 13 do anexo II da Decisão Normativa TCU Nº. 85/2007, que no exercício 2007 não houve processo de sindicância ou PAD **para apuração de perdas, extravios ou outras irregularidades em que o dano foi imediatamente ressarcido.**

MARCOS ROBERTO MUFFAREG  
Coordenador Regional Substituto



Ministério da Saúde  
Fundação Nacional de Saúde

Coordenação Regional do Rio de Janeiro

## **DECLARAÇÃO**

Declaro para os devidos fins de Prestação de Contas de 2007, sobre o Cartão Corporativo desta unidade jurisdicionada, da qual sou dirigente máximo, que apesar de aderirmos em setembro de 2007 a participação no Sistema de Cartão de Pagamento do Governo Federal, não houve movimentação financeira no exercício de 2007.

Rio de Janeiro, 27 de fevereiro de 2008.

**MARCOS ROBERTO MUFFAREG**  
Coordenador Regional Substituto

<b>Anexo D - Recomendações de órgãos de controle</b>		
<b>RECOMENDAÇÕES ORIUNDAS DA CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO - CGU</b>		
<b>Relatório nº. 189865</b>	<b>Recomendações</b>	<b>Providências Adotadas (PA) e Resultados Obtidos (RO)</b>
<p><b>Item 1.3.1.2 – CONSTATAÇÃO:</b> Ausência de descrição de indicadores de desempenho. O relatório de gestão da Core-RJ deixou de mencionar e descrever os indicadores de gestão utilizados para aferir o desempenho da Unidade. Em que pese o fato de terem sido explicadas as metas previstas e realizadas, o documento limita-se a apresentar os respectivos percentuais de atingimento, o que, embora de forma implícita, pode ser considerado como indicador de eficácia. Entretanto, não se abordam fatores relacionados à eficiência ou à efetividade da gestão.</p>	<p><b>001</b> – Desenvolver, em conjunto com a administração central da Funasa, elenco de indicadores que afirmem os aspectos da eficácia, eficiência e efetividade, buscando atender aos conteúdos básicos propostos na IN TCU 47/04 e na DN TCU 81/07: descrição (o que pretende medir), tipo (de eficiência, de eficácia ou de efetividade), fórmula de cálculo e método de medição e agente responsável pelo cálculo e medição.</p>	<p><b>PA</b> – Não se aplica à Core-RJ, e sim ao Depin, nível central, que providenciou o modelo.</p> <p><b>RO</b> – Modelo elaborado e atualmente em análise para aprovação no nível central.</p>
<p><b>Item 3.1.1.1 – CONSTATAÇÃO:</b> Falhas nos registros de controle físico dos bens móveis nos sistema ASI</p>	<p><b>001</b> – Regularizar as falhas apontadas nos sistemas ASI e SIAFI, cumprir o que prescreve o Art. 96 da Lei 4320/64.</p>	<p><b>PA</b> – Informe que foi aberto processo nº. 25245.020.308/06-23, para apuração e regularização das divergências nos sistemas ASI e SIAFI.</p> <p><b>RO</b> – Já foram acertadas as contas 24 e 48, as outras contas ainda estão em fase de levantamento documental.</p>
<p><b>Item 3.1.1.1 – CONSTATAÇÃO:</b> Falhas nos registros de controle físico dos bens móveis nos sistema ASI</p>	<p><b>002</b> – Estabelecer um roteiro de tarefas voltadas ao atendimento dos registros necessários aos dois sistemas de controle patrimonial utilizados, promovendo treinamento para os servidores envolvidos, devido a grande quantidade de bens móveis no âmbito da Core-RJ.</p>	<p><b>PA</b> – Devido a grande demanda de bens móveis desta Core - RJ, estamos providenciando treinamento para os servidores lotados no Setor de Patrimônio, para melhor gerenciar as atividades no Setor, com isso melhorar o atendimento dos registros dos sistemas ASI e SIAFI.</p> <p><b>RO</b> – Estamos saneando todas as contas, com o objetivo de atender os resultados esperados, ou seja, regularização.</p>
<p><b>Item 3.1.2.1 – CONSTATAÇÃO:</b> Divergência entre os saldos das contas de bens móveis do SIAFI e o existente no relatório quantitativo (conta contábil) do sistema ASI.</p>	<p><b>001</b> – Levantar a origem das divergências contábeis entre os saldos das contas de bens móveis do SIAFI e o existente no relatório quantitativo do sistema ASI,</p>	<p><b>PA</b> – Estamos em processo de levantamento documental relativo ao período de 1991 até a presente data, para que possamos analisar conta por conta, mês a mês, ano a ano, por se tratar de mais de uma década de divergências, trabalho este que requer tempo e pessoal capacitado.</p> <p><b>RO</b> – Contamos com mais um servidor para agilizar a regularização de tais contas, no SIAFI e ASI. Com isso já foi</p>

