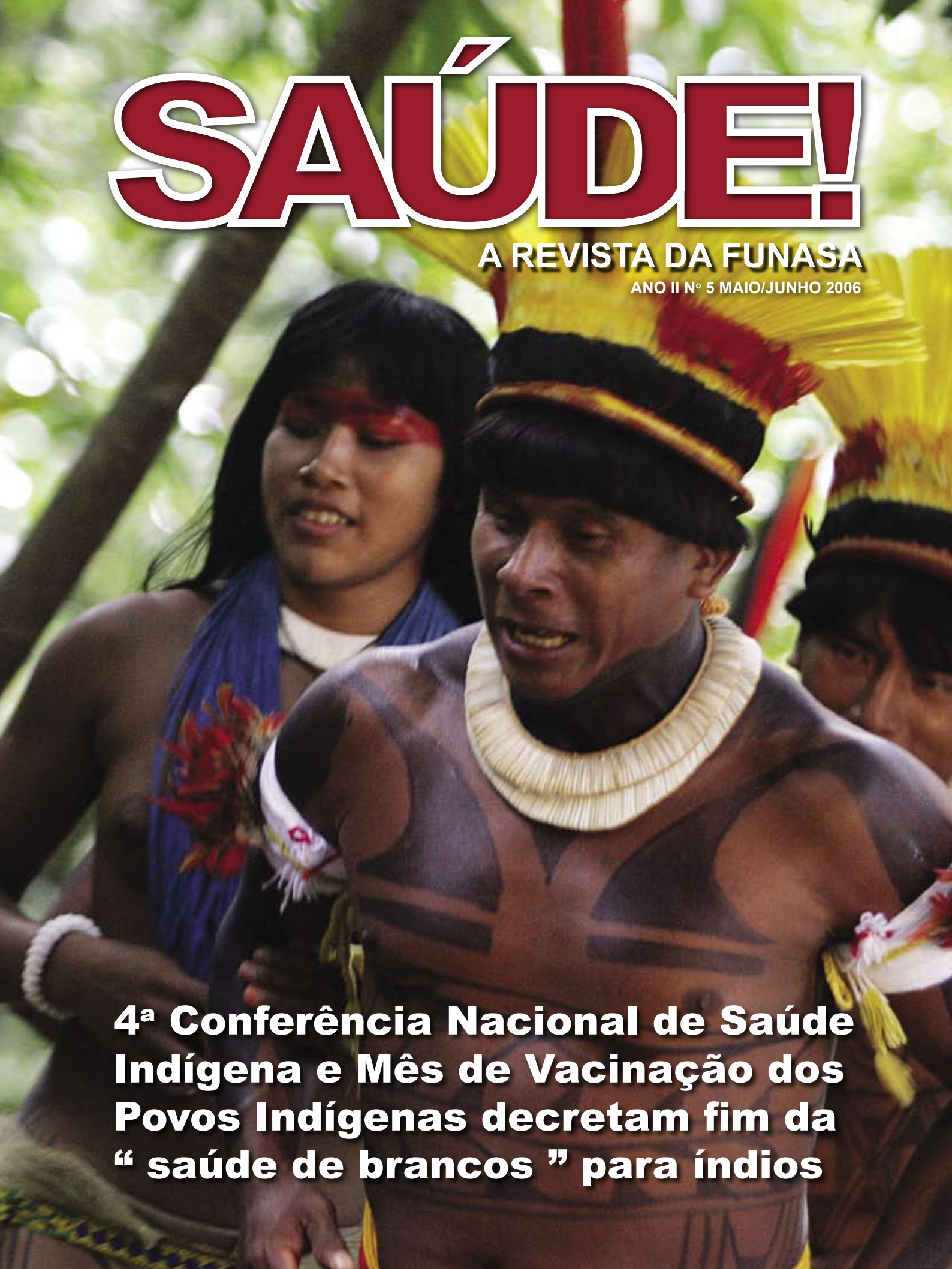


# SAÚDE!

A REVISTA DA FUNASA

ANO II Nº 5 MAIO/JUNHO 2006



**4ª Conferência Nacional de Saúde Indígena e Mês de Vacinação dos Povos Indígenas decretam fim da “saúde de brancos” para índios**



# SAÚDE!

A REVISTA DA FUNASA

## FIM da “saúde de brancos para índios”

O Brasil prepara-se, sem alarde, para um grande passo em sua política pública de atendimento à saúde indígena. Os mais de 450 mil índios presentes em todo o território nacional estão se transformando em parceiros do governo federal na formulação de propostas consubstanciadoras das novas diretrizes de planejamento e ação do Ministério da Saúde e da Fundação Nacional de Saúde (**Funasa**).

A cada dia dilui-se mais e mais a idéia de “saúde de brancos para índios”, visto que a sociedade inclina-se a abordar a questão indígena sob a ótica dos povos indígenas. Essa tendência está implícita nos vários debates levados a efeito no âmbito do Conselho Nacional de Saúde e em todos os fóruns que reúnem índios e não-índios, aos quais a Fundação Nacional de Saúde se faz presente com o incentivo e o aporte de recursos humanos e de natureza econômica.

Para muitos, esta é uma situação surpreendente. Mas essa mudança de conceito nasce do ajuste das políticas públicas e das proposições nascidas no seio dos conselhos indigenistas, na continuidade de políticas que ouvem previamente as proposições nascidas nas aldeias. Logo mais, poderá o leitor menos afeito a essas questões surpreender-se quando as instituições adotarem medidas à margem dos interesses dos índios, sem escutá-los. Sem o respeito a diferenças culturais e de costumes na prestação de serviços à população brasileira, a política governamental estará comprometida.

Essas situações, entre tantas outras, motivaram o poder público e as comunidades indígenas a unirem-se no debate em torno de providências a serem tomadas. Entre os últimos meses de 2005 e o início deste ano, comunidades indígenas de todo o país designaram representantes para propor e debater ações de saúde necessárias às demandas indígenas. Foram feitas conferências locais, que resultaram em encontros regionais com a participação de 20 mil pessoas e, finalmente, agora, a 4ª Conferência Nacional de Saúde Indígena, com o objetivo de construir um documento contendo as proposições aprovadas em consenso. O envolvimento dos indígenas foi tanto, que eles participaram até da organização do evento, algo inédito nessas conferências nacionais. Nada mais propício, afinal, dos mil inscritos, cerca de 700 são índios.

A Conferência referendou a mudança, para melhor, no relacionamento entre o poder público e os índios. Cabe aqui ressaltar a excelente resposta das lideranças indígenas nesse projeto de verdadeira parceria com o poder público. Exemplo disso é o Fórum Permanente de Presidentes de Conselho Distrital Indígena. O Ministério da Saúde prepara a formalização dessa entidade, que passará a ter orçamento e garantia de legitimidade nas decisões.

No mesmo sentido, trabalhamos para garantir autonomia financeira e administrativa dos 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas. O Maranhão é o primeiro a experimentar este novo modelo, ainda em fase de implementação. Cada vez mais aproximamos dos usuários do sistema as decisões e o planejamento.

Com essas atitudes, o governo estabelece um patamar mais elevado para a cidadania indígena, dando voz e poder de decisão sobre as políticas públicas de saúde relacionadas a seus interesses imediatos e de longo prazo. Os não-índios continuarão a atuar na atenção à saúde indígena, mas seguindo orientações propostas, debatidas e votadas democraticamente pelos indígenas.

