

# RELATÓRIO DE GESTÃO 2006 CORE/GO

GESTÃO ADMINISTRATIVA

**FUNASA**  
FUNASA

FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE  
COORDENAÇÃO REGIONAL DE GOIÁS



Ministério da Saúde  
Fundação Nacional de Saúde



Ministério da Saúde  
Fundação Nacional de Saúde

Coordenação Regional de Goiás

# Relatório de Gestão **2006**



Ministério da Saúde  
Fundação Nacional de Saúde

Coordenação Regional de Goiás

FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE – FUNASA- em Goiás , CNPJ: 26.989.350/0239-14, fundação pública vinculada ao da Ministério da Saúde Fundação, sito à Rua 82, n.º 179, Setor Sul – CEP: 74083-010, Unidade Gestora – 255009, instituída com base no disposto do art.14 da Lei .8029 de 12 de abril de 1990, tem por finalidade a promoção e proteção à saúde, prevenindo e controlando doenças e outros agravos à saúde; assegurando a saúde dos povos indígenas; e fomentando soluções de saneamento para prevenção e controle de doenças. Tendo como norma de estrutura organizacional estabelecida através da Portaria 1776 de 08 de setembro de 2003.

## **SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS**

### **REDUZIR OS INDICADORES DE MORBI-MORTALIDADE DAS POPULAÇÕES INDÍGENAS.**

#### **PROGRAMA DE CONTROLE DA TUBERCULOSE**

##### **I - Intensificação das ações de controle da Tuberculose.**

Reduzir a incidência de Tuberculose na População indígena		Coeficiente da incidência	1.309,3/1000.000	
			ANO - 2002	
Indicadores	2003	2004	2005	2006
Incidência	845/10000	354/10000	804/10000	803/10000



Ministério da Saúde  
Fundação Nacional de Saúde

Coordenação Regional de Goiás

Apesar da regularidade das ações, houve a manutenção do Coeficiente da Incidência, quase que nos mesmos patamares do ano de 2005. Pela característica da doença de caráter crônico e de ciclo fechado de transmissão, se faz necessário que todas as etapas do Protocolo Especial do Programa da Tuberculose para indígenas, sejam observadas e aplicadas. O Distrito Sanitário Especial Indígena do Araguaia tem mantido uma Vigilância nos últimos três anos de forma enfática e efetiva, centrando suas ações na busca ativa. Com ações profiláticas e observação rigorosa, na instituição da Quimioprofilaxia dos contatos de bacilíferos, no tratamento supervisionado dos casos diagnosticados e Imunização com ampla cobertura, cerca de 100% com BCG. Vale ressaltar que estas ações têm como resultado a ausência de registro de casos graves, que é um péssimo indicador, como: casos de Meningite Tuberculosa ou Tuberculose Miliar. Houve no entanto em 2006, uma piora quanto aos serviços de Radiologia nos municípios de São Felix do Araguaia, Luciara e Santa Terezinha, sendo que estes municípios por pane nos aparelhos estão sem serviços mínimos de radiologia. Quanto a Bacilosocopia somente os municípios de Confresa e São Felix , o oferecem regularmente.

Desta forma, com toda certeza o serviço específico dentro deste programa ficou prejudicado, quanto a presteza diagnóstica, apesar de se continuarem dentro do padrão normal as buscas ativas e se perseguir um diagnóstico confiável.



## **PROGRAMA DE CONTROLE DE ENDEMIAS**

### **II - Intensificação das ações de controle da MALÁRIA, DENGUE e LEISHIMANIOSE.**

▪ DESCRIÇÃO DE METAS DA CORE	UNIDADE DE MEDIDA	ÍNDICE 2002	ÍNDICE ALCANÇADO Em 2006
▪ Reduzir a incidência de malária na população indígena no âmbito do DSEI Araguaia	Coeficiente de incidência	11,12/1.000	00/1.000
▪ Manter a Vigilância epidemiológica em relação a Dengue na população indígena .	Coeficiente/ 1.000	00/1.000	00/1.000
▪ Reduzir a incidência de Leishmaniose na população indígena	Coeficiente/ 1.000	1,5/1.0000	00/1.000

Em 2006 não houve registro de casos de MALÁRIA, LEISHIMANIOSE (Tegumentar ou Visceral) e DENGUE em toda área do DSEI Araguaia.

