

RELATÓRIO DE GESTÃO 2006 CORE/AL

GESTÃO ADMINISTRATIVA

FUNASA
FUNASA

FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO REGIONAL DE ALAGOAS



Ministério da Saúde
Fundação Nacional de Saúde



Ministério da Saúde
Fundação Nacional de Saúde

Coordenação Regional de Alagoas Planejamento

RELATÓRIO DE GESTÃO 2006

ÍNDICE

1. Introdução	04
2. Contextualização	04
2.1. O Estado de Alagoas	04
2.2. A Funasa em Alagoas	05
2.3. Índios em Alagoas	06
2.4. Saneamento na CORE-AL	07
2.5. Recursos Humanos	08
2.6. Administração	08
2.7. Ascom	08
3. Principais Resultados	09
3.1. Saúde Indígena	09
3.2. Saneamento	11
3.3. Gestão	12
3.3.1. Recursos Humanos	12
3.3.1.1. Capacitação	12
3.3.1.2. Soais Junta Médica e Prolazer	12
3.3.1.3. Soais Setor Odontológico	12
3.4. Administração	13
3.5. Ascom	14
4. Perspectivas para 2005	14
5. Conclusão	14



Ministério da Saúde
Fundação Nacional de Saúde

Coordenação Regional de Alagoas Planejamento

RELATÓRIO DE GESTÃO 2006

1. INTRODUÇÃO

O Presente relatório tem por objetivo apresentar os resultados obtidos, pela Coordenação Regional de Alagoas em 2006, de suas atividades voltadas para assistência à saúde indígena, ações de saneamento, ações relacionadas a desenvolvimento de recursos humanos e outras da própria gestão.

Objetiva ainda identificar avanços, as dificuldades na realização das atividades, justificativas para os resultados aquém do planejado e algumas propostas de enfrentamento para o futuro.

Está organizado segundo a proposta da Cgpla/Depin, ou seja, em 05 pontos: Introdução, Contextualização, Principais Resultados, Perspectivas para 2007 e Conclusão.

2. CONTEXTUALIZAÇÃO

2.1. O ESTADO DE ALAGOAS

O estado de Alagoas, localizado a Leste da Região Nordeste, é o segundo menor estado do país, com uma área de 27.933,1 Km², representando 0,32% do território nacional e 1,72% da Região Nordeste.

Limita-se ao norte com Pernambuco, ao sul com Sergipe, ao sudeste com a Bahia e a leste com o Oceano Atlântico. Sua vegetação é formada por florestas tropicais, mangues litorâneos e caatingas do sertão. O grande Rio São Francisco corta o estado desde o sertão em Piranhas/Xingó até sua foz no município de Piaçabuçu. Os rios Mundaú e o Paraíba do Meio vão formar na capital duas grandes lagoas: Mundaú e Manguaba, antes de desembocarem no oceano atlântico.

O censo demográfico de 2000, realizado pelo IBGE registrou uma população de 2.822.621 habitantes, distribuídas em 102 municípios, sendo que 817.400 vivem em Maceió a capital do estado. As outras cidades mais populosas são: Arapiraca, Palmeira dos Índios, União dos Palmares, Rio Largo, Penedo, Delmiro Gouveia e São Miguel dos Campos. A densidade demográfica é de 101 hab/Km², a expectativa de vida é de 65 anos e a taxa de natalidade é de 3,1%. O analfabetismo ainda atinge 40% da população geral.

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de Alagoas (0,538) está um pouco abaixo da média do Nordeste (0,608) e bem abaixo da média do país (0,830). Em

relação ao Índice de Condições de Vida (ICV) o estado apresenta resultados bastante negativos em quatro das cinco dimensões que o compõem, ou seja: educação, infância, longevidade e renda, superando-se apenas no item habitação. O município de São José da Tapera, que freqüentemente é motivo de reportagens, é o 6º mais carente do país.

Na estrutura produtiva de Alagoas predominam as atividades terciárias, sendo forte a presença do setor primário. O carro chefe é o complexo sucro-alcooleiro, baseado na produção e industrialização da cana-de-açúcar, tanto por sua participação na geração de emprego e renda, como pelo poder político do setor. Destacam-se ainda as agroindústrias do leite e do fumo, bem como o pólo Cloroquímico com a exploração do salgema. O turismo devido as suas riquezas naturais, principalmente as praias de norte a sul do estado e o complexo lagunar que rodeia a capital Maceió, atraem muitos turistas nacionais e internacionais, gerando renda e emprego para população.

