

RELATÓRIO DE GESTÃO 2004 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 2004

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	07
2.6. Administração	08
2.7. Ascom	08
3. Principais Resultados	08
3.1. Saúde Indígena	08
3.2. Saneamento	09
3.3. Gestão	09
3.3.1. Recursos Humanos	09
3.3.1.1. Capacitação	09
3.3.1.2. Soais Junta Médica e Prolazer	10
3.3.1.3. Soais Setor Odontológico	11
3.4. Administração	11
3.5. Ascom	11
4. Perspectivas para 2005	11
4.1. Dsei Alagoas e Sergipe	11
4.2. Divisão de Engenharia de Saúde Pública	12
4.3. Ascom	12
5. Conclusão	12



Ministério da Saúde
Fundação Nacional de Saúde

Coordenação Regional de Alagoas Planejamento

RELATÓRIO DE GESTÃO 2004

1. INTRODUÇÃO

O Presente relatório tem por objetivo apresentar os resultados obtidos, pela Coordenação Regional de Alagoas em 2004, 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 2005 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 frequentemente 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 promover a inclusão social por meio de ações de saneamento ambiental e de ações de atenção integral à saúde dos povos indígenas, com excelência na gestão e em consonância com o SUS, 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 Incra para realizar investimentos de saneamento nas populações de assentados, remanescentes de quilombos e reservas extrativistas.

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 11.538, constituindo 2.308 famílias e distribuídas da seguinte forma nos dois estados:

Índios em Alagoas e Sergipe no ano de 2004

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-Xocó</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.

2.4. SANEAMENTO NA CORE-AL

A Divisão de Engenharia de Saúde Pública do Estado de Alagoas 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 preferencialmente em populações menor do que 30.000 habitantes, nas seguintes ações: sistemas de abastecimento de água, sistemas de coleta e tratamento de esgotamento sanitário, sistemas de resíduos sólidos, melhorias sanitárias domiciliares e unidades habitacionais para o controle da doença de Chagas.

No ano de 2004 , trabalhamos com convênios celebrados em 2001 onde já foram repassados quase todos o recursos alocados; 2002 e 2003 muitos ainda estão sendo repassados os recursos, e a grande maioria se encontra em vigência e acompanhados por nossos técnicos. Com relação aos de 2004, atribuímos ao pleito eleitoral a pouca manifestação de interesse dos convenientes na resolução de pendências, de 80 processos apenas 22 tiveram aprovação técnica até o final de 2004.

Outra atividade e de prioridade são as ações de saneamento em áreas indígenas que entre outras coisas, executamos diretamente, através de contratação de firmas, obras de saneamento nas aldeias de Alagoas e Sergipe. Em 2004 foram alocados recursos na ordem de R\$ 1.921.422,00 e empenhados R\$ 929.469,68, o que significa aproximadamente 50% das metas propostas, atribuímos o fato ao não reconhecimento de áreas indígenas que foram incluídas na programação 2004. Para a construção de pólos bases, foram empenhados R\$ 87.000,00 de 220.000,00 alocados, pelo mesmo motivo anterior.

No desenvolvimento dessas atividades enfrentamos sérios problemas com relação a apoio logístico: falta de viaturas (ou dificuldades quanto a horários e prioridade de viagens), horários de início das mesmas, falta de micro-computadores, falta de cartuchos para impressoras, baixo salário dos engenheiros se compararmos com a rede privada e quantidade de pessoal técnico insuficiente para dar conta de muitas demandas.

2.5. RECURSOS HUMANOS

A CORE-AL conta com 219 servidores, sendo:

- 24 de nível superior;
- 158 de nível médio;
- 34 estagiários;
- 01 requisitado;
- 02 nomeados.

Os servidores cedidos a Estado e Municípios são 902:

- 65 de nível superior;
- 832 de nível médio;
- 5 de nível auxiliar.

Os inativos são em número de 736, sendo:

- 387 aposentados;
- 349 instituídos.

