

# RELATÓRIO DE GESTÃO 2005 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 /2005

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.**

Intensificação das ações de controle da Tuberculose.

DESCRIÇÃO DE METAS DA CORE	UNIDADE DE MEDIDA	ÍNDICE 2002	ÍNDICE ALCANÇADO 2005
Reduzir a incidência de Tuberculose no população indígena	Coefficiente de incidência	1.309,3/100.000	804/100.000



Reduzir a incidência de Tuberculose na População indígena		Coeficiente da incidência	1.309,3/1000.000
			Anos -2002
Indicadores	2003	2004	2005
Incidência	846/100.000	354/100.000	804/100.000

A redução na incidência no triênio 2003 a 2005 se fez sentir com maior ênfase no ano de 2004. No ano de 2005, pela própria característica da doença, apesar da regularidade das ações, houve um incremento na incidência, onde imputamos ao fato de uma maior busca ativa de casos e melhoria da rede diagnóstica. 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. No caso específico deste programa, ajustes devem ser realizados, no que tange ao apoio logístico como: oferecer à comunidade diagnósticos *in loco*, a saber: bacilosocopia e radiografias. Para tanto o DSEI-Araguaia e a CORE-GO se mobilizam para instalar transporte fluvial e adequado dentro das normas de segurança, equipamento necessário à ação e capacitação de profissionais.

Faz-se ainda necessário implementar a melhoria da rede diagnóstica em dois municípios de referência para a área endêmica, que congrega 80% da população indígena do Distrito.



**Intensificação das ações de controle da MALÁRIA, DENGUE e LEISHMANIOSE**

DESCRIÇÃO DE METAS DA CORE	UNIDADE DE MEDIDA	ÍNDICE 2002	ÍNDICE ALCANÇADO 2005
Reduzir a incidência de malária na população indígena no âmbito do DSEI Araguaia	Coefficiente de incidência	11,12/1.000	5,3/1.000
Manter a Vigilância epidemiológica em relação a Dengue na população indígena.	Coefficiente de incidência	0/1000	0/1000
Reduzir a incidência de Leishmaniose na população indígena	Coefficiente de incidência	1,5/1000	1,8/1.000

No ano de 2005 a meta alcançada foi de 5,3/1000 na incidência da Malária o Coeficiente de Leishmaniose foi de 1,8/1000, com registro de dois casos de Leishmaniose Visceral, com um óbito e quatro casos de Leishmaniose Tegumentar. Os dois casos graves foram referenciados para tratamento no Hospital de Doenças Tropicais de Goiânia-GO. Os casos sem complicações foram tratados e notificados nos municípios de origem.

Com relação a Dengue não houve registro de casos e não se registrou a ocorrência de vetores em área indígena do DSEI-Araguaia.

O DSEI-Araguaia ao longo de 2004 até meados de 2005 passou por uma desestruturação em sua equipe local de controle de endemias, devido ao adoecimento de funcionários e aposentadorias; mesmo assim com o apoio e orientação da CORE-GO, com suporte de pessoal e insumos conseguiu debelar surtos e reduzir a incidência em 50%, relativos ao ano de 2002; reduzindo uma incidência de 11,12/1000 para 5,3/1000; mesmo com um percentual de 85% das etapas atingidas para o ano.

Em meados de 2005 foi estruturadas a equipe local de endemias com a transferência de um servidor para a sede e a aquisição de um funcionário da prefeitura local. E para orientação e supervisão das ações foi designado, pela



CORE, um técnico de nível superior com capacitação em controle de endemias para monitoramento e suporte das ações.

#### 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 2005
Implementar a vigilância alimentar e nutricional nos polos bases, priorizando crianças menores de 05 anos e gestantes.	Pólo base com programa implantado	0	04

O programa foi implantado em 2005, com 70% das etapas alcançadas, atingindo em sua implantação os quatro Pólos Base do DSEI-Araguaia, com a contratação de uma nutricionista e sistematização do controle do estado nutricional das crianças de zero a cinco anos.

Durante o primeiro ano da implantação se conseguiu mensalmente controlar o estado nutricional de 68% das crianças da faixa etária da meta. Desta a média de desnutrição entre os vários graus como – Leve, Moderada e Grave foi de 6,5%; com uma recuperação média mensal de 80%, de desnutridos nas diversas faixas. Não havendo registro de óbitos por esta causa.

Todas as aldeias estão equipadas com material necessário a execução do programa com: Régua Antropométrica, Fitas métricas e Balanças.