No campo da saúde, à semelhança de várias regiões do país, o estado convive com doenças da pobreza e do desenvolvimento, destacando-se doenças endêmicas como a tuberculose (38/100.000), dengue (2.049/100.000), esquistossomose (76/100.000), calazar humano (13/100.000), as de veiculação hídrica como a diarreia e a cólera (9/100.000), além das crônicas, como diabetes e hipertensão.

A mortalidade infantil e a materna representam também indicativos importantes das precárias condições de vida da população e das dificuldades de acesso as ações e serviços de saúde, destacando-se a Mortalidade Infantil 68/1000 nascidos vivos e a razão de mortalidade materna 52/100.000 nascidos vivos.

2.2. A FUNASA EM ALAGOAS

Visando cumprir a MISSÃO de realizar ações de saneamento ambiental em todos os municípios brasileiros e de atenção integral à saúde indígena, promovendo a saúde pública e a inclusão social, com excelência de gestão, em consonância com o SUS e com as metas de desenvolvimento do milênio, a CORE-AL não mede esforços em criar parcerias com o Governo do Estado de Alagoas através de suas Secretarias que têm objetivos afins, com os municípios através de uma boa convivência com seus prefeitos e secretários, com instituições não governamentais, Ong's e Associações da Sociedade Civil Organizada.

Coordenamos o Comitê Executivo formado pela Funasa, Ibama e Inbra para realizar investimentos de saneamento nas populações de assentados, remanescentes de quilombos e populações ribeirinhas.

Mantemos um bom convívio com:

- Associação dos Municípios de Alagoas (Ama);
- União dos Vereadores de Alagoas (Uveal);
- Assembléia Legislativa do Estado (Ale);
- Conselho Estadual de Saúde (Ces);
- Colegiado dos Secretários Municipais de Saúde (Cosems);
- Conselho Distrital de Saúde Indígena (Cdsi);
- Comissão Intergestora Bipartite (Cib);
- Universidade Federal de Alagoas (Ufal);
- Imprensa local através de jornais, rádios e televisão;

2.3. ÍNDIOS EM ALAGOAS E SERGIPE

Na medida em que os índios foram sendo expulsos de suas terras originais, desrespeitando-se suas organizações e cultura, forçando-os a implantarem aldeamentos artificiais, locais que quase sempre se tornaram refúgios de indivíduos que fugiam do alistamento para a Guarda Nacional, os índios passaram a ser acusados de não serem índios, devido à mestiçagem, ou seja, cruzamento de índios com portugueses, holandeses, negro e outros, sendo então denominados Caboclos, procedentes de índios.

Em 1758, o mapa geral de todas as missões e aldeias que estão situadas em Sergipe, mencionam os missionários italianos capuchinhos como os assistentes do povo Xocó em Porto da Folha. Esses Índios são oriundos dos Caetés, que depois foram denominados de Romari (SE) e Ceocose – Xocó (AL). Instalaram-se ainda no século XVII na missão de São Pedro e hoje o local é conhecido como Ilha de São Pedro no município de Porto da Folha-SE, às margens do Rio São Francisco que faz divisa com o município de Pão de Açúcar em Alagoas.

O Distrito Sanitário Especial Indígena de Alagoas e Sergipe está situado na capital Maceió, na sede da Coordenação Regional de Alagoas. Seu objetivo específico é prestar assistência à saúde da população indígena na área de abrangência dos dois estados. A população de índios conhecida é de 8.535, constituindo 2.308 famílias e distribuídas em 26 aldeias da seguinte forma nos dois estados:

Índios em Alagoas e Sergipe no ano de 2006

ETNIA	MUNICÍPIO	ESTADO	REGIÃO
<i>Wassu-Kokal</i>	<i>Joaquim Gomes</i>	<i>AL</i>	<i>Mata</i>
<i>Tingui-Botó</i>	<i>Feira Grande</i>	<i>AL</i>	<i>Agreste</i>
<i>Karapotó</i>	<i>São Sebastião</i>	<i>AL</i>	<i>Agreste</i>
<i>Kariri-Xokó</i>	<i>Porto Real do Colégio</i>	<i>AL</i>	<i>Baixo São Francisco</i>
<i>Xukuru-Kariri</i>	<i>Palmeira dos Índios</i>	<i>AL</i>	<i>Sertão</i>
<i>Jeripanko</i>	<i>Pariconha</i>	<i>AL</i>	<i>Sertão</i>
<i>Katokinn</i>	<i>Pariconha</i>	<i>AL</i>	<i>Sertão</i>
<i>Karuazu</i>	<i>Pariconha</i>	<i>AL</i>	<i>Sertão</i>
<i>Koiupanka</i>	<i>Inhapi</i>	<i>AL</i>	<i>Sertão</i>
<i>Kalankó</i>	<i>Água Branca</i>	<i>AL</i>	<i>Sertão</i>
<i>Xoko</i>	<i>Porto da Folha</i>	<i>SE</i>	<i>Sertão/Baixo São Francisco</i>

Fonte: Dsei-AL/SE.