	justificando-as e providenciando de imediato a sua regularização nos sistemas ASI e no SIAFI desta Unidade, a fim de cumprir o que estabelece o art. 96 da Lei 4320/64.	possível o acerto das contas 24 e 48.
<b>Item 4.1.3.1 – CONSTATAÇÃO:</b> Insuficiência de providências relativas a débitos oriundos de seção de servidores.	<b>001</b> – Reiterar a cobrança dos montantes totais devidos e não reembolsados relativos aos períodos especificados, estabelecendo prazos finais para a regularização dos débitos e alertando ao ente cessionário que a não quitação deverá ensejar o retorno do servidor à <b>Funasa</b> mediante notificação, conforme estabelece o art. 10, caput e parágrafo único, do Decreto nº. 4.050/2001. No caso de não atendimento por parte dos cessionários inadimplentes, tomar as medidas cabíveis, promovendo a devida inscrição no Cadastro Informativo de Créditos não quitados (CADIN).	<b>PA</b> – Quanto ao servidor Matrícula SIAPE: 474651, cedido ao Governo do Estado no período de 08.3.2004 a 04.02.2005, o mesmo retornou a esta Fundação, portanto foi enviado Ofício de nº. 1750/Sapag/Direh/Core/RJ, de 27.6.2007, solicitando ressarcimento da importância de R\$34.340,58 (trinta e quatro mil, trezentos e quarenta reais e cinquenta e oito centavos) à Fundação Nacional de Saúde; Quanto à servidora Matrícula SIAPE: 516227, cedida para ALERJ no período de 08.01.2004 a 31.01.2007, foi ressarcida à <b>Funasa</b> a importância de R\$53.972,97 (cinquenta e três mil, novecentos e setenta e dois reais e noventa e sete centavos) conforme cópia das Ordens Bancárias anexa, restando ainda o ressarcimento de R\$37.270,55 (trinta e sete mil, duzentos e setenta reais e cinquenta e cinco centavos), planilha anexa. A servidora retornou para <b>Funasa</b> em 02.02.2007, apresentada por meio do Ofício nº. 71/DAP/2007; Quanto aos servidores Matrículas SIAPE: 474787, 237842 e 516614 que se encontravam cedidos para Anvisa, com o ônus da remuneração para o cessionário, de acordo com o art. 93, parágrafo 1º da Lei 8.112/90, informo que a Anvisa efetuou o ressarcimento até 15.12.2005, conforme determina a Lei nº. 11.292/2006. Segue anexo cópia do Ofício e dos comprovantes dos valores ressarcidos. Reiteramos Ofícios enviados ao Governo do Estado e a Assembléia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro, estabelecendo prazo de 30 dias para ressarcimento dos valores, bem como, esclarecendo aos referidos Órgãos que o não atendimento implicará na inscrição no Cadastro Informativo de Créditos Não Quitados (CADIN), conforme art. 10, caput e parágrafo único do Decreto nº. 4.050/2001. <b>RO</b> – Não logramos êxito até a presente data, estamos solicitando ao Coordenador a inscrição no CADIN.
<b>Item 4.2.1. ASSUNTO –</b> Consistência dos registros.	<b>001</b> - Solicitar à Coordenação de Recursos Humanos da <b>Funasa</b> reeditar sua orientação interna adequando-se à Lei 11.314/2006.	<b>PA</b> - Não foi encontrado na Divisão de Recursos Humanos, nenhum documento solicitando à Coordenação Geral de Recursos Humanos reedição interna de adequação à Lei 11.314/2006. Estamos providenciando. <b>RO</b> –
<b>Item 4.2.1. ASSUNTO –</b> Consistência dos registros.	<b>002:</b> Adaptar as práticas relativas ao assunto a Lei 11.314/2006, deixando de aplicar a orientação contida na MSG SIAPE 483705, de 20/10/04.	<b>PA</b> – Formalizado processo de nº. 25245.010.9888/2007-58, com as notificações a todos os servidores/tutores do Proformar, após o recálculo das horas/aulas para reposição ao erário dos valores pagos a maior, referentes à gratificação por encargo de curso, conforme planilha anexa, sendo descontado a partir da folha de setembro/2007. <b>RO</b> – Todos os descontos já foram incluídos na folha de pagamento, conforme Lei 8.112/90.

<p><b>Item 4.2.3.1</b> CONSTATAÇÃO: Valores de Auxílio Transporte em desacordo com formulário de solicitação.</p>	<p><b>001-</b> Promover recadastramento geral dos servidores para fins de concessão de Auxílio Transporte, criando rotina periódica de recadastramento.</p>	<p><b>PA</b> - Emitido Ofício Circular nº. 2734, de 10/09/2007 à Secretaria Estadual de Saúde, Secretarias Municipais de Saúde e Memorando a todas as Divisões/Seções e Setores desta Coordenação, encaminhando, em anexo, formulário para preenchimento de todos servidores efetivos e empregados públicos. Reiteramos solicitação de acordo com o Ofício Circular nº. 760 de 04/03/2008, para complementação do recadastramento geral.</p> <p><b>RO</b> – Recebimento de 80% dos novos formulários implantados na CORE-RJ de acordo com o manual de legislação de pessoal. Estamos aguardando o envio do restante dos formulários do auxílio-transporte.</p>
<p><b>Item 4.2.3.1</b> CONSTATAÇÃO: Valores de Auxílio Transporte em desacordo com formulário de solicitação.</p>	<p><b>002</b> – Rever os valores pagos somente quando do preenchimento de novas concessões que fundamentem alterações.</p>	<p><b>PA</b> – Recomendação acatada.</p>
<p><b>Item 4.2.3.1</b> CONSTATAÇÃO: Valores de Auxílio Transporte em desacordo com formulário de solicitação.</p>	<p><b>003</b> – Obter a comprovação de que os servidores de matrículas nºs. 516960, 514503, 516645 e 516805 exerceram atividades laborais no Município de Angra dos Reis, no período anterior a publicação das Portarias de remanejamento, sob pena de ressarcimento dos valores pagos a título de auxílio transporte.</p>	<p><b>PA</b> – Em março de 2005 os mesmos foram apresentados à Secretaria Estadual de Saúde, a quem compete lotá-los pelos diversos Municípios do Estado, conforme convênio nº. 01/2000 assinado para este fim. A SES apresentou-os ao Município de Angra dos Reis, sem contudo ter informado a Funasa o que somente em Março de 2006 encaminhou formulário de remanejamento e de imediato foram feitos os Ofícios de apresentação e portarias de lotação. Foi verificado junto às frequências e planilhas de indenização que os servidores vinham desenvolvendo suas atividades naquele Município.</p> <p><b>RO</b> – Os servidores permanecem em atividades no Município de Angra dos Reis.</p>
<p><b>Item 4.2.3.1</b> CONSTATAÇÃO: Valores de Auxílio Transporte em desacordo com formulário de solicitação.</p>	<p><b>004</b> – Buscar soluções junto aos Órgãos diretamente envolvidos na questão dos servidores cedidos, de forma a controlar efetivamente a lotação dos mesmos.</p>	<p><b>PA</b> – Foram feitas gestões junto à área de informática para criar instrumentos de controle para nos auxiliar o gerenciamento da área de RH. Feitas gestões junto à Secretaria Estadual de Saúde para promover a lotação dos servidores/empregados públicos o mais próximo da sua residência.</p> <p><b>RO</b> – Esta sendo ajustado o programa para implantação.</p>
<p><b>Item 4.3.1.1-</b> CONSTATAÇÃO: Ausência de descontos de Auxílio transporte no pagamento de diárias.</p>	<p><b>001</b> - Efetuar levantamento nas concessões de diárias ocorridas no exercício de 2006, de forma a identificar e promover os ressarcimentos referentes a outros casos para os quais os valores de auxílio transporte não foram descontados.</p>	<p><b>PA</b> – Efetuado o levantamento e feito os descontos parcelados na folha de Setembro 2007</p> <p><b>RO</b> – Valores ressarcidos</p>