**Paulo Lustosa**

*Presidente da Fundação Nacional de Saúde*

EDITORIAL



**Mês da Vacinação dos Povos Indígenas.  
Por água, terra e ar...**

**4ª Conferência Nacional  
de Saúde Indígena**



**Entrevista  
Carmem Pankararu**

**SUM**



## III Seminário Internacional de Engenharia de Saúde Pública

Paulo Lustosa debate políticas públicas em seminário



Danilo Forte assina convênios em comunidade quilombola

E mais...

# ÁRIO

# Por água, terra e ar...

A photograph of a white seaplane with red stripes on its fuselage and tail, floating on a calm body of water. In the background, a small houseboat is visible on the water, and a line of trees marks the shore under a cloudy sky.

... assim chegam as vacinas aos mais longínquos lugares do Brasil durante a maior ação de imunização das Américas: o Mês de Vacinação dos Povos Indígenas, campanha da Fundação Nacional de Saúde (Funasa) em parceria com a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), lançada no último dia 24 de abril, em Mato Grosso do Sul.

\* Marina Mota

**D**urante três dias, acompanhamos as equipes envolvidas na campanha de vacinação da **Funasa**, cujo resultado foi a imunização de mais de 37 mil índios de 992 aldeias localizadas em 12 estados brasileiros.

Para tanto, percorremos mais de 2,1 mil km, por água, terra e ar. Trajetos semelhantes aos feitos diariamente pelos profissionais da **Funasa**, em todo o país, para levar saúde às populações indígenas brasileiras.

Para o presidente da Funasa, Paulo Lustosa, o maior desafio de uma campanha dessa dimensão

é respeitar as especificidades de cada cultura. “Os profissionais da **Funasa** passaram por uma ampla preparação para que o trabalho fosse desenvolvido respeitando a cultura e as peculiaridades de cada etnia”, reforça.

No Amazonas, estado que concentra a maior população indígena do país, foram aplicadas mais de 95 mil doses de vacinas, beneficiando mais de 9 mil índios de 536 aldeias e com o envolvimento de 650 profissionais

#### **CAMPANHA**

Durante a campanha, acompanhamos por três dias o trabalho das equi-

pes de saúde da **Funasa** no estado. O primeiro destino foi a aldeia Nazaré de Enuixi, no município de Santa Isabel do Rio Negro. Para chegar até lá, são mais de duas horas de voo, partindo de Manaus, 760 km em linha reta no sentido oeste. Depois, mais 10 km de voadeira no rio Negro, por cerca de meia hora.

Na aldeia, moram mais de cem pessoas das etnias Baré, Tariana, Baniwa e Tucana. A comunidade vive da caça, pesca, agricultura e produção de farinha de mandioca. É um lugar cheio de histórias, de onça pintada e cobra grande. Histórias de vida, como a da dentista Lia Meira Lins que, há



quatro anos, deixou o marido e o filho em Fortaleza (CE) para se dedicar à saúde indígena. Um ano depois, a família mudou-se para Manaus. A dedicação e a distância da família valeram a pena, segundo ela. “Antes, aqui não tinha nada, e eu ajudei a construir esse serviço de saúde. O mais gratificante é ver a assistência de qualidade que eles têm hoje”, completa.

O capitão da aldeia, Manoel da Silva, ratifica o que a dentista fala sobre assistência de qualidade. “Aqui não temos problemas e os profissionais trabalham muito bem”, afirma. O posto de saúde e o pólo-base da aldeia atendem a outras 1.200 pessoas de mais 12 comunidades. No local, trabalham uma enfermeira, três técnicos de enfermagem e um agente indígena de saúde (AIS).

### **CRIANÇAS**

Todas as crianças, gestantes e idosos da aldeia foram vacinados, como Edivina da Silva Batista, de 67 anos, que tomou vacina contra a gripe. Ela conhece muito bem a importância da vacinação. “É bom para a saúde, assim fica mais difícil de pegar doença”, explica.

A moradora Margarete dos Santos levou os cinco filhos para vacinar. O mais velho tem dez anos e a mais nova, quatro meses. Ela conta que “antes de ter vacinação na aldeia, as crianças tinham mais





doenças, agora não, todos estão bem de saúde.”

Santa Isabel do Rio Negro tem cerca de 17 mil habitantes, todos indígenas ou descendentes de indígenas. No município existem 44 aldeias com alguns dos melhores indicadores de saúde do Amazonas, graças ao trabalho da **Funasa** e das equipes locais.

#### FESTA

No segundo dia, seguimos para a aldeia Muritinga, no município de Autazes, a 161 km de Manaus. Passamos o encontro das águas, onde o rio Negro encontra o Solimões e nasce o Amazonas. Continuamos o percurso de carro e depois seguimos de barco novamente.

Na aldeia, a equipe da **Funasa** é recebida com festa. Professores indígenas da escola e crianças apresentam músicas e danças tradicionais da etnia Mura. A professora Amélia Cabral explica que a apresentação significa alegria e celebra a chegada das pessoas. “Estamos felizes porque vocês vieram até aqui e queremos que se sintam bem como se estivessem em casa”, saúdam os profissionais. O professor Kleber Prado fala da importância da saúde e da educação caminharem juntas. “Sempre promovemos palestras sobre saúde na escola”, acrescenta.

A sintonia é tanta que mesmo as crianças pequenas já entendem a relevância da va-

ciação e nem reclamam da picadinha. Eduardo Braga, de 6 anos, vacinou-se pintado de vermelho com traços da cultura local. “Nem doe. É para não pegar mais gripe”, fala e sai sorrindo.

Último destino: aldeia Kwata, no município de Borba. Vamos 120 km em linha reta até a comunidade, onde vivem mais de 400 índios da etnia Mundurucu. A aldeia é urbanizada, tem rua central e água tratada. Benefícios conseguidos pela população que tem uma antiga história de resistência, e luta até hoje pela sobrevivência, por melhores condições de vida e manutenção das tradições. É um povo guerreiro,



que confecciona cabeças de barro para simbolizar as glórias do passado. O rico artesanato também é composto de cestas de palha, painéis de barro e adereços para as danças.

### TRADIÇÃO

A mistura da tradição com a modernidade se apresenta também na assistência à saúde. A parteira mais antiga da aldeia, Maria Cardoso, de 67 anos, diz que ainda acompanha o nascimento das crianças, mas agora tem enfermeira, acompanhamento pré-natal e vacinação. “Essas mulheres do posto melhoraram muito a saúde da gente,” afirma.

Uma dessas mulheres é Simone da Cruz, técnica de enfermagem, com formação em Manaus, e índia Munduruku. Ela foi criada fora da aldeia e depois da capacitação profissional buscou resgatar suas origens. A técnica do Núcleo de Apoio à Saúde Indígena da **Funasa** no Amazonas, Neuza Terezinha da Silva, acompanhou de perto os trabalhos. Ela explica que a imunização é o maior avanço do século para a erradicação de várias doenças.