Os povos indígenas existentes no âmbito deste Dsei apresentam estilo de vida muito semelhante ao da população não índia por ter sido os primeiros povos a serem contatados pelos colonizadores e pela localização das Aldeias muito próximas as cidades e às vezes até nas periferias dessas.

A falta de demarcação de terras em algumas áreas, aliada a uma política mal definida de apoio, interfere diretamente na vida desses povos. A ausência do que fazer leva a ociosidade chegando muitas vezes ao alcoolismo e prostituição gerando o aparecimento de Dst's e até Aids. Por outro lado, muitos são obrigados a saírem das Aldeias atrás de trabalho, principalmente no corte da cana, esta situação vem configurar a população de não aldeados, que atrapalha bastante na hora de planejar ações para os aldeados.

No ano de 2006 alguns contratemplos aconteceram que atrapalharam o andamento dos serviços, entre esses citamos:

- Praticamente não houve supervisão às equipes dos Pólos Bases, devido a fatores como insuficiência de pessoal técnico, dificuldade de veículos, diárias, etc;
- O Sistema de Informações foi um verdadeiro caos. Os dados não vinham dos Pólos Bases em tempo hábil, muitas vezes incorretos, incompletos e algumas outras nem chegavam, a consequência disso é bem clara;
- Duas Oficinas de Trabalho, programadas desde 2004 com as equipes dos Pólos voltaram a não acontecer, o motivo desta vez foram apontados para desencontros de informações no processo licitatório dos eventos;
- Como em toda Core-AL, a questão frota de veículos voltou a ser em 2006, um dos grandes vilões para o não cumprimento de metas;
- A manutenção dos Sistemas de Abastecimentos de Águas, das Aldeias prejudicaram principalmente as atividades da assistência odontológica;
- A população de índios em Alagoas tem aumentado sem uma explicação clara, pois acredita-se que hoje já são perto de vinte mil, o que dificulta muito o trabalho do Dsei que está estruturado para atender 8.535 índios.

2.4. SANEAMENTO NA CORE-AL

A Funasa hoje repassa recursos através de Convênios que são firmados com os municípios e/ou Governo do Estado para a execução de Obras de Saneamento Ambiental em municípios preferencialmente com população menor do que 30.000 habitantes, nas seguintes Ações:

1. Análise técnica, aprovação e acompanhamento de projetos para celebração de convênios com municípios e estado, visando a execução de obras de saneamento, tais como:
 - Abastecimento de Água;
 - Esgotamento Sanitário;
 - Resíduos Sólidos;
 - Melhorias Sanitárias Domiciliares;
 - Melhorias Habitacionais para o Controle da Doença de Chagas;
 - Água na Escola.
2. Execução de obras por administração direta, em comunidades especiais – aldeias indígenas, quilombolas e assentamentos agrários.
3. Atendimento a demandas da CGU relativas à aplicação de recursos da União.
4. Fluxo de informações semanais ao Densp-PRESI-Funasa.

Como dificuldades podemos apontar:

- Morosidade na contratação das empresas de manutenção dos sistemas das aldeias indígenas, bem como no processo de aquisição de insumos para pequenos reparos;
- Carência de ações educativas contínuas objetivando o melhor uso e conservação das melhorias implantadas nas aldeias;
- Deficiência de logística, notadamente para os equipamentos necessários ao desenvolvimento das atividades da Diesp tais como: viaturas, aparelhos de GPS, câmeras fotográficas, computadores, pontos de rede e servidor;
- Escassez de técnicos nas diversas áreas da Diesp, para atendimento as demandas.

2.5. RECURSOS HUMANOS (2006)

A CORE-AL conta com 221 servidores, sendo:

- 21 de nível superior;
- 148 de nível médio;
- 43 estagiários;
- 02 requisitado;
- 02 nomeados;
- 03 licenciados;
- 02 procuradores

Os servidores cedidos a Estado e Municípios são 903:

- 66 de nível superior;
- 830 de nível médio;
- 7 de nível auxiliar.