Houve neste período uma intensificação nas ações preventivas de área; tanto relativas as borrifações periódicas, quanto a vacinação e eliminação de população canina doentes; isto aliado as ações de Educação em Saúde e mobilização social junto a comunidade da área exposta.

### **III - Implantação de Vigilância Alimentar e Nutricional e Apoio à Promoção de Segurança Alimentar e Nutricional**

DESCRIÇÃO DE METAS DA CORE	UNIDADE DE MEDIDA	ÍNDICE 2002	ÍNDICE ALCANÇADO Em 2006
▪ Implementar a vigilância alimentar e nutricional nos pólos bases, priorizando crianças menores de 05 anos e gestantes.	Polo Base com Programa Implantado	0	04

Em 2006, com a implementação das ações e estruturação logística de acompanhamento e suplementação alimentar, trouxe em relação a 2005, melhoria do estado



Nutricional da população de crianças entre 00 a 05 anos; não havendo nesta faixa etária registro de óbitos relacionados a desnutrição. O índice médio de estados eutróficos foi de 85,3% deste segmento etário, ficando o registro de quadros de desnutrição leve em torno de 5%, contra 9,3% de Risco Nutricional, todos eles com recuperação, sem intercorrências mórbidas frente ao quadro.

No âmbito do DSEI Araguaia, todas as aldeias mensalmente aferem o peso, altura e quadros mórbidos concorrentes de todas as crianças na faixa etária alvo do programa e as classificam quanto ao estado Nutricional; recebendo de pronto orientações da nutricionista e apoio logísticos para as intervenções pertinentes. Portanto o DSEI se encontra com os quatro Pólo Bases engajados nesta ação de forma sistemática e orientada.

#### **IV - Intensificação das ações de imunizações nas áreas indígenas**

DESCRIÇÃO DE METAS DA CORE	UNIDADE DE MEDIDA	ÍNDICE 2002	ÍNDICE ALCANÇADO Em 2006
▪ Alcançar a cobertura vacinal adequada em 100% das aldeias do PB para as vacinas SABIM, HEPATITE "B", em < de 05 anos, e tetravalente em < de 01 ano.	Nº de Aldeias com cobertura Vacinal adequada	19	23

Este programa alcançou seus objetivos gerais e específicos em quase sua totalidade, com 100% das etapas concluídas; atingindo uma cobertura de 98% em todas as vacinas do calendário oficial para área indígena, e 94% das vacinas estipuladas na meta como: SABIN, HEPATITE "B" e a PENTAVALENTE. Houve inclusão das vacinas ROTAVIRUS e PENTAVALENTE.

Devido ao alcance de cobertura em patamares acima de 50%, nas vacinas Poliomielite Oral e Hepatite "B" em crianças menores de cinco anos, e TETRAVALENTE em menor de um ano; o DSEI ARAGUAIA, não foi priorizado na semana do mês de vacinação dos Povos Indígenas. Sendo este o segundo ano em que cumprindo o calendário vacinal estes distrito soma positivamente a esta ação.



Ministério da Saúde  
Fundação Nacional de Saúde

Coordenação Regional de Goiás

Foi dada continuidade a vacinação de rotina em todas as 23 aldeias do DSEI Araguaia, deixando apenas de serem realizadas em campanhas.

No ano de 2006 não foi possível a instalação do complemento de rede de frio nos dois pólos de acesso crítico como o de Santa Terezinha e Confresa no Mato Grosso, devido a não descentralização de recursos para investimento.

### **V - Implementação do Modelo de Atenção Integral à Saúde da Mulher e da Criança.**

DESCRIÇÃO DE METAS DA CORE	UNIDADE DE MEDIDA	ÍNDICE 2002	ÍNDICE ALCANÇADO Em 2006
• Implementar nos PB as ações de promoção à saúde integral da mulher e da criança de forma integrada com as outras áreas programáticas, priorizando pré-natal, parto e puerpério, crescimento e desenvolvimento e doenças prevalentes na infância (menores de 5 anos).	Polo Base com Programa Implantado	0	04

Em 2006 a regularidade no atendimento ao pré-natal se fez atendendo toda demanda tanto de Gestantes e Puérperas, de acordo com as limitações em oferecimentos de exames complementares tal como Ultrasonografias Obstétricas; demais exames como sorológicos e hematimétricos foram realizados regularmente. Municípios como Santa Terezinha, Luciara e São Felix não possuem na rede publica Ultrasonografo para exames de gestantes, ficando prejudicada esta etapa do acompanhamento; tendo em muitas ocasiões que se deslocar a gestante a outros municípios para a realização dos mesmos.