<p><b>Item 4.3.1.1-</b> CONSTATAÇÃO: Ausência de descontos de Auxílio transporte no pagamento de diárias.</p>	<p><b>002</b> - Aprimorar a rotina de concessão de diárias, de forma a promover, tempestivamente, o desconto do auxílio-transporte.</p>	<p><b>PA</b> – Recomendação acatada.</p>
<p><b>Item 4.4.1.1</b> CONSTATAÇÃO: Ausência de providências para reaver valores pagos após o falecimento de aposentados/beneficiários de pensão.</p>	<p><b>001</b> – Adotar as providências necessárias no sentido de buscar o ressarcimento de valores concedidos indevidamente aos ex-servidores e beneficiários de pensão concedidos.</p>	<p><b>PA</b> – Os processos estão aguardando resposta da consulta formulada ao Ministério do Planejamento pela Procuradoria Geral Federal/ RJ quanto à compensação dos débitos/créditos relativos aos passivos dos 28,86% e 3,17% , face à existência de saldo credor dos passivos.</p> <p><b>RO</b> – No aguardo.</p>
<p><b>Item 4.4.1.1</b> CONSTATAÇÃO: Ausência de providências para reaver valores pagos após o falecimento de aposentados/beneficiários de pensão.</p>	<p><b>002</b>- Efetuar mensalmente consulta ao cruzamento SIAPE x SCO, informado por meio de mensagem SIAPE, objetivando promover tempestivamente a recuperação dos créditos indevidos.</p>	<p><b>PA</b> – Feita a consulta mensal ao cruzamento Siape x SCO e solicitado junto à Santa Casa/Cartório a certidão de óbito com vista a solicitação ao Banco do Brasil do ressarcimento dos valores pagos após o falecimento.</p> <p><b>RO</b> – Não temos recebido resposta.</p>
<p><b>Item 4.4.1.1</b> CONSTATAÇÃO: Ausência de providências para reaver valores pagos após o falecimento de aposentados/beneficiários de pensão.</p>	<p><b>003</b> - Estabelecer rotina no sentido de tentar buscar o ressarcimento de valores concedidos indevidamente após o óbito de servidores/pensionistas</p>	<p><b>PA</b> – Recomendação acatada, entretanto estamos procedendo diligência <i>in loco</i> a residência do aposentado/pensionista quando verificado a inexistência do cadastramento anual .</p> <p><b>RO</b> – Estamos logrando êxito, e conseguindo nos cartórios as certidões de óbito.</p>
<p><b>Item 4.5.1.1</b> CONSTATAÇÃO: Ausência de apuração de fato relevante relacionado a objeto de processo de sindicância .</p>	<p><b>001</b> - Promover o ressarcimento dos valores recebidos indevidamente pelo trabalhador no período de abril de 2004 a agosto de 2005 .</p>	<p><b>PA</b> – Feita planilha de ressarcimento de indenização conforme julgamento no processo nº 25.245.004.530/2006-89 e descontado na folha de pagamento. Foi formalizado processo nº.25245.019.962/2007-75 acatando a recomendação incluindo salário e demais vantagens, esta sendo providenciado.</p> <p><b>RO</b> – Devolução aos cofres da União de forma parcelada referente ao processo 25.245.004.530/2006-89.</p>
<p><b>Item 4.5.1.1</b> CONSTATAÇÃO: Ausência de apuração de fato relevante relacionado a objeto de processo de sindicância</p>	<p><b>002</b> – Apurar responsabilidades pelos fatos descritos no processo nº.25245.004.530/2006-89.</p>	<p><b>PA</b> – Não encontramos na Divisão de Recursos Humanos nenhum documento do Coordenador Regional, à época, para apurar responsabilidade. Estamos encaminhando memorando ao Coordenador Regional para abertura de processo.</p>
<p><b>Item 6.1.1.2</b> CONSTATAÇÃO: Rol de Responsáveis em desacordo com as normas legais.</p>	<p><b>001</b> – Atualizar o rol de responsáveis da UJ com as naturezas de responsabilidade adequadas às atribuições de administração dos setores de Patrimônio,</p>	<p><b>PA</b> – Segundo o Memorando 365/Saeof/Diadm/Core-RJ, a referida constatação de inclusão no Rol de Responsáveis foi cumprida em 15/05/07, conforme Memo 171/Saeof/Diadm/Core-RJ. A concretização se deu em 15/05/07 , tendo em vista a demora por parte da Presidência, em informar os códigos adequados.</p> <p><b>RO</b> – Determinação cumprida em 15/05/07.</p>