2.6. ADMINISTRAÇÃO

A Divisão de Administração da CORE-AL preocupa-se em oferecer as melhores condições de trabalho possíveis para os servidores, realiza constantemente vistorias nas dependências físicas e equipamentos, não obstante, situações como atraso no repasse de recursos, atraso nos processos de licitações, frota de veículos insuficiente para a demanda de trabalho existente, microcomputadores e outros afins, aquém do número ideal para uma boa qualidade dos serviços, são fatores que vem prejudicando o andamento a contento de algumas atividades.

2.7. ASCOM

A equipe da Ascom – Alagoas, composta por 09 servidores, com formações em pedagogia, jornalismo, história e outras, estão de uma forma geral envolvidos no Programa de Educação em Saúde e Mobilização Social – PESMS, Oficinas de Trabalhos diversos nas áreas Indígenas, Quilombolas e Assentados, com o objetivo principal de apoiar e orientar todas as prefeituras envolvidas com A FUNASA em Alagoas.

Foram realizadas supervisões técnicas em municípios conveniados relativas a SAA, MSD, Chagas, resíduos sólidos, esgotamento sanitário e controle de zoonoses, envolvendo as equipes locais, lideranças municipais e beneficiários diretos e indiretos das melhorias implantadas.

Em relação às facilidades citamos o apoio da Ascom/Presi, na viabilização dos recursos; bom entrosamento com o Diesp, Secretarias Municipais de Saúde, Secretaria Executiva da Saúde de Alagoas e Secretaria de Infra-Estrutura. Quanto às dificuldades, o desfalque de recursos humanos inviabilizando o cumprimento das demandas e objetivos; insuficiência de materiais de consumo e permanente e problemas com transporte da equipe, são os nós que encontramos em 2004.

3. PRINCIPAIS RESULTADOS

3.1. SAÚDE INDÍGENA

- 14.381 Consultas Médicas em todos pólos base;
- 10.265 Consultas de Enfermagem;
- 7.727 Pacientes referenciados para o SUS e Rede Privada, sendo:
 - 2.530 para consultas especializadas;
 - 1.282 para exames especializados;
 - 3.540 para exames laboratoriais;
 - 173 internações;
 - 202 procedimentos diversos.
- 3.218 pessoas atendidas para tratamento clínico odontológico;
- 632 aplicações de selantes;
- 1.877 restaurações;
- 1.989 exodontias;
- 10.664 foram assistidas com higiene bucal supervisionada;
- 9.801 aplicações de flúor gel;
- 3.343 cremes dentais distribuídos;
- 6.638 escovas dentais;

- Mortalidade Infantil caiu de 53/1000 em 2003 para 37/1000 em 2004;
- Implantação do Programa de Mobilização Social e Educação em Saúde em 02 áreas; Porto Real do Colégio e Pariconha.

3.2. SANEAMENTO

- Junto com Dsei e Secap foram capacitados 30 auxiliares indígenas de saneamento para trabalharem na operação dos sistemas de abastecimento de água e esgotamento sanitário das aldeias e também para serem multiplicadores da importância do saneamento na saúde da comunidade;
- Participação em reuniões cujo assunto é saneamento ambiental, junto a órgãos municipais e estadual, Cepam, Ima, Brasken, Semarh;

Situação das Construções de Melhorias Sanitárias Domiciliares e Reconstrução/Recuperação de Unidades Residenciais para Controle de Doença de Chagas em Alagoas no ano de 2004.

AÇÕES	Unidades Construídas/Recuperadas	Convênios em Andamento
Módulos Sanitários	1.878	26
Habitações	38	25

Fonte: Diesp-AL.

Situação das Construções de Sistemas de Abastecimento de Água, Esgotamento Sanitário e Resíduos Sólidos em Alagoas no Ano de 2004

AÇÕES	Convênios Concluídos e Aprovados	Convênios acompanhados e não concluídos	Convênios em Andamento
Água	17	14	19
Esgoto	01	03	25
Resíduos Sólidos	02	0	02

Fonte: Diesp-AL.

Obras Concluídas nas Aldeias Indígenas de Alagoas e Sergipe no Ano de 2004.

OBRAS CONCLUÍDAS	QUANTIDADE
Construção de Sistemas de Abastecimento de Água	03
Ampliação de Sistemas de Abastecimento de Água	04
Construção de Sistema e Esgotamento Sanitário	02
Construção de Módulos Sanitários	436
Instalação de Reservatórios de Água de 250 litros	429
Instalação de Pias de Cozinha	391
Instalação de Tanques de Lavar Roupas	427
Instalação de Lavatórios	121

Fonte: Diesp-AL.