Em relação as equipes de área ocorreu neste ano oficina de capacitação que contemplou um gama variada de técnicos de todos os níveis( elementar, médio e superior) envolvidos com a área de saúde do DSEI, como Médicos, Odontólogos, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, e AIS.



## **VI - Implantação e implementação do Programa de DST/AIDS e Hepatite nos 04 Pólos Bases**

DESCRIÇÃO DE METAS DA CORE	UNIDADE DE MEDIDA	ÍNDICE 2002	ÍNDICE ALCANÇADO Em 2006
• Reimplantar e implementar o Programa de DST/AIDS e implantar o Programa de Hepatite nos PB, com base nas necessidades e características culturais locais PB com programa de DST/AIDS e Hepatite implantados e implementados.	PB com programa de DST/AIDS e Hepatite implantados e implementados	0	04

Em 2006 foram mantidas as campanhas de mobilização social dentro do tema, com ações de Educação em Saúde e de Abordagem Sindrômica.

Foi oferecido a todos, por demanda espontânea ou casos suspeitos sorologia para HIV e SÍFILIS. Todos os pacientes com diagnóstico de Tuberculose, que através do aconselhamento se dispuseram, foram submetidos à sorologia para HIV.

Dentro do programa de Saúde à Mulher, se realizou por sensibilização educativa a coleta de material para colpo citologia oncoparasitária em 31% das mulheres acima de 12 anos, sexualmente ativa; estendendo o tratamento, quando o caso fosse das DST(s) aos parceiros, com tratamento supervisionado e controle.

Das etapas não realizadas está a de capacitação em CBVE (cursos básico em vigilância epidemiológica), previsto dentro do programa, para nível médio e superior; que deixou de ser realizado pela demanda de atividades paralelas .

Os seis casos de Soropositivos, quatro estão sendo mensalmente acompanhados pelo serviço de DST/AIDS da cidade de Gurupi – TO; e outros dois, um em Cuiabá-MT e Goiânia-GO.

Há também que se articular com os municípios e regionais estaduais de saúde dos estados do Mato Grosso e Tocantins, o fornecimento regular de preservativos, que em 2006 sofreu solução de continuidade, na oportunidade, sanado com o fornecimento pelo estado de Goiás.





## VII - Aumento da resolutividade e cobertura das ações de saúde bucal.

DESCRIÇÃO DE METAS DA CORE	UNIDADE DE MEDIDA	ÍNDICE 2002	ÍNDICE ALCANÇADO Em 2006
▪ Implementar as ações e serviços de saúde bucal nos PB Pólos Bases	PB com ações implementadas	04	04
▪ Equipar quatro PB para realização de atendimento em saúde bucal Pólos Bases	P.B Equipados	02	04
▪ Apoiar a estruturação de serviços de próteses em Pólo Bases	P.B Estruturados	0	02

Em 2006 as ações sofreram solução de continuidade devido a problemas relativos a aquisição de insumos e instalação de equipamentos; dados aos tramites legais no âmbito da CORE-GO. No entanto as ações dentro do mínimo foi atendida com o dispêndio de recursos para atendimentos emergências. Os objetivos foram atingidos com o cumprimento de 60% das etapas previstas para o período.

Os quatro Pólos possuem hoje equipes com Odontólogos, Auxiliar de Consultório Odontológico, Os Gabinetes para atendimentos nesta unidades( quatro Pólos), estão hoje nas seguintes condições: O Gabinete do Pólo Base de Santa Terezinha adquirido e não instalado; O Gabinete de São Felix do Araguaia em péssimas condições de funcionamento, com a necessidade de aquisição de um novo. Há carência de regularização no fornecimento de insumos para o atendimento regular, bem como a contratação de um odontólogo. O atendimento curativo e preventivo é feito regularmente, sendo as ações preventivas administradas através de palestras .