	Recursos Humanos, Cadastro, Administração, Pagamento, Recursos Logísticos e Transporte.	
<b>Relatório nº. 201178</b>		
<b>Item 3.1.1.3</b> CONSTATAÇÃO (003): Inobservância de normas quanto à formalização dos processos de convênios e de projetos.	<b>001</b> - Instituir controle de adequação da instrução processual, que inclua determinação para que não sejam recebidos processos que não atendam aos requisitos formais estabelecidos na PT Normativa SLTI/MPOG 05/2002 e na regulamentação interna da Entidade.	<b>PA</b> - Encaminhamento de cópia da Portaria Normativa (por memorando e eletronicamente) a todos os Setores que compõem a Coordenação Regional e divulgando-a amplamente. Orientar os servidores que não recebam processos que não atendam os requisitos da Normativa.  <b>RO</b> - Os novos processos são instruídos conforme a Norma e os em tramitação vêm sendo adequados à medida que retornam a Core. Na confecção de carimbos está sendo respeitada as instruções da Portaria Normativa SLTI/MPOG - 05/2002 e os antigos e inadequados estão sendo substituídos a médio prazo.
<b>Item 4.1.1.1</b> CONSTATAÇÃO (010): Ausência de ressarcimento de valores cobrados indevidamente pela contratada.	<b>001</b> - Abster-se de certificar as notas fiscais que contenham cobranças indevidas relativas a execução do respectivo contrato.	<b>PA</b> - Quanto ao ressarcimento do valor R\$ 18.268,16 (dezoito mil duzentos e sessenta e oito reais e dezesseis centavos) o mesmo foi glosado diretamente na nota fiscal nº. 018174, a qual foi paga através da OB 901738, de 12/11/07, processo nº. 25245.018.917/2007-02.  <b>RO</b> - Através de Ofício nº. 2229/Salog/Diadm/Core-RJ, de 03/08/2007, foi solicitado à Empresa Nova Rio Serviços Gerais LTDA, que para regularizar a situação levantada, onde deveria deduzir o valor acima mencionado conforme anexo da planilha apresentada, foi demonstrada essa dedução.
<b>Item 4.1.1.1</b> CONSTATAÇÃO (010): Ausência de ressarcimento de valores cobrados indevidamente pela contratada.	<b>002</b> - Abster-se de receber documentos fiscais que discriminem materiais/serviços que não estão sendo entregues.	<b>PA</b> - A Core-RJ através de seus fiscais designados por Portaria observam atentamente para o recebimento de todos os materiais entregues por seus fornecedores e/ou prestadores de serviços.  <b>RO</b> - A Divisão de Administração em conjunto com a Salog adotou claro acompanhamento das rotinas de todos os fiscais de contrato, com isso evitando receber notas fiscais com materiais e/ou serviços que não estão sendo entregues.
<b>Item 5.1.1.1</b> COMENTÁRIO (011): Aditamento contratual sem a existência de créditos orçamentários.	<b>001</b> - Abster-se de firmar contratos sem previsão orçamentária respectiva.	<b>PA</b> - Os aditamentos ocorreram face à carência da descentralização dos recursos orçamentários disponibilizados pelo Órgão Central. Assim a atual administração da Core-RJ, deu continuidade aos serviços a fim de evitar a descontinuidade, que é de suma importância para o desenvolvimento das atividades administrativas para o cumprimento da missão da Funasa, face a sua carência em seu quadro funcional. Mister se faz registrar que todos os compromissos assumidos com a contratada estão sendo honrados pela Core-RJ, estando liquidadas todas as faturas após a liberação duodécimo do orçamento.  <b>RO</b> - A Core-RJ não realiza contratação sem a devida previsão orçamentária. Quanto ao comentário (011) do referido item, a Administração tomou providências para

		elaboração de minuta de Termo de Referência a fim de realizar nova licitação antes do término do contrato nº. 001/2005.
<b>Item 5.1.1.1</b> COMENTÁRIO (011): Aditamento contratual sem a existência de créditos orçamentários.	<b>002</b> - Solicitar tempestivamente ao órgão central da Funasa créditos orçamentários necessários à formalização de contratos, evitando as práticas administrativas adotadas no corrente exercício e prevenindo uma possível interrupção da prestação dos serviços ditos continuados.	<b>PA</b> - A Core-RJ não foi notificada a apresentar seu plano orçamentário e financeiro por parte da Gestão Central, recebendo a cada mês o duodécimo orçamentário a qual não cobre nem as despesas fixas.  <b>RO</b> - A Core-RJ informa mensalmente as necessidades de créditos orçamentários e financeiros para o Chefe de Gabinete e a Cgofi da Presidência da Funasa. Responsabilidade da Core-RJ é não realizar nenhuma licitação sem que esteja garantida através de pré-empenho, créditos orçamentários necessários à formalização de contratos.
<b>Item 5.1.2.1</b> CONSTATAÇÃO (012): Edital de certame licitatório contendo quesito de qualificação técnica restritivo ao princípio da competitividade.	<b>001</b> - Limite, nos editais de suas próximas licitações, a previsão de exigências de capacidade técnica aos níveis mínimos necessários que garantam a qualificação técnica das empresas para a execução do empreendimento, abstendo-se de estabelecer exigências excessivas, que restrinjam indevidamente a competitividade dos certames e firam o princípio da licitação.	<b>PA</b> - A Core-RJ preocupa-se em realizar todas as suas licitações com objetividade, transparência e impessoalidade. A inclusão da alínea "g", do item 9.2.1 do Edital de Pregão nº. 006/2007 não foi caracterizado como restritivo por ter sido pesquisado no SIASG, SICAF, LINHAFORN, CONSERFORN (consulta serviço fornecedor) – linha de fornecimento, todas as empresas que prestariam esses serviços, o que restou comprovado que mais de 36 empresas estariam cadastradas e habilitadas para realizar parte o objeto licitado. Porém, a fim de resguardar a idoneidade das empresas prestadoras de serviços é que foi solicitado os registros nos órgãos competentes. Outro fato a ser esclarecido é que como Rio de Janeiro possui um gama de empresas prestadoras de serviços de limpeza e conservação, e sem considerar as demais empresas espalhadas geograficamente por todo o país, e por considerar a amplitude da divulgação do edital de Pregão Eletrônico da qual não teve nenhum questionamento e mesma impugnação por parte de qualquer pessoa ou empresa, consideramos que atendemos plenamente os ditames das leis de licitação bem como os acórdãos do TCU, consequentemente não houve quesitos de qualificação técnica restritivo ao princípio da competitividade.  <b>RO</b> - Contratamos empresa com habilidade e qualificada tecnicamente para exercer suas atribuições na execução dos serviços de lavagem e higienização de reservatórios de água, que são fundamentais para o complemento das condições de trabalho e imprescindíveis, considerando que as caixas d'água e reservatórios não eram tratados a mais de 10 (dez) anos, e o ideal que esses serviços sejam realizados a cada 6 (seis) meses.
<b>Item 5.2.1.1</b> CONSTATAÇÃO (007): Contratação de assinatura anual de periódicos impressos/ <i>websites</i> em dissonância com a Lei nº 8.666/93 e com a jurisprudência do Tribunal de Contas da União.	<b>001</b> - Abster-se de contratar fornecedores por inexigibilidade sem adequada fundamentação e com provação dos requisitos exigidos pela Lei nº 8.666/93 e pela jurisprudência do TCU.	<b>PA</b> – A Constatação de assinatura anual de periódicos/ <i>impressos/websites</i> , referentes ao processo nº. 25245.009.062/2007, esclarecemos que o fato da empresa ter apresentado o atestado de exclusividade emitida por um sindicato, em nosso entendimento já supria a necessidade do inciso I, do Art. 25, da Lei nº. 8666/93, pois entendemos há época que a inviolabilidade de competição estava atendida. Informamos ainda que todos os processos de licitação da Core-RJ são analisados e aprovados pela Procuradoria Federal.  <b>RO</b> – Com os esclarecimentos da Controladoria-Geral da