3.3. GESTÃO

3.3.1. RECURSOS HUMANOS

3.3.1.1. CAPACITAÇÃO

- Oficina de Treinamento em SISCON com 01 participante em Recife-PE;
- Treinamento em CPR com 01 participante em Brasília-DF;

- Simpósio sobre evolução e melhoria do sistema de gestão da qualidade da FUNASA com 02 participantes em Vitória-ES;
- Oficina de trabalho para apresentação e implantação do programa de cooperação técnica, com 01 participante em Fortaleza-CE;
- Curso de simulação matemática dos impactos sanitários da disposição final de efluentes não tratados em corpo receptor, com 01 participante em Porto Alegre-RS;
- Oficina para padronização das rotinas de trabalho da área de logística da administração da FUNASA, com 02 participantes em João Pessoa-PB;
- Curso de capacitação pedagógica, com 02 participantes em Aracajú-SE;
- Curso de reequilíbrio econômico de contratos administrativos no serviço público, com 02 participantes em Fortaleza-CE;
- Treinamento sobre procedimentos administrativos em sindicância e processo disciplinar, com 06 participantes em Fortaleza-CE;
- Oficina de avaliação e treinamento, com 03 participantes em Salvador-BA;
- Curso de legislação de pessoal aplicada ao SIAPE e SIAPECAD, com 02 participantes em Recife-PE;
- Curso de obras de saneamento, com 01 participante em Brasília-DF;
- Curso de treinamento do sistema de informação para controle de transporte SICOTWEB, com 02 participantes em Brasília-DF;
- Curso de guia de recolhimento do FGTS e informações à previdência social GFIP, com 02 participantes em João Pessoa-PB;
- Capacitação dos supervisores de saneamento em áreas indígenas, com 01 participante em São Luiz-MA;
- Capacitação para utilização do sistema de registros de preços – SPR, com 02 participantes em Goiânia-GO;
- Curso de atualização de auxiliares e inspetores de saneamento, com 04 participantes em Aracajú-SE;
- Congresso Brasileiro de Medicamentos Genéricos, com 01 participante em Salvador-BA;
- Oficina de Planejamento, com 02 participantes em Brasília-DF;
- Seminário Nacional de Recursos Humanos, com 04 participantes em Florianópolis-SC;
- Capacitação de instrutor/supervisor dos agentes de saneamento, com 01 participante em Fortaleza-CE;
- Oficina de trabalho para instrumentalização dos assistentes de planejamento dos técnicos das áreas finalísticas das 26 CORE's, com 03 participantes em Brasília-DF;
- Oficina sobre as CASAIS, com 03 participantes em Pirinópolis-GO.

3.3.1.2.SOAIS JUNTA MÉDICA E PROLAZER

- Perícias Médicas 285;
- Consultas Médicas a servidores e familiares 480;
- Consultas de enfermagem 16;
- Atendimentos de Enfermagem 48;
- Visitas de Enfermagem 26;
- Atendimentos de Educação em Saúde 150;
- Eventos Comemorativos 02;
- Palestras 04;
- Reuniões para Planejamento e Acompanhamento de Projetos de Educação em Saúde 48.

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 639;
- Restaurações 735;
- Curativos 165;
- Exodontias 35;
- Profilaxias 92;
- Aplicação de Flúor 97;
- Selantes 313.

3.4. ADMINISTRAÇÃO

- Reforma e adaptações no auditório da sede da CORE-AL;
- Construção de guarita de segurança;
- Construção, reformas e adaptações para deficientes físicos nos banheiros;
- Confecção de placas de sinalização do prédio conforme o novo manual de visualização da Funasa;
- Substituição das grades de ferro da área externa;
- Construção da sala do Conselho Distrital Indígena;
- Recuperação da Central de ar-condicionado do auditório;
- Implantação do refeitório dos funcionários.
- Licitações em 2004:
 - Convites: 30 concluídos / 03 em andamento / 03 anulados = Total 36;
 - Tomada de Preço: 01 concluído / 02 andamento / 01 cancelado = Total 04;
 - Pregão: 14 concluídos e 04 cancelados = Total de 14.