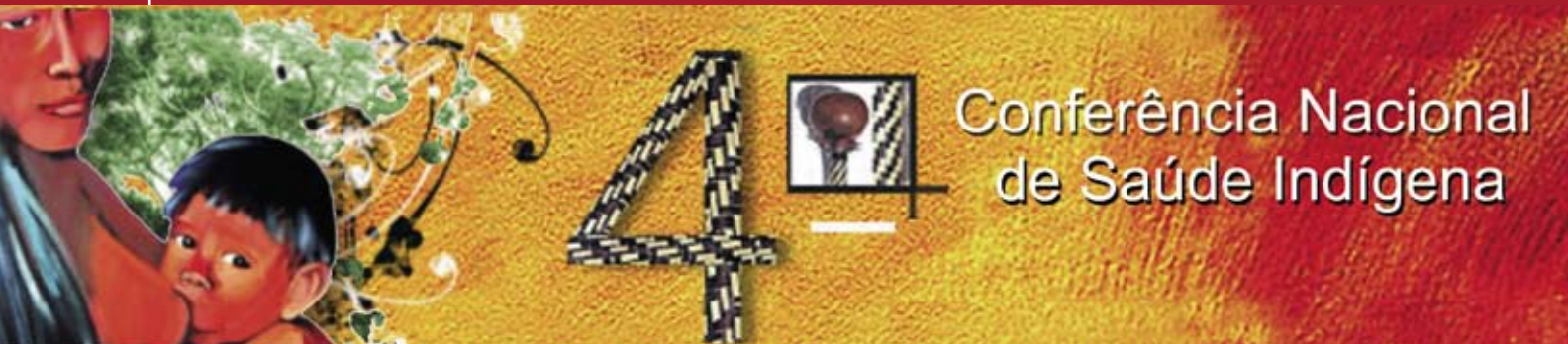
“Para as populações indígenas, a vacinação é ainda mais necessária, pois eles são mais vulneráveis às doenças que foram trazidas pelos colonizadores”, completa Neuza. Segundo ela, o ideal é uma cobertura vacinal de no mínimo 90% da população. O Mês de Vacinação ajuda a se aproximar desta meta.

Para o coordenador da **Funasa** no Amazonas, Francisco Aires, a campanha contribui para a maior qualidade de vida dos índios amazonenses.

*\* A repórter acompanhou a vacinação por três dias, na região amazônica.*







*O presidente da Funasa, Paulo Lustosa, garante que reduzirá burocracia no atendimento à saúde*



O governo federal anunciou uma série de novas medidas e apresentou resultados inéditos da ação da Fundação Nacional de Saúde (**Funasa**) nos últimos cinco anos em prol da melhoria dos indicadores gerais de saúde indígena. O palco escolhido foi a 4ª Conferência Nacional de Saúde Indígena, que ocorreu no município de Rio Quente, Goiás, entre os dias 27 e 31 de março.

A solenidade que marcou o início do evento contou com as presenças do, à ocasião, ministro da Saúde, Saraiva Felipe, e do presidente da **Funasa**, Paulo Lustosa, entre outras autoridades. Participação marcante também tiveram as comunidades indígenas que fizeram questão de colaborar na formulação das diretrizes da futura política governamental de saúde, uma iniciativa pioneira nas Américas.

#### **AUTONOMIA**

Em seu discurso de abertura, o presidente da **Funasa**, Paulo Lustosa, assegurou a cerca de 700 lideranças indígenas que a instituição já providencia a concessão de maior autonomia aos 34 Distritos Sanitários Especiais de Saúde Indígena (Dseis), coordenados pela Fundação em todo o Brasil. “Com isso, a **Funasa** pretende reduzir a burocracia e, assim,



ressaltou o que considerou a característica principal do evento, afirmando que a conferência “é um movimento ascendente, de baixo para cima, da mesma forma que aconteceu na época da construção do modelo do Sistema Único de Saúde (SUS).”

O ministro lembrou que a 4ª Conferência é a etapa final de discussão e vo-

tação de propostas de aprimoramento do atendimento à saúde indígena, que surgiram das comunidades após uma série de conferências locais e distritais.

A iniciativa da **Funasa**, em reunir representantes de todos os povos indígenas do Brasil, foi elogiada pelo ministro, que aproveitou a oportunidade para citar

estatísticas que evidenciam ganho de produtividade da Fundação nos últimos anos: “Em 2002, foram investidos R\$ 124,2 milhões na saúde indígena e, em 2005, o investimento subiu para R\$ 232,1 milhões. Se esse valor foi ou não bem aplicado cabe a vocês (indígenas) discutir aqui. Estamos de mentes abertas para receber suas propostas de como podemos melhorar ainda mais”, disse.

### HOMENAGEM

Na ocasião, o ministro Saraiva Felipe foi homenageado pelos índios com ornamentos simbolizando a amizade. Coube a um representante dos xavantes vesti-los no pescoço e cintura do ministro. “Fiquei muito à vontade com esta nova gravata”, agradeceu brincando com a platéia.

acelerar o atendimento a diversas demandas das comunidades indígenas, que totalizam, aproximadamente, 460 mil indivíduos em todo o território brasileiro”, enfatizou o presidente da **Funasa**.

### ETAPA FINAL

O então ministro da Saúde, Saraiva Felipe (foto acima),



# Cinco eixos temáticos concentram debates da conferência



**P**ela primeira vez no país, os indígenas tiveram participação decisiva no desenho das bases que provocarão aperfeiçoamentos na política de atenção à saúde indígena coordenada pela Fundação Nacional de Saúde (**Funasa**).

O objetivo é mudar o conceito existente de “saúde de brancos para índios”, abordando a questão sob a ótica dos povos indígenas. Daí o tema central do evento: “Distrito Sanitário Especial Indígena – Território de Produção de Saúde”.

A 4ª Conferência Nacional de Saúde Indígena é a etapa final de um processo iniciado em 2005, com 250 conferências locais, que reuniram as comunidades indígenas para discutir os avanços e os problemas do Subsistema de Saúde Indígena, ligado ao Sistema Único de Saúde (SUS).

As discussões locais tiveram continuidade nas 34 Conferências Distritais, com a participação de

4,5 mil pessoas, e foram transformadas nas propostas abordadas em cinco eixos temáticos durante a Conferência: Direito à Saúde; Controle Social e Gestão Participativa; Desafios Indígenas Atuais; Trabalhadores Indígenas e Não-Indígenas em Saúde e Segurança Alimentar, Nutricional e Desenvolvimento Sustentável.

No evento, além de participar diretamente dos debates com profissionais de saúde e outros representantes do governo federal, os índios desenvolveram várias atividades culturais, como mostra de cinema indígena-com filmes produzidos pelos próprios índios-danças, entre outras.

O consenso das discussões foi oficializado num relatório e divulgado no encerramento. “Este documento vai guiar as futuras ações da **Funasa** e do governo como um todo, no que se referir à saúde indígena. É algo inédito, ousado e coerente, já que faltava uma maior participação dos povos indígenas nesse planejamento de ações”, disse o presidente da **Funasa**, Paulo Lustosa.



# Encontro traz **543** propostas de melhorias para **saúde indígena**

**A**o final da 4ª Conferência Nacional de Saúde Indígena, que reuniu mais de 1.200 participantes, dos quais 700 lideranças indígenas de praticamente todas as etnias, foram debatidas 543 propostas apresentadas como sugestões para que o governo aprimore sua política pública de saúde. Dentre essas, as que obtiveram apoio da maioria em votação serão reproduzidas num relatório.

Para o presidente da **Funasa**, Paulo Lustosa, o documento vai guiar as futuras ações da Fundação e as do governo como um todo, no que se referir à saúde indígena. “Não tive notícia de um evento tão grandioso, organizado e dedicado totalmente à causa

da saúde indígena, em nível internacional, como esse. Acredito que, juntamente com as lideranças, conseguimos fixar um marco histórico, que representa dignamente a atenção que o governo federal dedica às reivindicações dessa importante parcela da população brasileira”, disse.