		<p>União verificamos que houve uma interpretação inadequada do Artigo da Lei de Licitações, razão pela qual esta Core-RJ em futuras contratações atentar-se-á para que irregularidades como essas, não incorram mais.</p> <p>Outro ponto a ser destacado, que apesar da modalidade aplicada, não houve prejuízo ao erário.</p>
<p><b>Item 5.2.2.1</b> CONSTATAÇÃO (008): Aditamento do contrato sem prévia pesquisa de preços e sem da devida comprovação da real necessidade do acréscimo.</p>	<p><b>001</b> - Abster-se de celebrar termos aditivos sem a adequada comprovação da necessidade de acréscimos aos quantitativos inicialmente pactuados.</p>	<p><b>PA</b> – O acréscimo de 14 postos de trabalho deu-se em virtude da necessidade da Administração da Core-RJ da época, fundamentada na exposição de motivos da lavra do então Chefe da Divisão de Administração/Diadm, acostada às fls. 485 do referido processo, em 01/11/2005, que relatava a necessidade do quantitativo dos referidos postos, com vista a atingir as metas do plano operacional a cargo da Core-RJ, o que foi aditado pelo quarto termo aditivo em 13/07/2006, no percentual de 23,96%, portanto dentro do limite legal previsto na Lei nº. 8.666/93.</p> <p>Quanto à pesquisa de mercado naquele momento não seria necessário, pois a empresa estaria acrescentando os postos de trabalho com os mesmos valores cobrados no contrato inicial.</p> <p><b>RO</b> – A Core-RJ, através da sua Divisão de Administração, que delegou a Seção de Recursos Logísticos a imediata elaboração de Termo de Referência com o objetivo de realizar nova licitação para contratação de empresa especializada no operacional das atividades da Core-RJ, sanando de vez tal impropriedade.</p>
<p><b>Item 5.2.2.1</b> CONSTATAÇÃO (008): Aditamento do contrato sem prévia pesquisa de preços e sem da devida comprovação da real necessidade do acréscimo.</p>	<p><b>002</b> - Solicitar proposta de pelo menos três fornecedores para cada item constante da relação de materiais/serviços a serem adquiridos</p>	<p><b>PA</b> – A Core-RJ sempre adotou em suas pesquisas de mercado para parâmetro de base para as sessões dos pregões e demais modalidades, bem como nas pesquisas de preço de mercado para as renovações de diversos contratos à prática de consultar no mínimo três empresas do ramo a qual o objetivo é licitado.</p> <p><b>RO</b> – Os resultados obtidos neste item corroboram para o atendimento das metas prioritárias da Core-RJ, onde trabalhamos com a eficiência e eficácia dos processos públicos.</p>
<p><b>Item 5.2.2.1</b> CONSTATAÇÃO (008): Aditamento do contrato sem prévia pesquisa de preços e sem da devida comprovação da real necessidade do acréscimo.</p>	<p><b>003</b> - Prorrogar o contrato atual apenas pelo prazo necessário à realização de um novo certame.</p>	<p><b>PA</b> – A Core-RJ já está preparando Termo de Referência a fim de contratar empresa especializada no objeto citado, com isso o contrato atual foi prorrogado pelo período de 12 (doze) meses com o intuito de ser rescindido ao término do certame licitatório.</p> <p><b>RO</b> – Com os apontamentos da CGU estaremos regularizando as inconsistências apresentadas atendendo a realização de um novo certame no final da vigência do contrato atual.</p>

**Anexo E - Demonstrativo de transferências realizadas no Exercício (conforme item 3 do Anexo X da DN-TCU-85/2007)**

Este Anexo **não se aplica** a UJ na TCPC 2007, por se tratar de responsabilidade de execução da Presidência da **Funasa**.