Os inativos (aposentados e beneficiários) são em número de 903

- 380 aposentados;
- 523 beneficiários.

2.6. ADMINISTRAÇÃO

Em 2006 enfrentamos grandes dificuldades em relação ao orçamento e repasse financeiros irregulares.

Devido a grande demanda de serviços inesperados tivemos problemas em relação a diárias para deslocamento de pessoal, principalmente Diesp e Dsei.

Continuamos com frota de veículos muito reduzida para a quantidade de serviços a serem prestados.

2.7. ASCOM

Durante o ano de 2006 algumas dificuldades continuaram presentes, como:

- Falta de maquinas fotográficas e filmadoras;
- Falta de DVD, CD, Disquetes, CD's para DVD, papel oficio e A4;
- Falta de gravador para entrevistas, pilhas e fitas para filmadora;
- Problemas relacionados a transportes e diárias de pessoal;
- Algumas contratemos com o deslocamento da equipe de Educação em Saúde para os Recursos Humanos.

3. PRINCIPAIS RESULTADOS

3.1. SAÚDE INDÍGENA

PROCEDIMENTOS	2004	2005	2006
Por Médicos:			
Consultas	14.381	10.779	9.810
Visitas Domiciliares	SI	1.133	905
Procedimentos Diversos	SI	300	3.196
Reuniões com a clientela	SI	20	82
Por Enfermeiros:			
Consultas	10.265	5.438	9.895
Visitas Domiciliares	SI	1.132	1.821
Procedimentos Diversos	SI	2.485	8.228
Reuniões com a clientela	SI	49	314
Por Auxiliar / Técnico de Enfermagem e AIS			
Visitas Domiciliares	SI	23.763	28.224
Procedimentos Diversos	SI	10.761	36.629
Reuniões com a clientela	SI	16	522
Pacientes referenciados para SUS e Rede Privada			
Consultas	2.530	936	1.335
Exames (apoio diagnóstico)	4.822	1.380	4.053
Internações	173	96	228
Procedimentos Diversos	202	SI	SI
Odontologia			
Atendimento clínico	3.218	2.896	2.986
Aplicação de selantes	632	618	234
Restaurações	1.877	2.125	2.687
Exodontias	1.989	1.721	1.576
Higiene Bucal Supervisionada	10.664	7.995	13.766
Aplicação de Flúor Gel	9.801	5.261	5.070
Crems dentais	3.343	3.534	2.994
Escovas	6.638	6.514	5.461
Atividade de Educação em Saúde	SI	222	274
Visitas Domiciliares	SI	1.904	2.353
Imunização (Cobertura Vacinal em Menor de Ano)			
BCG	93%	56%	73%
Tetravalente	76%	64%	90%
Antipoliomielite	80%	58%	90%
VHB	61%	55%	73%
Programa de Tuberculose			
Nº de casos	SI	02	03
Baciloscopias	SI	15	40
Comunicantes controlados	SI	03	12
Quimioprofilaxia	SI	02	0
Casos encerrados por cura	SI	02	02
Coeficiente Incidência	SI	20/100.000	35/100.000
Coeficiente de Mortalidade Infantil (2003=53/1000)	37/1000	20/1000	18/1000

SI = sem informação.

As cinco principais patologias em termos quantitativos que ocorreram nas áreas em 2006 foram:

➤ Helmintíase	1.214
➤ Influenza (gripe)	925
➤ Infecções da Pele	743
➤ Doenças do Sistema Osteomuscular e Tecido Conjuntivo	679
➤ Doenças dos órgãos pélvicos/genitais	483

Outras patologias que merecem destaque por sua natureza transcendente são:

➤ Transtornos mentais e comportamentais	148
➤ Doença do Sistema Nervoso Central	236
➤ Dengue	29
➤ Hipertensos notificados	288
➤ Diabéticos notificados	50

Com relação à Assistência Farmacêutica citamos:

- Farmácias básicas implantadas com controle de medicamentos em 06 pólos bases: Feira Grande, Joaquim Gomes, Porto da Folha, Pariconha (Jeripanko), São Sebastião e Traipú.
- Farmácias contratadas para: Feira Grande (Arapiraca), Inhapi, Maceió, Porto Real do Colégio e São Sebastião.

Para Vigilância Alimentar e Nutricional temos em 2006.