## ORGANIZAÇÃO

A logística necessária para o sucesso do evento exigiu a combinação de transporte fluvial, rodoviário, ferroviário e aéreo. Alguns delegados indígenas viajaram até cinco dias para chegar a Rio Quente, mas foram unânimes em ressaltar a organização do encontro. “Está sendo um evento muito bem

organizado e que oferece as condições essenciais para que haja legitimidade no debate das propostas”, afirma Carmen Pankararu, presidente do Fórum de Presidentes dos Conselhos Distritais de Saúde Indígena, uma das mais altas representações dos povos indígenas.

## COMPROMETIMENTO

Segundo Zilda Arns, coordenadora do Comitê Interinstitucional de Saúde Indígena (Cisi), “a saúde indígena no Brasil vem apresentando melhoras, mas ainda há muito trabalho a se fazer.” Ainda segundo ela, os resultados da 4ª Conferência vão praticamente exigir do governo uma postura de comprometimento com a saúde indígena.



# Atendimento do Sisvan será ampliado

*A meta é capacitar 500 profissionais de saúde do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional nos 34 Dseis*



A Fundação Nacional de Saúde (**Funasa**), em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), vai promover, ainda este ano, o Curso de Atenção à Saúde, com o objetivo de monitorar a situação alimentar e nutricional das famílias indígenas, priorizando crianças menores de cinco anos e mães lactantes. A meta é capacitar 500 profissionais de saúde para atender aos 34 Distritos Sanitários Especiais de Saúde Indígena (Dseis).

A capacitação faz parte do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan), que é uma das prioridades assistenciais da **Funasa**. O sistema foi discutido durante a 4ª Conferência Nacional de Saúde Indígena, na mesa-redonda sobre Segurança Alimentar, Nutricional e Desenvolvimento Sustentável, com a participação da coordenadora do

Conselho Indigenista Missionário, Zilda Arns (foto abaixo); do diretor do Departamento de Apoio a Projetos Especiais do Ministério da Saúde, Marco Aurélio Loureiro; e de Flávio Valente, membro do Comitê Permanente de Nutrição da Organização das Nações Unidas.

Segundo o presidente da **Funasa**, Paulo Lustosa, em 2005 já foram contratados 11 nutricionistas. “Até o fim deste ano, teremos um profissional para cada Dsei, que vai verificar as necessidades específicas”, adianta Lustosa. Além disso, a quantidade de produtos da cesta básica fornecida aos indígenas em algumas localidades foi ampliada, passando de 22 kg para 42 kg. O próximo passo é a elaboração da primeira pesquisa nacional para avaliar a situação nutricional indígena, com o apoio do Ministério da Saúde e recursos de financiamento da **Funasa** e do Banco Mundial.

## PESQUISAS

Segundo a assessora técnica do Departamento de Saúde Indígena (Desai) da **Funasa**, Aline Caldas, nas três pesquisas significativas em nutrição feitas no Brasil, os povos indígenas não foram incluídos. “Esse levantamento vai identificar as áreas mais vulneráveis e suscitar ações em caráter emergencial e a longo prazo”, explica. Informações colhidas pela **Funasa** desde

2002, apontam para necessidades bastante específicas em diferentes regiões e uma em comum: o acesso ao cultivo da terra para preservar a alimentação tradicional indígena, diminuindo a incidência de doenças como a obesidade e a hipertensão arterial.

O Sisvan disponibiliza dados para a análise de diagnósticos e acompanhamento da situação alimentar e nutricional, caracterizando grupos de risco. As informações serão utilizadas na formulação de políticas e no estabelecimento de programas e ações. A importância desse monitoramento é permitir que seja dado um tratamento diferenciado a populações indicadas como de risco nutricional, incluindo encaminhamentos e parcerias necessárias à redução desses problemas.





# Hospitais do SUS terão atendimento específico para indígenas

*Ministério da Saúde lança selo Hospital Amigo do Índio. Certificado será conferido a estabelecimentos da rede do SUS.*

O então ministro da Saúde, Saraiva Felipe, anunciou, durante a 4ª Conferência Nacional de Saúde Indígena, a criação do selo Hospital Amigo do Índio. O certificado será conferido a estabelecimentos de saúde que fazem parte da rede do Sistema Único de Saúde (SUS). O objetivo é garantir o acolhimento aos usuários, respeitando as especificidades culturais dos povos indígenas.

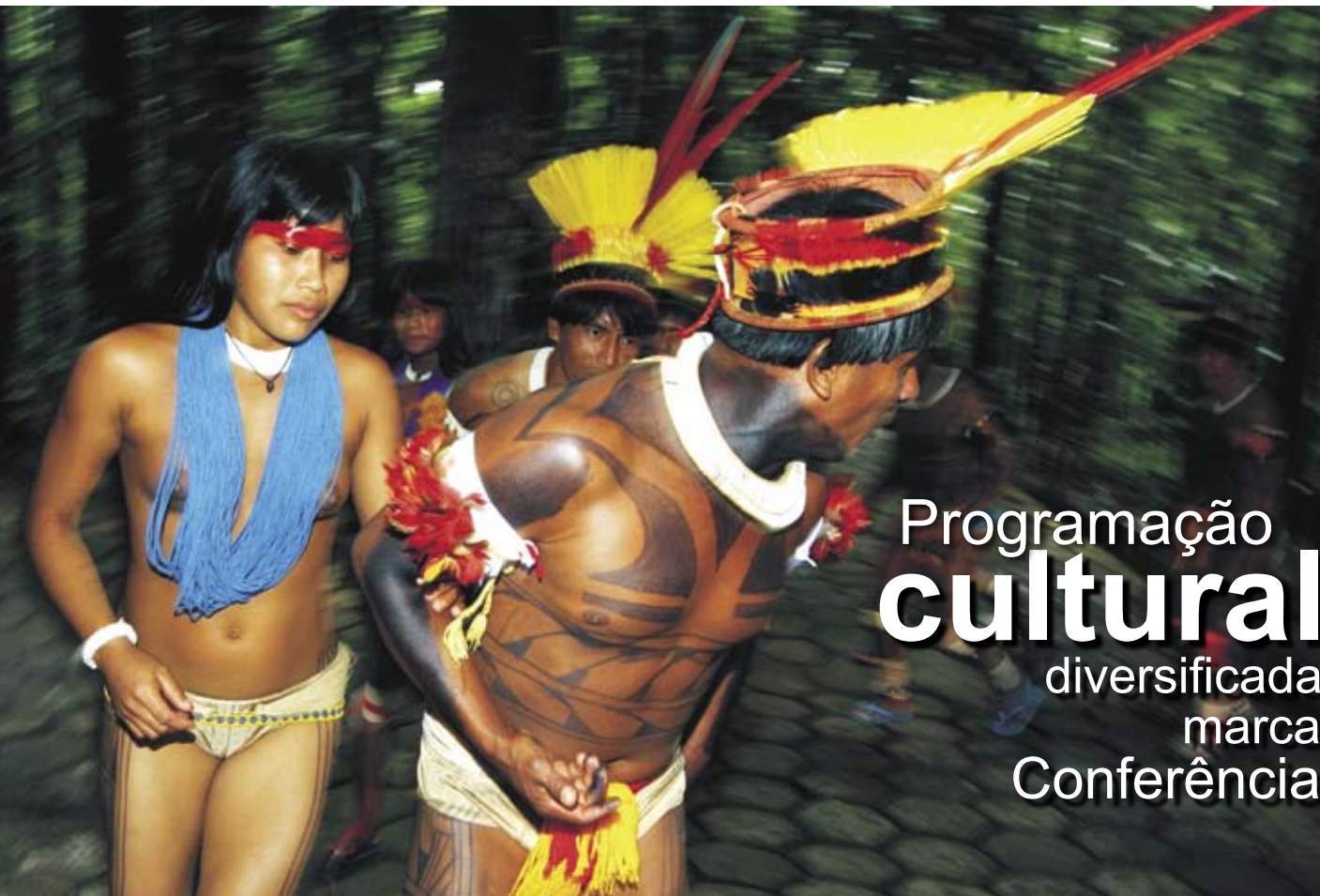
O selo vai assegurar direito a acompanhante, dieta especial e

informação aos pacientes, além de valorizar as práticas tradicionais de saúde, tanto no tratamento como na ambiência física dos hospitais. Será instituída também uma ouvidoria, adaptada às especificidades étnico-culturais dos povos indígenas.