Há necessidade, no entanto de se complementar a confecção de próteses previstas no programa como etapa onde só se alcançou 60% da mesma.



Ministério da Saúde  
Fundação Nacional de Saúde

Coordenação Regional de Goiás

O DSEI ARAGUAIA em 2006, promoveu três reuniões do Conselho Distrital de Saúde Indígena , com o intuito de manter e aprimorar o instituto do controle social em suas ações .

Realizou ainda 16 eventos de Capacitações em todos os Pólos e aldeias, envolvendo todos profissionais de saúde e lideranças, em campanhas como Controle da Tuberculose, Saúde da Mulher e da Criança; Imunização , DST/AIDS e Nutrição.

De forma pioneira, capacitou multiplicadores para atenção a abordagem Antropológica em ações no trato diário com a comunidade indígena alvo, bem como iniciou busca ativa e cadastramento de indivíduos portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica e Hiperglicemia; com o objetivo desenhar um perfil epidemiológico, que permita o planejamento de programa específico para a abordagem e o acompanhamento de tais pacientes.



Ministério da Saúde  
Fundação Nacional de Saúde

Coordenação Regional de Goiás

## **DIVISÃO DE ADMINISTRAÇÃO**

A Divisão de Administração tem como competência planejar, coordenar e executar as atividades das áreas de orçamento, finanças, contabilidade e recursos logísticos, subsidiando as diversas áreas da Coordenação para que possam desenvolver suas ações.

Os créditos orçamentários disponibilizados para a Regional, objetivando custear as despesas com as atividades desenvolvidas na Administração da Unidade, Saneamento, Saúde Indígena, etc. foram executados no montante de R\$ 7.146.516,22 (sete milhões, cento e quarenta e seis mil, quinhentos e dezesseis reais e vinte e dois centavos),

sendo, Despesas de Custeio: R\$ 5.432.584,18 e Despesas de Capital: R\$ 1.713.932,04. No Apoio Administrativo (Administração da Unidade) as despesas de custeio foram liquidadas no total de R\$ 1.832.742,45.

Com os orçamentos disponibilizados foram realizadas compras de materiais e contratações de serviços através de; Dispensa de Licitação, Inexigibilidade, 43 licitações nas modalidades de Pregão Presencial e Eletrônico, 04 Convites, 03 Tomadas de Preços e 02 Concorrências, formalizando vários termos de contratos continuados.

Em 2006 a Coordenação de Goiás recebeu da Presidência da FUNASA 04 (quatro) veículos novos tipo NISSAN/FRONTIER 4x4, atualmente a disposição do DSEI em São Félix do Araguaia/MT. Com a implantação do Sistema de Controle de Veículos-SICOT/WEB, possibilitou ao Setor de Transportes um melhor acompanhamento de consumos de combustíveis e lubrificantes e um maior controle na manutenção das frotas, com isto reduzindo os gastos com os veículos.



Ministério da Saúde  
Fundação Nacional de Saúde

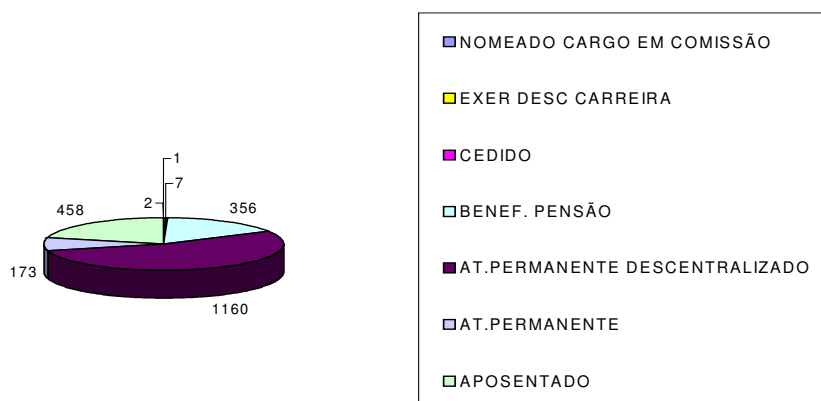
Coordenação Regional de Goiás

## DIVISÃO DE RECURSOS HUMANOS

Ao final de 2006 a COREGO contava com um quadro de pessoal distribuído em 2.157 matrículas exercendo atividades na Sede da COREGO, descentralizados no âmbito do SUS, aposentados e pensionistas, sob os cuidados da Seção de Cadastro/SACAD.