Carece ainda de capacitação das Equipes Multidisciplinares, principalmente as de nível médio e elementar como: Técnicos de Enfermagem e Agentes Indígenas de Saúde, visando melhor agilidade dos diagnósticos e intervenções pertinentes.

Faz ainda necessário a instalação do módulo do SIASI, que permita a formação de um banco de dados uniforme e de padrão nacional.



O programa deverá no transcurso de 2006 ser estendidos quanto ao controle do estado nutricional de Gestantes e Idosos e quadro específicos com diagnósticos de Tuberculose.

#### **INTENSIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE IMUNIZAÇÕES NAS ÁREAS INDÍGENAS**

DESCRIÇÃO DE METAS DA CORE	UNIDADE DE MEDIDA	ÍNDICE 2002	ÍNDICE ALCANÇADO 2005
Alcançar a cobertura vacinal adequada em 100% das aldeias do PB para as vacinas SABIN, 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 92% das etapas concluídas; quando atingiu uma cobertura de 96% em todas as vacinas do calendário oficial para área indígena, incluídas as vacinas estipuladas na meta como: SABIN, HEPATITE "B" e a Tetravalente.

Foi realizada uma capacitação para toda Equipe Multidisciplinar dos quatro Pólos, e instalação preliminar de uma central de conservação de vacinas na sede do DSEI-Araguaia, com monitoramento vinte quatro horas.

Foi implantada a vacinação de rotina em todas as 22 aldeias do DSEI Araguaia, deixando apenas de serem realizadas em campanhas.

No ano de 2006 se pretende instalar o complemento de rede de frio em dois pólos de acesso crítico como o de Santa Terezinha e Confresa no Mato Grosso.

#### **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 2005
Implementar nos Pólos Bases 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).	PB com ações implementadas	0	4

Este programa chega a sua meta em 2005 com um alcance em seus objetivos gerais satisfatório, e nos específicos de forma parcial, pois as etapas cumpridas perfazem um total de 70%.

Todas as gestantes foram captadas em pré-natal, sendo acompanhadas pelas Equipes Multidisciplinares de Saúde do momento da captação e durante o parto, respeitando-se as formas culturais de abordagem e atendendo-se às intercorrências com assistências em seus vários níveis.

Todas foram submetidas as Sorologias para HIV, Sífilis e Toxoplasmose, bem como atualizado todo esquema vacinal.

Houve, no entanto, entraves quando a realização de Ultra-sonografias, pelo preconizado de seis durante a gestação por falta de equipamento e técnicos capacitados em três municípios de referências – São Felix do Araguaia, Santa Terezinha e Confresa-MT.

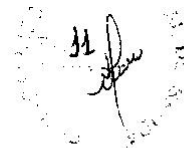
Falta ainda sistematizar o acompanhamento do estado nutricional das gestantes, como acontece para a faixa etária de zero a cinco anos.

### **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 2005
Reimplantar e implementar o Programa de DST/AIDS e implantar o Programa de Hepatite nos Pólos Bases, 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



Ministério da Saúde  
Fundação Nacional de Saúde



O programa foi reimplantado e implementado, alcançando 81% das etapas concluídas em 2005. Neste período 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 Pulmonar bacilíferos 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 28,7% 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.

Três técnicos de nível superior participaram do curso de capacitação em Abordagem Sindrômica de DST/AIDS em 2005.

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 falta de repasse do projeto VIGIUSUS.

Os seis casos de Soropositivos estão sendo mensalmente acompanhados pelo serviço de DST/AIDS da cidade de Gurupi - TO.

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 2005 sofreu solução de continuidade, na oportunidade, sanado com o fornecimento pelo estado de Goiás.





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

DESCRIÇÃO DE METAS DA CORE	UNIDADE DE MEDIDA	ÍNDICE 2002	ÍNDICE ALCANÇADO 2005
Implementar ações e serviços de saúde bucal nos Pólos Bases	P.B. com ações implementadas	04	04
Equipar 04 Pólos Bases para realização de atendimento em saúde bucal	P.B. equipados	02	04
Apoiar a estruturação de serviços de próteses em Pólos Bases	P.B. estruturados	0	01

Os objetivos foram atingidos com o cumprimento de 80% das etapas previstas para o período.

Os quatro Pólos possuem hoje equipes com Odontólogos, Auxiliar de Consultório Odontológico, Gabinetes completos e insumos para o atendimento regular; sendo que dois gabinetes encontram-se em fase de montagem, onde um substituirá um antigo existente. O atendimento curativo e preventivo é feito regularmente, sendo as ações preventivas administradas através de palestras e distribuição de escovas e pasta dental.