O presidente da **Funasa**, Paulo Lustosa, destacou a importância do processo de educação permanente dos profissionais de saúde e da fiscalização do cumprimento

de todos os critérios de credenciamento. “Além de instrumentos de avaliação, o Comitê de Certificação vai estabelecer metas periódicas a serem atingidas pelas instituições de saúde e critérios rígidos para a renovação da certificação”, afirmou.

O comitê será composto de representantes do Ministério da Saúde, de Conselhos Distritais de Saúde Indígena, do Unicef, da Funai, da Pastoral da Criança e do Ministério Público Federal.



## Programação **cultural** diversificada marca Conferência

Imagine uma festa que misturou a modernidade da música eletrônica com sons primitivos. O tradutor e DJ Richard Souza mescla house, drum n' bass e jungle com cantos xamânicos, diálogos cerimoniais e histórias dos índios Yanomami, produzindo uma mistura genuinamente brasileira para o deleite dos participantes da 4ª Conferência Nacional de Saúde Indígena.

As apresentações do “DJ Richard” atraíram uma platéia que se divertiu bastante com um estilo inusitado, ao som do qual é impossível ficar parado. Ele con-

ta que sempre gostou de improvisar com o equipamento de DJ, e a mistura de ritmos Yanomami com a moderna música eletrônica serve como um resgate da cultura original do território brasileiro.

### **MISTURA**

“O índio ficou bastante esquecido em nosso país. Descobri que a mistura de sons é muito rica, e que pode atrair o interesse do público em geral para outros aspectos da cultura indígena, além de sensibilizar o não-índio para questões políticas e sociais”, explica.

Além da apresentação do DJ, quem circulou pelo local da Conferência pôde conferir programação de rádio ao vivo, transmitida em várias línguas indígenas.

### **OCA DA PALAVRA**

Outra opção foi a “Oca da Palavra”, um espaço de comunicação que reuniu os representantes da comunidade indígena interessados em apresentar suas manifestações culturais. Outra atração da conferência foi a feira permanente de artesanato indígena.

CULTURAL

# Carmen Pankararu



**D**urante a 4ª Conferência Nacional de Saúde Indígena, em Rio Quente (GO), a coordenadora do Fórum de Presidentes dos Conselhos Distritais de Saúde Indígena, uma das mais altas representações dos povos indígenas brasileiros, Carmem Pankararu, falou sobre a atuação da Funasa e os desafios para o futuro.

## Como você vê a atuação da Fundação Nacional de Saúde?

**Carmen Pankararu** - Nos últimos anos, tivemos muitos avanços, principalmente com a criação dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (Dseis). Eles representam a existência de uma estrutura para cada comunidade. Essa estrutura ainda precisa ser melhorada, mas o fato de os profissionais estarem lá, atuando, mesmo que ainda não tenhamos as condições ideais, é uma grande vitória. Hoje, temos os Dseis compondo o Subsistema de Saúde Indígena. Isso já é uma realidade, com o atendimento às populações, o que não existia antes da estruturação realizada pela Funasa.

## O que representa a criação do Fórum Permanente de Presidentes dos Conselhos Distritais de Saúde Indígena?

**CP** – O Fórum representa mais autonomia para os conselhos.

Por meio da articulação política com os representantes, será possível criar alternativas e soluções baseadas nas informações repassadas pelos distritos, implementando ações mais eficazes. Com as reuniões permanentes, vamos zelar pelo cumprimento das diretrizes do Sistema Único de Saúde, acompanhar, de perto, a formulação da Política Nacional de Saúde Indígena, além de fortalecer e promover o controle social em saúde.

## E o certificado Hospital Amigo do Índio, que será conferido a estabelecimentos de saúde do SUS?

**CP** - É a garantia de que os hospitais irão se adequar para atender às especificidades culturais das populações, derrubando algumas barreiras que dificultam o tratamento. Por exemplo: se o hospital só atende a índios que têm o costume de dormir em rede, o fato de só haver camas é um grande entrave, que deverá ser

resolvido. Outra característica que as instituições deverão ter para ganhar o selo é permitir terapias tradicionais, como, por exemplo, a presença do pajé, junto com o médico, auxiliando no tratamento de um paciente. Para implementar essas ações, será necessário fazer uma grande campanha para conscientizar os profissionais de saúde, com cursos permanentes de capacitação.

## Qual o próximo passo a ser dado para a consolidação da saúde indígena?

**CP** – É o mapeamento epidemiológico da população indígena em todo o país, que vai começar a ser feito. Essa ação vai ser fundamental na formulação e execução de políticas efetivas de saúde, que atendam às peculiaridades de cada distrito. A participação dos conselhos vai ser importante para elaborar uma política consistente, a partir das necessidades específicas da população em cada localidade.





# III Seminário Internacional de Engenharia de Saúde Pública é um sucesso

**D**urante seis dias, quase quatro mil pessoas ficaram atentas ao que acontecia nas salas e auditórios do centro de Convenções do Marina Park Hotel, em Fortaleza (CE). O público era diversificado e os sotaques denunciavam que se tratava de um evento internacional e grandioso. Os números do III Seminário Internacional de Engenharia de Saúde Pública, realizado pela Fundação Nacional de Saúde (**Funasa**), entre os dias 26 e 31 de março, não escondem o sucesso de público e crítica.

Transmitido em tempo real pela página da **Funasa** na *internet*, o seminário, cujo tema foi “Saneamento, Sustentabilidade e Inclusão Social”, recebeu mais de 30 mil acessos em sua transmissão *on-line*.

## ENCONTRO

O encontro promoveu 18 mesas-redondas, três painéis de debates, além do concorrido Encontro Nacional de Conservação da Água, que contou com um público diário de cerca de 900 pessoas.

Nos três painéis de debates, nos quais foi possível ouvir especia-

listas sobre temas variados, entre eles políticas públicas e Inclusão social, sustentabilidade e controle social, compareceram diariamente cerca de 600 pessoas.

## MESAS-REDONDAS

Nas 18 mesas-redondas, seis por dia, as discussões giravam em torno de assuntos que iam da universalização do acesso à água potável à tecnologia da informação, passando por saneamento em áreas indígenas e os desafios do semi-árido. A média de público em cada mesa-redonda ficou



em torno de 211 participantes. Entretanto, concentração maior de pessoas foi verificada durante a discussão sobre a revitalização do rio São Francisco, onde estiveram presentes 432 inscritos.