A Seção de Pagamento/SAPAG registrou e processou folhas de pagamento no valor total de R\$ 59.395.262,24 (cinquenta e nove milhões, trezentos e noventa e cinco

LOTAÇÃO DA COORDENAÇÃO REGIONAL DE GOIÁS



mil, duzentos e sessenta e dois reais e vinte e quatro centavos).

Vale ressaltar em Goiás o excelente nível de articulação entre as três esferas de governo e entidades representativas de classe no que tange aos assuntos de servidores cedidos para combate e controle de endemias e demais atividades preconizadas pelo SUS, o que facilita o desempenho tanto de nossas atribuições quanto dos servidores, por saberem que, mesmo com os percalços naturais causados pela descentralização das



Ministério da Saúde  
Fundação Nacional de Saúde

Coordenação Regional de Goiás

Atividades, ainda podem contar com a **Funasa** a fim de resguardar seus direitos e vantagens.

Cabe ainda destacar as seguintes atividades do Setor de Capacitação/SACAP:

- **PROJETO FORMAR:** Com o objetivo de melhorar a escolaridade dos servidores públicos federais da CORE-GO, proporcionando a conclusão do Ensino Médio a Divisão de Recursos Humanos/CORE-GO, através da SECAP, verificou que dos 35 servidores matriculados no ano de 2005, apenas 06 conseguiram concluir o ensino médio, os demais (29 alunos) ainda estão participando do projeto, restando ainda 46 servidores resistentes ao programa.

- **PROFORMAR:** O Programa de Formação de Agentes Locais de Vigilância em Saúde em Goiás, visando oferecer educação continuada para os 4.435 servidores federais, estaduais e municipais que atuam no combate e controle de endemias, concluiu 74 turmas com 2.152 alunos formados em Goiás distribuídos pelos 17 NAD's (Goiânia (02), Anápolis, São Luís de Montes Belos, Ceres, Jataí, Porangatú, Iporá, Formosa, Luziânia, Goiás, Campos Belos, Posse, Catalão, Itumbiara, Uruaçu e Rio Verde, temos ainda 148 alunos em curso, conforme planilha em anexo.

- **Capacitações realizadas em 2006** – A DIREH também realizou e/ou viabilizou, através da SECAP, 26 eventos de capacitação investindo recursos da ordem de R\$ 44.826,93.

A Área de Educação em Saúde passa a integrar, em caráter temporário, a Divisão de Recursos Humanos (Direh), conforme Portaria nº 780, de 24 de maio de 2006.

Buscando incentivar ações e iniciativas voltadas para Educação em Saúde e



Ministério da Saúde  
Fundação Nacional de Saúde

Coordenação Regional de Goiás

Mobilização Social, a Equipe de Educação em Saúde, apoiou tecnicamente os gestores na implementação/implantação do Pesms (Programa de Educação em Saúde e Mobilização Social), estratégia integrada para alcançar os indicadores de impacto correspondentes, de modo a estimular o controle social e a participação da comunidade beneficiada.

No ano de 2006 efetivamente, foram visitados 54 municípios e realizados a supervisão e acompanhamento de 62 convênios.

Visando operacionalizar as ações de saúde dos povos indígenas, foi realizada campanha de ações de Educação em Saúde e Mobilização Social em Aruanã-Go, durante a temporada do Araguaia; foram realizadas palestras educativas, atividades lúdicas diversas e sessões de filmes educativos, objetivando orientar a comunidade indígena sobre a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, dependência química, doenças crônicas e outras.