Há necessidade, no entanto de se complementar a confecção de próteses previstas no programa como etapa onde só se alcançou 40% da mesma.

Em Julho de 2005, atendendo uma demanda não contemplada no Plano Operacional/2005, houve uma mobilização da CORE-GO, no sentido de atender reivindicações do Conselho Distrital de Saúde Indígena do Araguaia, com uma campanha de Oftalmologia em toda área do Baixo Araguaia com os seguintes resultados: 795 consultas; 712 mapeamentos de retina; 557 tonometrias; 18 campos visuais; 50 ecobiometrias; 50 cirurgias de cataratas; 362 óculos



Ministério da Saúde  
Fundação Nacional de Saúde



## **DIVISÃO DE ADMINISTRAÇÃO**

**O OBJETIVO GERAL DA DIVISÃO DE ADMINISTRAÇÃO É PROPORCIONAR CONDIÇÕES PARA QUE AS ÁREAS FINIS POSSAM EXECUTAR SUAS METAS.**

**Executar o planejamento orçamentário e financeiro da unidade trimestralmente e anualmente;**

A coordenação executou o montante, no exercício, de R\$ 9.779.252,13 (nove milhões, setecentos e setenta e nove mil, duzentos e cinquenta e dois reais e treze centavos).

**Agilizar os processos de licitação objetivando o atendimento das necessidades e especificidade de cada área de atividade fim, mantendo com elas estreita relação de equipe, visando atender os objetivos da unidade;**

Os procedimentos licitatórios foram prejudicados nos seguintes itens: capacitação dos servidores para atuarem como pregoeiros na modalidade de pregão eletrônico e ata de registro de preço, foi realizada somente no mês de outubro; instrução inadequada do pedido de bens e serviços sem as devidas especificações por parte do requisitante; falta de alinhamento da PGF/GO, com a missão institucional para dar suporte na instrução destes processos, visando eliminar falhas, agilizar e atingir os objetivos de forma legal e transparente, desempenhando verdadeiramente um papel de assessoria jurídica construtiva.

Vale ressaltar que, ante ao exposto, mesmo assim, foi realizada 30% a mais de licitações em relação ao exercício anterior, bem como, o uso da prática da modalidade de Pregão Eletrônico. Assim sendo, consideramos que, mesmo com estes avanços a meta não foi atingida em sua totalidade.



Ministério da Saúde  
Fundação Nacional de Saúde



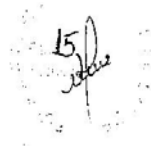
**Aprimorar os controles de gastos e manter atualizados os registros e programas;**

A meta foi atingida parcialmente, considerando a existência de uma frota deficitária e parcialmente sucateada, causadas principalmente, pela ausência, no quadro de pessoal desta CORE, de servidores capacitados na área de mecânica, para exercer com eficiência o acompanhamento da manutenção preventiva e corretiva da frota de veículos ; a longa distância da sede em relação ao Distrito de Sanitário Especial Indígena , localizado em São Felix do Araguaia/MT; capacitação de 2 (dois) servidores para atuar no Sistema SICOT-WEB, ter sido realizado somente no mês de dezembro, gerou gastos, no valor de R\$ 129.162,33 (cento e vinte e nove mil cento e sessenta e dois reais e trinta e três centavos), com recuperação, manutenção e reposição de peças para veículos e R\$ 16.995,53 (dezesesseis mil novecentos noventa e cinco reais e cinquenta e três centavos);com aquisição de pneus.

Quanto ao Inventário Patrimonial do exercício de 2005, foi realizado, satisfatoriamente, em tempo hábil.

**Direcionar o efetivo gasto financeiro da unidade para aquisição de bens e serviços de boa qualidade;**

A meta foi atingida em sua totalidade, visto o desempenho de dois servidores capacitados no quesito Reequilíbrio Financeiro e Repactuação de preços.



## 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 (exercício 2005).

DESCRIÇÃO DE METAS DA CORE	UNIDADE DE MEDIDA	ÍNDICE ESPERADO	ÍNDICE ALCANÇADO
Viabilizar a implantação de sistema de abastecimento de água	Sistemas implantados	16	01
Viabilizar a implantação de sistema de esgotamento sanitário	Sistema implantado	01	0
Viabilizar a implantação de melhorias sanitárias domiciliares	MSD implantadas	25	05
Viabilizar a implantação de melhoria de habitação rural para controle da doença de chagas	Melhorias habitacionais implantadas	10	0
Viabilizar a implantação e modernização de sistemas de resíduos sólidos	Sistemas implantados	05	0
TOTAL:		57	06

A meta foi comprometida, tendo em vista, que a lista final de municípios contemplados foi disponibilizada somente no mês de dezembro, e os convênios e seus respectivos projetos foram assinados também em dezembro.