A coordenação do III Seminário Internacional de Engenharia de Saúde Pública contabilizou 1.657 inscritos, dos quais 1.274 compareceram ao encontro.

### PROGRAMAÇÃO

Na programação, além de debates e palestras, quem foi ao seminário pôde conferir a exposição de trabalhos e pesquisas. A III Mostra de Estudos e Pesquisas da **Funasa**, por exemplo, reuniu 23 trabalhos, em que cinco deles foram premiados. Já a III Mostra

de Experiências Bem-sucedidas, contou com a participação de 28 trabalhos inscritos e seis participantes premiados.

A produção científica da **Funasa** também teve destaque. Quatro dissertações de mestrado, produzidas por integrantes da instituição, foram apresentadas e 22 pesquisas desenvolvidas ou apoiadas pela Fundação ganharam divulgação.

### VISITAS

Além das 12 palestras, inclusive com técnicos internacionais, entre eles acadêmicos de países como Canadá, Inglaterra, Colômbia, Peru e Honduras, a programação do seminário incluiu mini-cursos, oficinas e visitas técnicas. O Aterro

Sanitário de Caucaia, a Estação de Tratamento de Água e Esgoto de Aquiraz e o Centro de Controle Automatizado de Água e Esgoto de Fortaleza foram alguns dos lugares visitados pelos participantes.

De acordo com o diretor do Departamento de Engenharia de Saúde Pública, José Raimundo Machado, o encontro reafirma a posição da **Funasa** como referência em assuntos relativos a saneamento ambiental. “O seminário evidenciou, tanto nacional quanto internacionalmente, a experiência em ações de engenharia de saúde da Fundação, que hoje é a mais antiga instituição pública brasileira atuando com saneamento ambiental”, afirmou Machado.

# Transposição do São Francisco em discussão



O diretor-executivo da **Funasa**, Danilo Forte, (à esquerda) defende a transposição

O polêmico projeto de transposição das águas do rio São Francisco foi tema da mais concorrida mesa-redonda realizada durante o III Seminário Internacional de Engenharia de Saúde Pública. Representantes dos ministérios da Integração e do Meio Ambiente e da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) participaram do debate, mediado por técnicos do Departamento de Engenharia de Saúde Pública (Densp) da **Funasa**.

## DEFESA

Em defesa da integração da bacia do Velho Chico, Francisco Jácome Sarmento, do Ministério da Integração Nacional, afirmou que o momento é de desconstruir mitos. “A interligação de bacias não afeta as condições ecológicas na foz do rio São Francisco e não haverá nenhum prejuízo quando

essa água for retirada para fins de abastecimento humano e econômico”, garantiu.

Segundo dados do Ministério da Integração Nacional, a interligação de bacias vai beneficiar 12 milhões de nordestinos de quatro estados: Ceará, Pernambuco, Paraíba e Rio Grande do Norte. O projeto prevê dois eixos: o norte, para chegar a 7,1 milhões de pessoas em 222 municípios, e o leste, alcançando 4,9 milhões de pessoas em outros 168 municípios.

## CONTRÁRIO

Contrário à ideia, e trocando “integração da bacia” por “transposição do rio” São Francisco, o professor da Universidade Federal de Minas Gerais, Apolo Heringer Lisboa, reafirma que o projeto é inviável tecnicamente porque não iria atingir as áreas de maior es-

cashez hídrica do Nordeste, além de causar um impacto na geração de energia elétrica.

## PARECER FAVORÁVEL

O projeto de interligação já tem o parecer técnico favorável dos órgãos governamentais, mas ainda depende do julgamento de recurso em tramitação no Supremo Tribunal Federal (STF).

Entre 2001 e 2004, a **Funasa** executou cerca de 345 obras em 201 municípios localizados na bacia do Rio São Francisco, totalizando um investimento R\$ 261 milhões. Para 2005, a Fundação reservou cerca de R\$ 80 milhões para construção de sistema de abastecimento de água, esgotamento sanitário e melhorias sanitárias domiciliares na região.

Para o diretor-executivo da **Funasa**, Danilo Forte, o debate continua distorcido quando se coloca a necessidade de revitalizar o rio São Francisco para, em seguida, tratar da interligação de bacias no nordeste setentrional. “São ações que podem ocorrer paralelas. Não há discurso técnico para justificar o contrário”, argumentou.



# Paulo Lustosa debate políticas públicas

*Presidente da Funasa debate, em palestra, a necessidade da promoção da inclusão social pelas políticas públicas*



Ao lado de pesquisadores reconhecidos internacionalmente, entre eles, Ivan Estribi Fonseca, representante da organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), e Jane Lethbridge, da Universidade de Greenwich, Inglaterra, o presidente da Fundação Nacional de Saúde (**Funasa**), Paulo Lustosa, foi um dos palestrantes do Painel Políticas Públicas Para Promoção da Inclusão Social. Os painéis foram apresentados no primeiro dia do III Seminário Internacional de Engenharia de Saúde Pública.

Em sua exposição, Lustosa abordou o tema *As Políticas Públicas promovem a Inclusão Social?* “O ponto de partida para responder a tão instigante questão foi o conceito de políticas públicas como um processo sistêmico, estabelecido

dos são capazes de recuperar sua dignidade e conseguem, além de emprego e renda, acesso à moradia decente e serviços sociais, como educação e saúde, entre outros.

## EXEMPLOS

No campo da saúde, Lustosa deu exemplos relevantes, principalmente com respeito aos serviços de água e esgoto. Ele destacou o aumento da cobertura do fornecimento de água e dos serviços da rede de esgoto na última década. “Em 2000, quase 78% dos domicílios no país foram atendidos com um sistema de água tratada, contra 71%, em 1991. A cobertura nacional do sistema de esgoto cresceu de 35% em 1991 para 47% em 2000”, informou.

Em quase uma hora de apresentação, Paulo Lustosa não esqueceu

pelo poder executivo, sobre os diversos segmentos e setores que são de responsabilidade do poder público. Considerando, é claro, a legislação vigente”, enfatiza Paulo Lustosa.

Ainda segundo ele, a inclusão social, torna-se viável somente quando, por meio de participação em ações coletivas, os excluí-

de reconhecer que a cobertura de serviços de saneamento do país ainda é marcada pela desigualdade regional entre as populações urbana e rural. E destacou o trabalho que a **Funasa** vem desenvolvendo para reduzir essas diferenças e promover a inclusão social. Entre eles, os programas de saneamento ambiental urbano, saneamento rural, resíduos sólidos e drenagem urbana sustentável.

## SANEAMENTO

“O Programa de Saneamento Ambiental Urbano, por exemplo, apóia a gestão dos sistemas de saneamento básico em municípios de até 30 mil habitantes e supervisiona o controle da qualidade da água para consumo humano. Já na área rural, as escolas públicas estão ganhando sistema de abastecimento de água e instalações hidrossanitárias”, disse.

“Quanto ao programa de resíduos sólidos – continuou Lustosa – é importante a implantação, ampliação e a melhoria de sistema público de coleta, tratamento e destinação final de resíduos sólidos em municípios com população superior a 250 mil habitantes. E, finalmente, é imprescindível a implantação e melhoria de serviços de drenagem e manejo ambiental para prevenção e controle da malária, incluída no Programa Drenagem Urbana Sustentável”, enfatizou o presidente da **Funasa**.