Ministério da Saúde  
Fundação Nacional de Saúde

Coordenação Regional de Goiás

## **DIVISÃO DE ENGENHARIA**

### **FINANCIAMENTO DAS AÇÕES DE SANEAMENTO AMBIENTAL PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS EM MUNICÍPIOS DE ATÉ 30 MIL HABITANTES.**

**Financiamento das ações de saneamento ambiental para prevenção e controle de doenças em municípios de até 30 mil habitantes.**

#### **ANO 2006**

<b>DESCRIÇÃO DE METAS DA CORE</b>	<b>UNIDADE DE MEDIDA</b>	<b>ÍNDICE ESPERADO</b>	<b>ÍNDICE ALCANÇADO</b>
Viabilizar a implantação de sistema de abastecimento de água	Sistemas implantados	22	7
Viabilizar a implantação de sistema de esgotamento sanitário	Sistema implantado	6	5
Viabilizar a implantação de melhorias sanitárias domiciliares	MSD implantadas	20	8
Viabilizar a implantação de melhoria de habitação rural para controle da doença de chagas	Melhorias habitacionais implantadas	5	4
Viabilizar a implantação e modernização de sistemas de resíduos sólidos	Sistemas implantados	4	0
<b>TOTAL:</b>		<b>57</b>	<b>24</b>

**ANALISE :A lista final de municípios contemplados foi disponibilizada, pelo Órgão Central, somente no final do ano , impossibilitando assim, a aprovação dos convênio em sua totalidade.**

#### **ANO 2005 :**

**OBS: Foram disponibilizados novos convênios em relação ao informado no relatório de gestão anterior , perfazendo um total de 85 convênios com aprovação de 76.**



Ministério da Saúde  
Fundação Nacional de Saúde

Coordenação Regional de Goiás

DESCRIÇÃO DE METAS DA CORE	UNIDADE DE MEDIDA	ÍNDICE ESPERADO	ÍNDICE ALCANÇADO
Viabilizar a implantação de sistema de abastecimento de água	Sistemas implantados	22	22
Viabilizar a implantação de sistema de esgotamento sanitário	Sistema implantado	13	08
Viabilizar a implantação de melhorias sanitárias domiciliares	MSD implantadas	29	28
Viabilizar a implantação de melhoria de habitação rural para controle da doença de chagas	Melhorias habitacionais implantadas	10	09
Viabilizar a implantação e modernização de sistemas de resíduos sólidos	Sistemas implantados	11	09
TOTAL:		85	76

**ANALISE : Os processos de convênios não aprovados foram analisados e suas pendências técnicas encaminhados as respectivas Prefeituras Municipais que não as solucionaram ate a presente data , ficando um passivo de 9 convênios.**

**Financiamento das ações de saneamento ambiental para prevenção e controle de doenças em municípios de até 30 mil habitantes (exercício 2003/2004).**

DESCRIÇÃO DE METAS DA CORE	UNIDADE DE MEDIDA	ÍNDICE ESPERADO	ÍNDICE ALCANÇADO
Viabilizar a implantação de sistema de abastecimento de água	Projetos aprovados	10	03
Sistemas de esgotamento sanitário implantados	Projetos aprovados	05	02
Implantar melhorias sanitárias domiciliares	Projetos aprovados	11	10
Implantar e modernizar sistemas de resíduos sólidos	Projetos aprovados	21	08
TOTAL:		47	39

**OBS: Foram regularizados novos convênios em relação ao informado no relatório de gestão anterior , perfazendo um total de 106 convênios com aprovação de 82.**





**ANALISE : A meta não foi atingida em sua totalidade, em virtude das pendências técnicas não terem sido regularizadas pelos respectivos Convenentes.**

**Abastecimento de água potável e destino adequado de dejetos para comunidade indígena.**

**2005**

DESCRIÇÃO DE METAS DA CORE	UNIDADE DE MEDIDA	ÍNDICE ESPERADO	ÍNDICE ALCANÇADO
Dotar as aldeias com sistemas de abastecimento de água	Sistemas construídos	01	03
Dotar as aldeias com destino adequado de dejetos	MSD construídas/reformadas	92	48 em execução

**2006**

DESCRIÇÃO DE METAS DA CORE	UNIDADE DE MEDIDA	ÍNDICE ESPERADO	ÍNDICE ALCANÇADO
Dotar as aldeias com sistemas de abastecimento de água	Sistemas construídos	09	09
Dotar as aldeias com destino adequado de dejetos	MSD construção reformadas	29 175	29 concluídos
			33 reformas

**ANALISE : A meta foi atingida parcialmente , devido ao fato de termino da vigência do contrato de execução, por não haver interesse da Firma .**

**Viabilização da contratação de obras e serviços para abastecimento de água potável em áreas remanescentes de quilombolas, nas localidades de Bom jardim, Curral de Tabocas, Carolina, Sucuri e Tinguizal.**