3.5. ASCOM

- 74 convênios de 51 municípios, analisados e com atesto final;
- Oficina de Educação em Saúde e Mobilização Social na Aldeia Ouricuri, Etnia Jeripankó no município de Pariconha-AL;
- Oficina de Educação em Saúde e Mobilização Social na Aldeia/Etnia Kariri-Xokó no município de Porto Real do Colégio-AL;
- Semana do Esporte na Aldeia Ouricuri, Etnia Jeripankó, em Pariconha-AL;
- Semana da Saúde no município de Pariconha;
- Semana da Educação no município de Pariconha;
- Semana da Mobilização Social no município de Pariconha;
- Semana da Alimentação no município de Pariconha;
- Semana do Saneamento Ambiental no município de Pariconha;
- Semana da Higiene Pessoal e Doméstica no município de Pariconha;
- Semana de Saneamento Ambiental na Aldeia Kariri/Xokó em Porto Real do Colégio-AL;
- Implantação dos Programas de Endemias na Aldeia Aconã no município de Traipú-AL;
- Feira da Saúde na Aldeia Wassu-Kokal no município de Joaquim Gomes-AL;

4. PERSPECTIVAS PARA 2005

4.1. DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDIGENA DE ALAGOAS E SERGIPE

- Reduzir o coeficiente de mortalidade infantil na população indígena em 20%;
- Alcançar a cobertura vacinal geral em 90%;

- Realizar inquérito nutricional em menores de 5 anos em todas as aldeias;
- Incrementar o programa de aleitamento materno com nutrizes;
- Implementar o programa de DST e AIDS em 50% dos pólos base;
- Intensificar o controle da infecção intrabucal;
- Implementar o programa de controle de câncer cérvico uterino;
- Implantar o programa de mobilização social e educação em saúde em 100% das áreas indígenas;
- Realizar 04 oficinas de trabalho com os servidores do Dsei e Pólos Base.

4.2. DIVISÃO DE ENGENHARIA DE SAÚDE PÚBLICA

Além das ações desenvolvidas referentes a convênios para repasse de recursos a municípios e ou governo do estado para execução de obras na área de saneamento ambiental e saneamento em áreas indígenas pretende-se trabalhar também nas seguintes ações:

- Saneamento em áreas de projetos especiais de assentamentos rurais. No momento está sendo construído o sistema de abastecimento de água na localidade de Pindoba II no município de União dos Palmares, terra de Zumbi dos Palmares;
- Perfuração de poços, estão sendo treinados técnicos para operar os equipamentos de perfuração e está sendo contratado um geólogo através da UNESCO;
- Implementação do programa de cooperação técnica aos municípios para garantir a sustentabilidade das ações de saneamento;
- Apoio ao controle de qualidade da água para o consumo humano;
- Desenvolvimento de ações de fluoretação em sistemas de abastecimento de água para consumo humano.

4.3. ASCOM

Para que se possa desenvolver um trabalho a contento seria necessário equipar o setor com mais 5 microcomputadores, 01 datashow de 2500 lumens, telão, 02 máquinas fotográficas de ultima geração, 03 notebooks, recursos para montagem de oficinas e conserto de equipamentos, tudo sem esquecer a insuficiência de recursos humanos que deve ser suprido.

5. CONCLUSÃO

Em síntese, as informações apresentadas ao longo do relatório mostram avanços na maioria das metas atingidas. O amadurecimento da equipe com relação a planejamento de ações a serem realizadas e o aprendizado na elaboração do Plano Operacional 2005/2006, que se afina com o Plano da Presidência, por certo trará melhores resultados de avaliação em 2005.

Infelizmente este ano não temos como comparar os resultados obtidos, o que não ocorrerá em 2005, com o monitoramento sistemáticos das ações, metas e etapas do Plano Operacional.

Salientamos finalmente o compromisso de toda equipe da CORE-AL com as atividades desenvolvidas, resultando no bom desempenho conseguido nas avaliações realizadas pela Presidência da Funasa.