# Encontro Nacional de Conservação da Água

O Brasil detém 12% da água do mundo e 53% da água do continente sul-americano. As bacias dos rios Amazonas, São Francisco e Paraná concentram 80% da produção hídrica nacional. No país, 90% dos recursos hídricos são utilizados para a produção agrícola, industrial e consumo humano.

A importância dos números acima e, principalmente, por ser a água um recurso natural limitado, fizeram com que os organizadores do III Seminário Internacional de Engenharia de Saúde Pública reservassem um dia na programação exclusivamente para refletir sobre o assunto.

O Encontro Nacional de Conservação da Água, realizado durante o seminário, no dia 30 de março, mês em que se comemorou o Dia Mundial da Água, reuniu 243 participantes e oito expositores de instituições renomadas, como a Universidade de São Paulo (USP) e a Universidade Estadual de Campinas (Unicamp).

Eles discutiram o desenvolvimento da gestão da qualidade dos sistemas prediais e a conservação dos respectivos insumos. Além disso, abordaram temas relacionados à água que promovam a sustentabilidade das habitações.

## GUIA DE CONSERVAÇÃO

Paralelo ao Encontro, ocorreu o lançamento do Guia de Conservação de Água em Domicí-

lios. O Guia é resultado de uma pesquisa coordenada pela professora Lúcia Helena de Oliveira, da Universidade Federal de Goiás(foto), com financiamento da **Funasa**.



Foi elaborado com a preocupação de orientar e gerenciar o consumo de água em residências, garantindo, além da conservação do recurso natural, economia nas contas no final do mês.

Estima-se que cada pessoa utiliza, em média, 100 litros de água por dia, - 68% deste volume é usado no banheiro. Para facilitar a economia, a cartilha apresenta um passo-a-passo, que começa pela definição do consumo de água em cada residência. A partir daí, são estabelecidas as medidas a serem tomadas, principalmente nos locais de maior consumo.

## SUGESTÕES

Entre as sugestões apresentadas na cartilha, estão a instalação de aparelhos sanitários economizadores, aproveitamento da

água da chuva, reutilização da água, mudanças na execução de atividades domésticas e, até mesmo, pensar melhor o jardim, utilizando plantas que necessitem de menor consumo.

De maneira bastante didática, o

Guia mostra todas as possibilidades de vazamento em uma casa, a forma de detectá-los e como devem ser corrigidos. Apresenta tipos de equipamentos e até mesmo os tipos de plantas que menos consomem.

Com todas as informações em mãos, é partir para a ação e economizar. O mais importante, para a pesquisadora, porém, é que os conhecimentos adquiridos se transformem em mudança de atitude nos hábitos diários, tornando a economia um ato natural.



# Inclusão social dos catadores de lixo em pauta

*Relatório preliminar prevê integração dos catadores de lixo nas ações que serão consolidadas pela nova legislação*



Um exército estimado em mais de 500 mil catadores de lixo, presentes em 79% dos 5,5 mil municípios brasileiros, movimentou, em 2004, R\$ 6,5 bilhões. Esse segmento é responsável por 90% da matéria-prima que abastece as indústrias recicláveis. Os números foram apresentados no III Seminário Internacional de Engenharia de Saúde Pública durante debate sobre Política Nacional de Resíduos Sólidos e reuniu pesquisadores, representantes de ONGs, dirigentes municipais de empresas de saneamento e representantes do Movimento Nacional de Catadores de Materiais Recicláveis.

Durante o encontro, evidenciou-se a preocupação dos diversos segmentos em garantir a aplicação de uma Política Nacional de Resíduos Sólidos e a inclusão social dos catadores de lixo - categoria profissional que há pouco

mais de duas décadas ganhou força no cenário urbano das médias e grandes cidades do país.

## REGULAMENTAÇÃO

Segundo representante do Ministério do Meio Ambiente presente ao evento, Marco Antônio Borzino, já existe um relatório preliminar para basear o anteprojeto de lei que regulamentará a legislação de resíduos sólidos. O documento está sendo discutido internamente pelos diversos órgãos do governo federal e, ainda segundo ele, até novembro deverá estar no Congresso.

Borzino informa que o relatório preliminar prevê a integração dos catadores de lixo nas ações que serão consolidadas pela nova legislação. Heliana Kátia, da Secretaria de Articulação Institucional e Parcerias, do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, afirma que, apesar

do atraso na aprovação de uma legislação específica para os resíduos sólidos, o país tem leis que proíbem os lixões. Para ela, é decisivo um entendimento do mercado e de suas peculiaridades.

De acordo com o documento em análise, as prefeituras de cidades com população superior a 100 mil habitantes deverão, num prazo máximo de dois anos após a aprovação da lei, implantar sistema próprio de coleta seletiva.



# Um canto pela água



\* Luiza Mello

O canto negro, forte e emocionado dos moradores do Quilombo Rio das Rãs é um hino de luta e resistência de um povo desejoso de ver reconhecido seu passado histórico que remonta à primeira metade do século XIX. Lutaram pela posse definitiva de suas terras, lutaram pela manutenção de suas tradições culturais, lutaram por melhor condição de vida. Hoje, eles cantam um canto de alegria e comemoração. O dia 13 de maio de 2006 vai ficar marcado para sempre na memória dos mais de quatro mil moradores de Rio das Rãs. No mesmo dia em que a Princesa Isabel assinou a Lei Áurea, eles

viram concretizar-se o sonho de ter água tratada e melhorias sanitárias em sua comunidade.

## CONVÊNIOS

A Fundação Nacional de Saúde (**Funasa**) antecipou as comemorações do 13 de Maio no Brasil e assinou convênios com a prefeitura de Bom Jesus da Lapa (BA) para o início de obras de melhorias sanitárias domiciliares (banheiro com pia, vaso sanitário e chuveiro) e sistema de abastecimento de água na comunidade. O investimento total é de R\$ 1.864.067,40, sendo R\$ 883.276,14 para as melhorias sanitárias domiciliares e

R\$ 980.791,35 para o sistema de abastecimento de água.

Na comunidade, que é a segunda maior do país em população, e a primeira a ser reconhecida como remanescente de quilombos, segundo o art. 68 da Constituição Federal, vivem 576 famílias. Todas serão beneficiadas com água tratada. Além disso, 352 famílias vão receber também melhorias sanitárias.

## ÁGUA SALOBRA

E foi cantando que os moradores comemoraram a chegada da água. A comunidade mantém no canto e na dança as tradições de um povo que chegou às terras da

Bahia junto com negros e índios, há pelo menos 300 anos. Desde então, bebem água salobra (com sabor de sal), sofrem com a escassez de água e alimentos na época da seca e dividem o único fosso que abastece a comunidade com animais que utilizam a mesma água.(foto)

“É uma água suja que, por mais que a gente tente coar, fica suja. Dá pena dos nossos meninos ver eles tomarem daquela água”, lembra Alvinha Costa Oliveira, mãe de cinco filhos, que vive na comunidade desde que nasceu, há 52 anos. Alvinha fez questão de percorrer 60 quilômetros de estrada de terra e ir até Bom Jesus da Lapa para assistir à assinatura dos convênios. “Vim pra ver se era verdade a realização de um sonho que foi de meus pais, de meus avós e de todos os que chegaram às nossas terras”, lembra a moradora.

Morador da comunidade e líder dos quilombolas, Wilson Pinto de Oliveira contou que no período de seca a população só consegue água fazendo buracos “no leito de um riozinho a sete quilômetros de distância: quando a água seca, algumas famílias furam um buraco, fazem uma cacimba e aí o gado também invade, os animais bebem ali junto com a gente.”