Ministério da Saúde  
Fundação Nacional de Saúde

Coordenação Regional de Goiás

2006 :

DESCRIÇÃO DE METAS DA CORE	UNIDADE DE MEDIDA	ÍNDICE ESPERADO	ÍNDICE ALCANÇADO
Viabilização da contratação de obras e serviços para abastecimento de água potável em áreas remanescentes de quilombolas.	Sistemas construídos	05	05 em execução

**ANALISE :As obras de implantação dos sistemas de abastecimento de água da comunidades quilombolas estão em execução com aproximadamente 80% , sendo previsto a conclusão para o mês de maio.**

**Viabilização da contratação de obras e serviços para abastecimento de água potável em assentamentos e localidades rurais.**

2006

DESCRIÇÃO DE METAS DA CORE	UNIDADE DE MEDIDA	ÍNDICE ESPERADO	ÍNDICE ALCANÇADO
Viabilização a perfuração de poços profundos para abastecimento de água em áreas especiais	Poços perfurados	72	0

**ANALISE :A meta não foi alcançada, mas o processo licitatório foi homologado após vários problemas de edital e as obras serão iniciadas em 2007.**

**Fomento capacidade técnica e de gestão, prioritariamente em municípios com até 30.000 habitantes, para garantir a sustentabilidade das ações de saneamento.**

DESCRIÇÃO DE METAS DA CORE	UNIDADE DE MEDIDA	ÍNDICE ESPERADO	ÍNDICE ALCANÇADO
Implementar o programa de cooperação técnica	Municípios atendidos	07	0



**ANÁLISE : A meta foi comprometida em função da falta de definição administrativa (convênio, comodato, etc.) para formalização da doação dos equipamentos , insumos para os municípios.**

**Garantia da operação e manutenção dos serviços de saneamento em áreas indígenas.**

DESCRIÇÃO DE METAS DA CORE	UNIDADE DE MEDIDA	ÍNDICE ESPERADO	ÍNDICE ALCANÇADO
Manter a operação dos serviços de saneamento implantado nas aldeias	Sistemas funcionando	12	12
Garantir AISAN capacitado para operar e manter os sistemas de abastecimento de água nas aldeias.	Aldeias com AISAN atuando	08	08

**ANÁLISE: A meta foi executada com êxito.**

**Implantar programa de controle de qualidade da água para consumo humano em áreas indígenas.**

DESCRIÇÃO DE METAS DA CORE	UNIDADE DE MEDIDA	ÍNDICE ESPERADO	ÍNDICE ALCANÇADO
Implantar desinfecção nos sistemas de abastecimento de água construídas em aldeias indígenas	Aldeias com desinfecção implantada	12	12
Implantar programa de monitoramento da qualidade da água para consumo humano nas aldeias indígenas	Aldeias com monitoramento implantado	12	12

**ANÁLISE: As metas foram executadas em sua totalidade .**



**Apoio ao controle da qualidade da água para consumo humano.**

DESCRIÇÃO DE METAS DA CORE	UNIDADE DE MEDIDA	ÍNDICE ESPERADO	ÍNDICE ALCANÇADO
Implantar laboratório fixo de média complexidade na CORE-GO	Laboratório implantado	01	0
Implantar laboratório de baixa complexidade em municípios	Laboratórios implantados	02	0
Estruturar laboratório de baixa complexidade em municípios	Laboratório estruturado	03	0

**ANALISE : A meta foi comprometida , mas todos os equipamentos , insumos foram licitados e já estão sendo recebidos na CORE para implantação dos laboratórios.**

**Em relação ao laboratório da CORE , houve um atraso na elaboração dos projetos mas a obra foi licitada e será iniciada em Fevereiro de 2007.**

**Desenvolvimento das ações de fluoretação em sistemas de abastecimento de água.**

DESCRIÇÃO DE METAS DA CORE	UNIDADE DE MEDIDA	ÍNDICE ESPERADO	ÍNDICE ALCANÇADO
Implantar sistemas de fluoretação em serviços municipais de abastecimento de água	Serviços municipais com sistema implantado	05	01

**ANALISE : A meta foi comprometida em função da falta de definição administrativa ( convênio, comodato ,etc.) para formalização da doação dos equipamentos , insumos para os municípios**



Ministério da Saúde  
Fundação Nacional de Saúde

Coordenação Regional de Goiás

## **CONCLUSÃO**

Apesar das dificuldades enfrentadas pela Regional com a falta de descentralização, no momento oportuno e na totalidade, de acordo com o programado, de créditos orçamentários para atendimento de contratos continuados, a escassez de Recursos Humanos, e a desmotivação dos servidores, esta Coordenação ainda conseguiu alcançar grande parte de seus objetivos.