➤ Crianças menores de 5 anos pesadas	1.720	
➤ Peso muito baixo para idade	9	0,5 %
➤ Peso baixo para idade	85	5%
➤ Risco Nutricional	124	7%
➤ Eutrófico (normal)	1.417	82,5%
➤ Risco de sobrepeso	85	5%

Estudos estão sendo realizados em relação à saúde mental da população indígena de Alagoas e Sergipe e os números obtidos em 2006 foram:

➤ Usuários de Álcool e Drogas	Masculino 77 e Feminino 13	Total 90
➤ Pacientes Psiquiátricos	Masculino 58 e Feminino 90	Total 148

No que refere a Controle Social destaca-se:

- Articulação para III Conferência de Saúde Indígena (janeiro);
- Realização da III Conferência Distrital de Saúde Indígena de Alagoas-Sergipe período de 31-01 a 03-02-2006;
- Participação na IV Conferência Nacional de Saúde Indígena de 27 a 31-03-2006;
- Estudos com a diretoria do CDSPI – Lei que dispõe sobre saúde 3 a 5-10-2006;
- Reuniões da diretoria do CDSPI com os povos do sertão 23 a 27-10-2006;
- Assento no Conselho Estadual de Saúde para o CDSPI em dezembro de 2006.

3.2. SANEAMENTO

Convênios em Análise Exercícios 2004 – 2005 - 2006

A Ç Õ E S	Quantidades
Abastecimento de água	43
Esgotamento Sanitário	25
Resíduos Sólidos	08
Melhorias Sanitárias	02
Melhorias Habitacionais	05
Água na Escola	12

Convênios Pactuados (Acompanhamento)

A Ç Ã O	Até 2004		2005		2006		TOTAL
	OI	ONI	OI	ONI	OI	ONI	
Água	24	05	04	09	00	02	44
Esgoto	20	01	04	02	00	00	27
MSD	25	03	08	12	00	08	56
Melhoria Habitacional	24	05	15	14	00	37	95
Resíduos Sólidos	01	00	00	00	00	00	01
Comunidades Especiais	00	00	01	00	00	02	03
TOTAIS	94	14	32	37	00	49	226

NOTA: OI = Obra Iniciada /// ONI = Obra não Iniciada.

Ações em Áreas Indígenas no Ano de 2006

A Ç Õ E S	EXISTENTES	EM OPERAÇÃO
Abastecimento de Água	20	20
Esgotamento Sanitário *	04	03
Módulos Sanitários **	1.113	-
Reservatórios Domiciliares	949	-
Pias de Cozinha	412	-
Tanques de Lavar Roupas	343	-
Filtros Domiciliares	558	-
Pólos Bases	09	-

*01 Sistema ainda em construção

** Unidades construídas com privada wc+banheiro+reservatório+lavatório ligas a fossa séptica e sumidouro.

3.3. GESTÃO

3.3.1. RECURSOS HUMANOS

3.3.1.1. CAPACITAÇÃO:

Planilha de Eventos 2006

Nº	Evento	Período	Local	Nº Participantes
01	Seminário Capacitação Gestores Públicos	07 a 10-04-06	Aracajú	01
02	AISWEB – controle de bens	23 a 29-04-06	Brasília	02
03	Oficina Desenvolvimento de RH	25 a 29-04-06	Goiás	01
04	Serviços de Análises de Convênios	07 a 20-05-06	Brasília	01
05	Reunião Técnica	10 a 13-05-06	Brasília	01
06	Concessão de Benefícios	16 a 20-05-06	Brasília	02
07	Implantação do Semin	06 a 10-06-06	Brasília	01
08	I Amostra de Saúde Indígena	07 a 09-06-06	Brasília	01
09	Oficina Singular Nurah-NE	10 a 11-06-06	Natal	01
10	I Encontro Fiscais Programa de Estágio	18 a 23-06-06	Recife	01
11	36ª Assembléa	19 a 23-06-06	Florianópolis	01
12	Reunião sobre a NIC	28 a 01-07-06	Brasília	01
13	I Seminário de Sistema de Gestão	03 a 05-07-06	Brasília	01
14	Realinhamento Estratégico Plano Operacional	11 a 15-07-06	Brasília	01
15	Reunião Avaliação do Proformar	25 a 28-07-06	Brasília	01
16	Reunião Técnica Avaliação MSD-Chagas	06 a 16-09-06	Natal	01
17	Capacitação Saneamento Indígena	03 a 26-09-06	São Luis	01
18	Capacitação Saneamento Indígena	30-09 a 14-10-06	São Luis	01
19	I Encontro de Desenvolvimento Institucional	11 a 13-12-06	Belo Horizonte	04

3.3.1.2.SOAIS JUNTA MÉDICA E PROLAZER:

- Perícias Médicas 174;
- Consultas Médicas a servidores e familiares 260;
- Atendimentos de Enfermagem 300;
- Palestras 04;
- Apoio Psicológico a Servidores e Familiares 86

As perícias médicas são realizadas em servidores da própria Funasa, do Ibama e da Polícia Rodoviária Federal.