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	Projetos aprovados	32	24



Ministério da Saúde  
Fundação Nacional de Saúde



abastecimento de água			
Sistemas de esgotamento sanitário implantados	Projetos aprovados	07	07
Implantar melhorias de habitação rural para controle da doença de chagas	Projetos aprovados	06	06
Implantar melhorias sanitárias domiciliares	Projetos aprovados	08	09
Implantar e modernizar sistemas de resíduos sólidos	Projetos aprovados	19	14
TOTAL:		72	80

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.**

DESCRIÇÃO DE METAS DA CORE	UNIDADE DE MEDIDA	ÍNDICE ESPERADO	ÍNDICE ALCANÇADO
Dotar as aldeias com sistemas de abastecimento de água	Sistemas construídos	01	01
Dotar as aldeias com destino adequado de dejetos	MSD construídas/reformadas	114	22

A meta foi atingida parcialmente, devido a vários fatores: como difícil acesso às aldeias ocasionados pelas chuvas; escassez de materiais no comércio local e mão de obra.

**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.**

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	0



O cumprimento da meta foi prejudicada, em virtude de atraso no processo licitatório, bem como dificuldades encontradas no atendimento das exigências do IPHAN, para realização de estudo arqueológico na área, entretanto a ordem de serviço foi autorizada no final do mês de dezembro.

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

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

A meta não foi alcançada, em virtude do recurso orçamentário não ter sido disponibilizado.

**Viabilização da contratação de obras e serviços para abastecimento de água potável e destino de dejetos para comunidades indígenas.**

DESCRIÇÃO DE METAS DA CORE	UNIDADE DE MEDIDA	ÍNDICE ESPERADO	ÍNDICE ALCANÇADO
Dotar as aldeias com sistemas de abastecimento de água	Famílias beneficiadas	41	41
Dotar as aldeias com melhorias sanitárias domiciliares	Famílias beneficiadas	34	0

A meta foi comprometida, em virtude do processo licitatório ter sido concluído somente em dezembro.



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

A meta foi comprometida, em virtude que o programa de Cooperação Técnica esta em reformulação no DENSP/PRE .

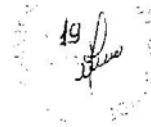
**Garantia da operação e manutenção dos serviços de saneamento em áreas indígenas.**

DESCRIÇÃO DE METAS DA CORE	UNIDADE DE MEDIDA	ÍNDICE ESPERADO	ÍNDICE ALCANÇADO
Manter a operação dos serviços de saneamento implantado nas aldeias	Sistemas funcionando	11	11
Garantir AISAN capacitado para operar e manter os sistemas de abastecimento de água nas aldeias.	Aldeias com AISAN atuando	11	11

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	13	5
Implantar programa de monitoramento da qualidade da água para consumo humano nas aldeias indígenas	Aldeias com monitoramento implantado	05	0



As metas não foram executadas em sua totalidade, por limitação de servidores e atraso para realização da capacitação dos técnicos responsáveis pelo programa.

**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

**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	07	2

A meta foi comprometida, tendo em vista que o procedimento licitatório só foi concluído no mês de dezembro de 2005.

**CONCLUSÃO**

Medidas implementadoras e saneadoras como : melhoria na qualidade no ambiente de trabalho ( reforma dos elevadores instalação de rede de ar condicionado no auditório, aquisição de novos mobiliários, visando a otimização do espaço físico; realização de licitação para contratação de





manutenção predial; criação de comissão especial para análise de processos de contratos administrativos e continuidade do índice de 0% de fracionamento de despesa de processos administrativos, foram tomadas com o objetivo do pleno atingimento das metas estabelecidas .

Salienta-se a necessidade de medidas que fogem a nossa governabilidade e que também são fundamentais para o alcance dos objetivos da FUNASA, que seriam: realização de concurso público; remuneração mais compatível com as atribuições e responsabilidades dos cargos de chefias; gratificações de funções eminentemente técnicas, que tragam consigo a responsabilidade, como a análise e aprovação e acompanhamento de convênios 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 e a renovação da frota de veículos.

Acreditamos que com estas medidas unidas com um trabalho complementar de motivação do servidor e conseqüentemente o seu alinhamento com a missão institucional da FUNASA, traria a essa Coordenação o êxito

# FUNASA



Fundação  
Nacional  
de Saúde

Ministério da  
**Saúde**