Houve , neste ano, um grande esforço e dedicação coletiva buscando sempre a excelência na gestão dos recursos financeiros e humanos visando o cumprimento da nossa missão que é a de promover a inclusão social de uma ampla parcela da comunidade goiana , por meio de ações de saneamento ambiental e de atenção integral à saúde dos povos indígenas.

Vale ressaltar que ainda há a necessidade de algumas medidas que não estão no nosso campo de gerência e são fundamentais para o alcance dos objetivos da FUNASA, de forma plena e satisfatória, que seriam: aprovação do plano de cargos e salários , remuneração mais compatível com as atribuições e responsabilidades dos cargos de Chefias e dos profissionais de Saúde Indígena, que atuam em áreas de difícil acesso em situações adversas, lidando com uma clientela altamente diferenciada no que diz respeito principalmente à especificidade cultural .

Por parte do DSEI ARAGUAIA, houve um grande avanço na qualidade à saúde integral aos povos indígena, conseguindo promover três reuniões do Conselho Distrital de Saúde Indígena , com o intuito de manter e aprimorar o instituto do controle social em suas ações .

Realizou ainda 16 eventos de Capacitações em todos os Pólos e aldeias, envolvendo todos profissionais de saúde e lideranças, em campanhas como Controle da Tuberculose, Saúde da Mulher e da Criança; Imunização , DST/AIDS e Nutrição.



Ministério da Saúde  
Fundação Nacional de Saúde

Coordenação Regional de Goiás

De forma pioneira, capacitou multiplicadores para atenção à abordagem Antropológica em ações no trato diário com a comunidade indígena alvo, bem como iniciou busca ativa e cadastramento de indivíduos portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica e Hiperglicemia; com o objetivo de desenhar um perfil epidemiológico, que permita o planejamento de programa específico para a abordagem e o acompanhamento de tais pacientes.

Foi adquirido uma lancha, que visa a qualidade no atendimento de urgência aos paciente indígenas do Distrito de São Felix , e ainda a redução de gasto de combustível, com a frota de barcos de pequena lotação.

A Divisão de Engenharia, apesar das dificuldades , entre elas a demora na entrega da documentação necessária à formalização dos processos de convênios, pelos proponentes e a morosidade na regularização das pendências técnicas, por parte dos convenientes, houve à aprovação de 140 convênios.

Realizamos licitações para contratação de empresa para realizar perfuração de poços , e a manutenção de sondas perfuratriz, visando intensificar a perfuração de poços artesianos em assentamentos comunitários, preferencialmente, cadastrados pelo INCRA.

Na área de saneamento em área indígena foram construídos 09 sistemas de abastecimento de água, implantados 12 sistemas de desinfecção no qual atingiu um percentual de 100% das aldeias com sistema de abastecimento de água .

Nas comunidades renascentes de quilombos, esta sendo construído 5 sistemas de abastecimento de água, com captação superficial, reservação, rede de distribuição e ligações domiciliares, estando com 80% executados, com previsão de conclusão para maio/2007.

Ante ao exposto, acreditamos que as metas propostas foram atingidas satisfatoriamente, mas devemos nos atentar para necessidades de alguns ajustes de rotinas de trabalho e fluxo processuais no sentido de ganharmos mais agilidade na implantação de nossas metas e ações assim, estaremos cumprindo a nossa missão que é a



Ministério da Saúde  
Fundação Nacional de Saúde

Coordenação Regional de Goiás

de promover a inclusão social da comunidade por meio de ações de saneamento ambiental e de atenção integral à saúde dos povos indígenas.

Goiânia, 01 de março de 2007

**RUY GOMIDE BARREIRA**

Coordenador Regional da Funasa em Goiás

# FUNASA



Fundação  
Nacional  
de Saúde

Ministério da  
**Saúde**