3.3.1.3.SOAIS SETOR ODONTOLÓGICO:

- Consultas 658;
- Restaurações 581;
- Curativos 92;
- Exodontias 68;
- Profilaxias 801;
- Aplicação de Flúor 103;

3.4. ADMINISTRAÇÃO:

1. Orçamento 2006

Natureza	Programado	Executado	Obs
Contratos Administrativos	651.496,48	1.072.828,94	
Suprimentos de Fundos	136.000,00	87.742,00	
Manutenção Predial	-	-	
Vigilância e Limpeza	508.424,91	260.729,46	
Combustível	121.115,03	59.230,14	
Manutenção de Veículos	239.563,50	164.248,09	*99.144,27
Diárias	300.000,00	285.356,78	
Passagens	-	-	

* sem contrato.

2. Licitações em 2006

Modalidades	Concluídas	Não Concluídas	Anuladas
Convites	4	-	-
Tomada de Preço	2	-	-
Pregão	15	4	3
Dispensa	29	-	1
Inexigibilidade	7	-	-

3. Veículos e Equipamentos Diversos

Equipamentos e Materiais	Existentes	Necessários	Déficit	Saldo
Veículos	30	60	30	
Computadores/impressora			Presi	
Datashows	0	5	5	
Telão	1	3	2	
Máquinas fotográficas	0	6	6	
Notebooks	3	9	6	
DVD	0	6	6	
Microfones sem fio	1	5	4	
Mobiliário			Presi	
Materiais de expediente			Presi	
Pastas Apropriadas p/Arquivo Médico	0	2.000	2.000	0

3.5. ASCOM

- 100 convênios supervisionados relativos aos anos 2000 a 2005;
- Convênios com parecer técnico final:
 1. 2001 = 13
 2. 2002 = 10
 3. 2003 = 01Total = 24
- 120 convênios foram analisados e aprovados pelo Siscom;
- 260 assessorias aos municípios referentes aos diversos convênios;
- 50 ofícios enviados a prefeituras com orientações sobre convênios;
- Junto com Dsei foram realizados trabalhos sobre esquistossomose na aldeia Xocó da Ilha de São Pedro – Sergipe;
- Trabalhos realizados nos assentamentos de Pindoba II, em União dos Palmares;
- Foram enviadas 30 matérias acompanhadas de fotografias para Ascom-Brasília e os demais meios de comunicação local;
- Participação na abertura e encerramento dos módulos I e II do Curso de AIS em União dos Palmares e Maragogi;
- Participação na 3ª Conferência de Saúde Indígena;
- Participações nas reuniões do Conselho Distrital Indígena;
- Reunião da AMA (Associação dos Municípios de Alagoas) para assinatura de convênios;

4. PERSPECTIVAS PARA 2007.

4.1. DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDIGENA DE ALAGOAS E SERGIPE

As perspectivas para 2007 são mais desafios, os quais citamos:

- Investir na formação dos conselheiros – comunidades;
- Superar a relação de cobrança, co-responsabilidade com a gestão do que é público;
- Trazer elementos que expressem as demandas da população;
- Manter uma articulação entre o espaço público de participação
- Reconhecer a diversidade dos sujeitos sociais que integram o conselho com positividade.

As demais Divisões esperam que se minimizem os problemas apontados em suas descrições para que se possa trabalhar dentro de um planejamento visando atingir as metas propostas.

5. CONCLUSÃO

Esperamos que em 2007 seja definido o realinhamento da Funasa e que possamos desenvolver nossos trabalhos a partir de um planejamento bem estruturado.

Nosso relacionamento com o Governo do Estado deve melhorar muito pois no Governo do Teotônio Vilela Filho ocupa a Casa Civil o Dr. Álvaro Machado e o Dr. Jorge Villas Boas assumiu a Secretaria-adjunta da Saúde, esses dois são médicos do quadro da Funasa Alagoas.