Ministério da Saúde  
Fundação Nacional de Saúde  
Coordenação Regional do Rio de Janeiro

## **ANEXO F**

**Atos de admissão, desligamento, concessão de aposentadoria e pensão praticados no exercício (item 11 do Anexo II da DN-TCU- 85/2007)**

<b>ATOS</b>	<b>QUANTIDADE</b>	<b>REGISTRADOS NO SISAC - Quantidade</b>
<b>Admissão</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Desligamento</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Aposentadoria</b>	<b>19</b>	<b>Vide relação anexa</b>
<b>Pensão</b>	<b>49</b>	<b>Vide relação anexa</b>

Informo as seguintes observações:

Os atos de admissão e Desligamentos são de competência da Coordenação de Gestão de Recursos Humanos do Nível Central.

O processo de nº 25.245.005.127/2007-58 referente à pensão em favor de Ana Lúcia Rosa Toledo foi concedido no exercício de 2007 e registrado no Sisac sob o nº 10225293-5- 2008-000002-0 no ano de 2008.

O processo nº 25.245.008.703/2005-57 referente à Pensão em favor de Vera Lúcia Mello Valente, foi concedido no exercício de 2006 e registrado o ato no SISAC em 2006, porém houve retificação da Portaria no ano de 2007.

ANEXO F

Item 11 do Anexo II da DN-TCU-85/2007

***APOSENTADORIA***

<b>Relação de Servidores Aposentados em 2007 -Nome</b>	<b>Nº de Processo</b>	<b>Publicação Aposentadoria Sec II, DOU Nº</b>	<b>Número de Controle SISAC</b>
1- LEDA MARIA CUNHA DA SILVA	25 245 004 929/2007-41	<b>71</b> de 13/04/07, <b>Port 169</b> de 09/04/07	10225293-04-2007-000129-7
2- FATIMA MARIA LIMA CIRNE	25 245 002 216/2007-42	<b>73</b> de 17/04/07, <b>Port 170</b> de 09/04/07	10225293-04-2007-000140-8
3- SEVERINA DOS SANTOS BARRETO	25 245 008 017/2007-48	<b>94</b> de 17/05/07, <b>Port 276</b> de 15/05/07	10225293-04-2007-000168-8
4- HAROLDO RAPOSO FILHO	25 001 046 423/2006-91	<b>98</b> de 23/05/07, <b>Port 277</b> de 15/05/07	10225293-04-2007-000141-6
5- RADANEZI SOUZA LIMA	25 001 037 857/2006-08	<b>120</b> de 25/06/07, <b>Port 340</b> de 15/06/07	10225293-04-2007-000193-9
6- MARCOS ANTONIO LOURENÇO DA COSTA	25 001 043 989/2006-61	<b>125</b> de 27/06/07, <b>Port 358</b> de 02/07/07	10225293-04-2007-000192-0
7- WALTE VICENTE DE FREITAS	25 245 003 210/1998-59	<b>130</b> de 09/07/07, <b>Port 379</b> de 05/07/07	10225293-04-2007-000 167-0
8- LAURA DE OLIVEIRA PEREIRA FILHA	25 245 005 176/2007-91	<b>159</b> de 17/08/0 , <b>Port 468</b> de 15/08/07	10225293-04-2007-000190-4
9- ONOFRE FRANCISCO TITO FILHO	25 001 008 674/2007-58	<b>167</b> de 29/08/07, <b>Port 491</b> de 27/08/07	10225293-04-2007-000194-7
10-EDSON BARBOSA CARNEIRO	25 245 004 558/2007-05	<b>167</b> de 29/08/07, <b>Port 492</b> de 27/08/07	10225293-04-2007-000188-2
11- ELZA FRANCISCO DE JESUS	25 245 014 774/2007-51	<b>178</b> de 14/09/07, <b>Port 525</b> de 13/09/07	10225293-04-2007-000191-2
12- ALBERTO DA FONSECA	25 245 015 747/2007-03	<b>178</b> de 14/09/07, <b>Port 526</b> de 13/09/07	10225293-04-2007-000197-1
13- NATALINO BOVI	25 245 020 937/2007-34	<b>193</b> de 05/10/07, <b>Port 547</b> de 04/10/07	10225293-04-2007-000202-1
14- GILBERTO FIGUEIREDO	25 245 021 500/2007-18	<b>197</b> de 11/10/07, <b>Port 553</b> de 10/10/07	10225293-04-2007-000203-0
15-ALDEMIR LEITE DE ANDRADE	25245 015 716/2007- 44	<b>210</b> de 31/10/07, <b>Port 580</b> de 30/10/07	10225293-04-2007-000204-8
16-PAULO ROBERTO FONSECA CAVALCANTI	25245 015 834/2007-52	<b>210</b> de 31/10/07, <b>Port 581</b> de 30/10/07	10225293-04-2007-000205-6
17-ELI DE BRITO	25245 010 603/2007-52	<b>211</b> de 01/11/07, <b>Port 582</b> de 30/10/07	10225293-04-2007-000209-9
18-RONALDO BARBOSA DA SILVA	25245 012 492/2007-18	<b>235</b> de 06/12/07, <b>Port 681</b> de 07/12/07	10225293-04-2007-000210-2
19-ANA LUCIA RODRIGUES DA SILVA	25001 034 273/2007-53	<b>250</b> de 31/12/07, <b>Port 702</b> de 26/12/07	10225293-04-2008-000003-0

**ANEXO F**

**Item 11 do anexo II da DN-TCU-85/2007**

**PENSÃO**

SIAPE	INSTITUIDOR DE PENSÃO	SIAPE	PENSIONISTA	PROCESSO	Nº DA PORTARIA	DATA	DOU	Nº DO CONTROLE-SISAC
497501	VALDEN FRANCO LAMOSA	4884141	THEREZINHA MACHADO FRANCO LAMOSA	25245.000.619/2007-57	26	16/01/07	17/01/07	10225293-5-2007-000008-7
516282	JOSÉ REINALDO MOTTA MOREIRA	4884132	ARLETE DO NASCIMENTO SILVA MOREIRA	25245.000.555/2007-94	27	16/01/07	17/01/07	10225293-5-2007-000003-6
477249	WALDIR VIANA DAS NEVES	4890388	MARIA DO SOCORRO NUNES DAS NEVES	25245.001.659/2007-16	50	30/01/07	08/02/07	10225293-5-2007-000034-6
489738	MARIA DE MOURA BRAGA	4890396	SEBASTIÃO CAMPOS BRAGA	25245.001.702/2007-43	51	30/01/07	08/02/07	10225293-5-2007-000019-2
445706	JOSÉ AUGUSTO MAFRA DOS SANTOS	4890400	ELIANE ANDRADE PIRES DO RIO	25245.002.780/2007-65	55	06/02/07	08/02/07	10225293-5-2007-000018-4
516103	BENEDITO PEREIRA GOULART FILHO	4893506	THIAGO MATIAS GOULART	25245.002.863/2007-54	56	06/02/07	08/02/07	10225293-5-2007-000020-6
488278	MANOEL HYGINO FILHO	4893492	RUTH DE ALMEIDA HYGINO	25245.003.217/2007-12	65	08/02/07	12/02/07	10225293-5-2007-000016-8
507701	MANOEL DE SOUZA TAVARES	4899211	MARIA MAGDALENA HERNANI DA CUNHA	25245..000.663/2007-67	87	02/03/07	08/03/07	10225293-5-2007-000032-0
504966	GERALDA PINHEIRO DOS SANTOS	4902220	CARLOS DIAS DOS SANTOS FILHO	25245.006.039/2007-73	106	09/03/07	15/03/07	10225293-5-2007-000031-1
513248	CARLOS EDUARDO FERREIRA	4903625	DADIANE BONIFÁCIO CHAPETTA FERREIRA	25245.006.182/2007-65	113	15/03/07	16/03/07	10225293-5-2007-000030-3
		4903650	NATHANNE CHAPETTA FERREIRA	25245.006.182/2007-65	113	15/03/07	16/03/07	10225293-5-2007-000030-3
		4903684	KAWANE CHAPETTA FERREIRA	25245.006.182/2007-65	113	15/03/07	16/03/07	10225293-5-2007-000030-3
495096	ORLANDO FERREIRA VALENTE	4906730	VERA LUCIA MELLO VALENTE	25245.008.703/2005-57	88	02/03/07	08/03/07	10225293-5-2006-000043-2
474488	WALBER DA SILVA CARVALHO	4914309	LUCILIA GOMES DOS SANTOS CARVALHO	25245.007.556/2007-60	154	05/04/07	12/04/07	10225293-5-2007-000052-4
493191	ARIOVALDO MACHADO FERREIRA	4914449	NADIR GUACIREMA BASTOS FERREIRA	25245.008.127/2007-18	177	11/04/07	12/04/07	10225293-5-2007-000045-1
494723	JOÃO BATISTA REID	4914589	ZILA LEOCADIO REID	25245.007.633/2007-81	163	09/04/07	12/04/07	10225293-5-2007-000050-8
986379	HYLARINO TOLEDO	4915968	ANA LUCIA ROSA TOLEDO	25245.005.127/2007-58	171	09/04/07	12/04/07	10225293-5-2008-000002-0

**Continuação**

SIAPE	INSTITUIDOR DE PENSÃO	SIAPE	PENSIONISTA	PROCESSO	Nº DA PORTARIA	DATA	DOU	Nº DO CONTROLE-SISAC
1002180	ROBSON RAPHAEL DOS SANTOS	4916816	SONIA PEREIRA DE CASTRO	25245.007.602/2007-21	164	09/04/07	12/04/07	10225293-5-2007-000047-8
		4916859	THIAGO BARROCA DOS SANTOS	25245.007.602/2007-21	197	16/04/07	16/04/07	10225293-5-2007-000047-8
475819	WALDYR SOARES DE MOURA	4918827	CECILIA DA COSTA	25245.008.692/2007-77	207	17/04/07	27/04/07	10225293-5-2007-000044-3
508821	GILBERTO DE OLIVEIRA CARDOSO	4928164	ELIANE CORREA DE OLIVEIRA	25245.010.332/2007-35	264	10/05/07	17/05/07	10225293-5-2007-000049-4
501444	AIRES DE OLIVEIRA FRANÇA	4919688	ELISE DO CARMO FRANÇA	25245.008.687/2007-64	208	17/04/07	30/04/07	10225293-5-2007-000038-9
503056	PAULO CESAR BASTOS ALVES	4918754	REGINA CÉLIA SANTOS DE AZEVEDO	25245.000.996/2007-96	195	12/04/07	13/04/07	10225293-5-2007-000043-5
492500	DORALÍCIO JOAQUIM DA SILVA	4930240	HILDA VIANNA DA SILVA	25245.010.739/2007-62	282	16/05/07	18/05/07	10225293-5-2007-000051-6
519941	GETÚLIO DA COSTA PEREIRA	4932684	VANDA GONÇALVES PEREIRA	25245.011.768/2007-41	312	28/05/07	04/06/07	10225293-5-2007-000054-0
517083	CÉLIO PEREIRA LIMA	4927427	ANA EDUARDO GOMES	25245.009.266/2007-51	278	15/05/07	17/05/07	10225293-5-2007-000046-0
494243	OSWALDO DE SOUZA OLIVEIRA	4920236	MARIA SILVA OLIVEIRA	25245.008.264/2007-44	200	17/04/07	27/04/07	10225293-5-2007-000048-6
500243	JOSÉ CUNHA RAMALDIS	4929012	SILVIO CESAR RAMALDIS	25245.006.978/2007-18	269	10/05/07	17/05/07	10225293-5-2007-000055-9
519996	PAULO JOSÉ DE CAMPOS	4930428	PAULA FRANCINETE ALMEIDA LOPES	25245.000.845/2000-91	270	11/05/07	17/05/07	10225293-5-2007-000056-7
495991	ROLDÃO ALVES DE SOUZA	4939271	LUCINEIA FARIAS DE SOUZA	25245.013.010/2007-48	326	14/06/07	15/06/07	10225293-5-2007-000058-3
497277	ANTÔNIO LEME DA SILVA	4933257	VALERIA APARECIDA BOMFIM COSTA	25245.011.017/2007-25	316	30/05/07	05/06/07	10225293-5-2007-000059-1
		4934270	YURI COSTA LEME DA SILVA	25245.011.017/2007-25	322	05/06/07	08/06/07	10225293-5-2007-000059-1
		4934296	MARIA OHANA COSTA LEME DA SILVA	25245.011.017/2007-25	322	05/06/07	08/06/07	10225293-5-2007-000059-1
473022	CARLOS VIRGILIO NAPOLEÃO DE MIRANDA		ZILDA VENTUROTTI DE MIRANDA	25245.014.595/2007-13	374	04/07/07	06/07/07	10225293-5-2007-000064-8
516169	ROBERTO DA SILVEIRA GOMES	4950038	LUCILIA PORTUGAL GOMES	25245.013.333/2007-31	401	12/07/07	17/07/07	10225293-5-2007-000065-6
		4950704	RAFAEL PORTUGAL	25245.013.333/2007-31	401	12/07/07	17/07/07	10225293-5-2007-000065-6
490981	LEODORO GUALBERTO BOA MORTE	4962168	NELY PESSANHA BOA MORTE	25245.017.022/2007-41	467	15/08/07	16/08/07	10225293-5-2007-000066-4
499075	CHRISPIM BARBOSA DOS SANTOS	4952880	NAIR LEMOS LINHARES	25245.015.155/2007-83	381	11/07/07	13/07/07	10225293-5-2007-000067-2
519940	ROBERTO DE FRIAS	4949293	LIA DALVA BORGES DE FRIAS	25245.014.867/2007-85	382	11/07/07	13/07/07	10225293-5-2007-000070-2
519940	ROBERTO DE FRIAS	4966546	VANDA TEIXEIRA DE FRIAS	25245.018.924/2007-03	500	30/08/07	03/09/07	10225293-5-2007-000070-2
516223	ALBERTO BRITO LOUÇÃO	4967364	PEDRO ALBERTO FÉLIX BRITO LOUÇÃO	25245.018.496/2007-19	486	24/08/07	30/08/07	10225293-5-2007-000071-0
516149	JOAQUIM DE AGOSTINHO	4966465	CLEIDE CARMO SANTOS DE AGOSTINHO	25245.018.622/2007-27	487	24/08/07	30/08/07	10225293-5-2007-000072-9
509810	OTON ISAAC DE BRITO	4966627	OTAMIRES SOARES DE BRITO	25245.018.483/2007-31	485	24/08/07	30/08/07	10225293-5-2007-000073-7

**Continuação**

<b>SIAPE</b>	<b>INSTITUIDOR DE PENSÃO</b>	<b>SIAPE</b>	<b>PENSIONISTA</b>	<b>PROCESSO</b>	<b>Nº DA PORTARIA</b>	<b>DATA</b>	<b>DOU</b>	<b>Nº DO CONTROLE-SISAC</b>
499105	GERALDO BONFIM	4966538	ADILSA BARBOSA BONFIM	25245.018.071/2007-00	484	24/08/07	30/08/07	10225293-5-2007-000074-5
490639	WALDIR DOS SANTOS	4969014	ALBERTINA DOS SANTOS	25245.019.002/2007-13	507	04/09/07	10/09/07	10225293-5-2007-000075-3
490761	DEMERVAL DIAS DA ROSA	4968808	MARIA RAIMUNDO DIAS	25245.020.172/2007-32	501	30/08/07	03/09/07	10225293-5-2007-000076-1
6236520	ADHEMAR MAIA	4970802	MARIA MARQUES DA CRUZ MAIA	25245.019.230/2007-85	517	05/09/07	10/09/07	10225293-5-2007-000077-0
492381	WALDEMAR DOS SANTOS	4961200	INES PEREIRA GOMES	25245.016.263/2007-73	466	13/08/07	15/08/07	10225293-5-2007-000078-8
487930	EVANGELINA CESARIO DE ALBUQUERQUE	4982002	LEVY ALVES DE OLIVEIRA	25245.020.617/2007-84	539	26/09/07	01/10/07	10225293-5-2007-000079-6
490582	ANTONIO DA SILVA CRUZ FILHO	4991133	YOLANDA FIGUEIREDO DA CRUZ	25245.023.610/2007-14	579	29/10/07	31/10/07	10225293-5-2007-000080-0
494791	ELY FRANCO GULÃO	4995651	DERLI SAMPAIO DA SILVA GULÃO	25245.025.110/2007-17	614	08/11/07	09/11/07	10225293-5-2007-000081-8
507787	JURANDY MAGNANI	4987713	SONIA MARIA LYRA DANTAS	25245.021.428/2007-29	548	08/10/07	19/10/07	10225293-5-2007-000082-6
489479	REGINALDO FERREIRA NUNES	4997069	ALYDEA DOS SANTOS NUNES	25245.025.114/2007-03	616	08/11/07	09/11/07	10225293-5-2007-000083-4
496360	SILVIO DIAS TEIXEIRA	4994728	CANDIDA PINTO TEIXEIRA	25245.024.566/2007-60	602	06/11/07	08/11/07	10225293-5-2007-000084-2
505733	LUIZ GOMES PINHEIRO	4998499	NEUSA MARIA SILVA PINHEIRO	25245.025.447/2007-24	623	09/11/07	12/11/07	10225293-5-2007-000085-0