### CONVÊNIOS

Quem levou a boa notícia para a comunidade foi o diretor executivo da **Funasa**, Danilo Forte. Ao assinar os convênios, no município de Bom Jesus da Lapa, lembrou que o saneamento básico é fundamental para impedir a disseminação de doenças infectocontagiosas. “A intervenção da área de saneamento ambiental é de relevante urgência, como forma de contribuir para o controle dos agravos à saúde, para a contenção do avanço de epidemias e endemias, minimizando a extensão dos danos decorrentes das doenças”, explicou o diretor. Ele informou ainda que a água que vai abastecer Rio das Rãs passará por processo de dessalinização e de fluoretação.

Desde março de 2004, quando o presidente Luiz Inácio Lula da Silva

lançou a Política Nacional para as Comunidades Remanescentes dos Quilombos, a Fundação Nacional de Saúde (**Funasa**) passou a investir nas mais de 743 comunidades quilombolas existentes em 21 estados das cinco regiões brasileiras, em um universo de 900 mil domicílios — 25% dos quais, ou 225 mil residências, não possuem esgotamento sanitário.

### MAIS INVESTIMENTOS

Segundo o presidente da Funasa, Paulo Lustosa, em 2005 foram investidos R\$ 4 milhões e, neste ano, o Orçamento Geral da União destina R\$ 6 milhões para as obras de saneamento ambiental nas comunidades quilombolas. Os investimentos buscam melhorar a qualidade de vida nas comunidades com ações de abastecimento de água, melhorias sanitárias domiciliares (construção de banheiros com vaso sanitário, pia e chuveiro) e saneamento básico.

### Funasa

Além de Rio das Rãs, estão sendo beneficiadas com as ações da **Funasa** as comunidades Kalunga, em Cavalcante (GO); Buriati do Meio, em São Francisco (MG); Caiana dos Crioulos, em Alagoa Grande (PB); Conceição

das Crioulas, em Salgueiro (PE); Vale do Ribeira, em Iporanga e Eldorado (SP); e algumas outras, nos municípios de Mirinzal e Afonso Cunha (MA). Além disso, estão recebendo investimentos da **Funasa** as comunidades de Divino Espírito Santo e São Jorge, no município de São Mateus (ES); Furnas do Dionísio, em Jaraguari (MS); e Furnas da Boa Sorte, em Corguinho (MS).

Em cada uma dessas localidades foram definidas ações de acordo com as necessidades específicas de cada comunidade, que podem ser o abastecimento de água, melhorias sanitárias domiciliares ou esgotamento sanitário ou mesmo um conjunto de duas ou mais ações, a depender da necessidade.

***“A gente só vende o que faz. Por isso que não podemos vender a terra. Ela é como uma mãe da gente.” (Chico Tomé, do quilombo de Rio das Rãs)***





## Mais R\$ 13 mi para saneamento básico

Foram autorizados, durante o mês de abril, investimentos de mais R\$ 13,1 milhões para obras de saneamento básico em 22 estados. Com esses recursos, a **Funasa** soma, desde o início deste ano, mais de R\$ 78 milhões investidos em ações desse tipo em todas as unidades da federação.

Os recursos liberados nessa etapa são destinados a pagamentos de 145 convênios firmados com governos estaduais e municipais. O dinheiro está disponível para prefeituras e governos estaduais e deve ser aplicado na implantação de serviços de melhorias

habitacionais para controle da doença de Chagas e melhorias sanitárias domiciliares (MSD) – banheiros com vaso sanitário, pia e chuveiro –, além de sistemas de esgotamento sanitário, abastecimento de água e tratamento de resíduos sólidos.

Quando concluídas, as obras beneficiarão mais de 46 mil famílias, o que corresponde a mais de 185 mil pessoas, em 127 municípios brasileiros. O investimento também dinamiza a economia, gerando mais de 6.800 empregos diretos durante toda a fase de construção das obras.

## Dobra número de profissionais de atenção à saúde indígena

A **Funasa** reuniu num documento, apresentado durante a 4ª Conferência, todos os indicadores que revelam a real situação da saúde indígena no Brasil. Os resultados apontam para uma melhora substancial no atendimento à saúde dos povos indígenas entre os anos de 2003 e 2005.

O estudo revela que a **Funasa** multiplicou a rede física de atendimento (postos de saúde, hospitais conveniados, pólos-bases, casas de saúde indígena,

entre outros), ampliou os investimentos no setor, além de ter dobrado o número de servidores de saúde à disposição do público, de 6,3 mil para 12,5 mil profissionais.

Em relação ao combate às doenças, há conquistas a serem comemoradas, como a redução da incidência entre os índios dos casos de tuberculose, aids, além de endemias. O levantamento revela também os segmentos que precisam de maior atenção, por parte dos profissionais de saúde,

e de investimentos da Fundação, inclusive por região, como os casos de malária em algumas comunidades.

“De posse desses números consolidados, a **Funasa** irá ampliar a série histórica daqui para a frente, o que servirá de balizamento para nossa atuação. Trata-se de um instrumento de gestão essencial para a constante melhoria do atendimento às comunidades indígenas”, diz o presidente da Fundação, Paulo Lustosa

# Maracanaú (CE) terá cem novos agentes de saúde

A partir de julho, a população de Maracanaú, município localizado na região metropolitana de Fortaleza (CE), poderá contar com novos aliados para proteger o meio ambiente e os recursos naturais. No dia 28 de abril, 50 moradores do município entraram em sala de aula para estudar temas como conservação e uso racional dos recursos naturais e suas relações com os indicadores de saúde.

Até o final do ano, 100 pessoas da comunidade de Ma-

racanaú estarão aptas para atuar como agentes ambientais. Posteriormente, eles irão trabalhar como multiplicadores, orientando a população sobre a valorização do meio ambiente e a conservação dos recursos naturais.

O trabalho faz parte do Projeto de Educação Ambiental e Saúde Social, uma parceria entre a Fundação Nacional de Saúde (**Funasa**) e o Consórcio de Empreendimentos Sociais (Coesa), e tem como principais objetivos desenvolver processos de comunicação

e mobilização da comunidade, por meio de grupos locais de multiplicadores das ações de educação sanitária.

Na língua Tupi, a palavra Maracanaú significa “Lugar onde bebem as Maracanãs”. O município abriga o maior parque industrial do Ceará e é cortado pelo Rio Maranguapinho. Sua população, em torno de 100 mil habitantes, sofre com o vaivém do rio e a falta de saneamento básico. Além das enchentes, os ribeirinhos são afetados por doenças como dengue, leptospirose e verminoses.

## Indígenas de SC recebem água tratada

A Fundação Nacional de Saúde (**Funasa**) inaugurou em 24 de abril um posto de saúde na Aldeia Figueira, na terra indígena Duque de Caxias, no município de Vitor Meireles, em Santa Catarina. No mesmo dia, um sistema de abastecimento de água foi entregue à Aldeia Bugio, em Doutor Pedrinho (SC). Com um prédio de alvenaria de 64,9 metros quadrados, o novo posto beneficiará 297 pessoas da etnia Xokleng, que eram atendidas pela equipe de saúde de forma improvisada numa escola desativada cedida pela comunidade.

A construção do sistema de abastecimento de água é uma reivindicação antiga da comunidade da aldeia Bugio, que sofria com a falta de água. A **Funasa** investiu cerca de R\$ 500 mil para implantar o sistema de água para bene-

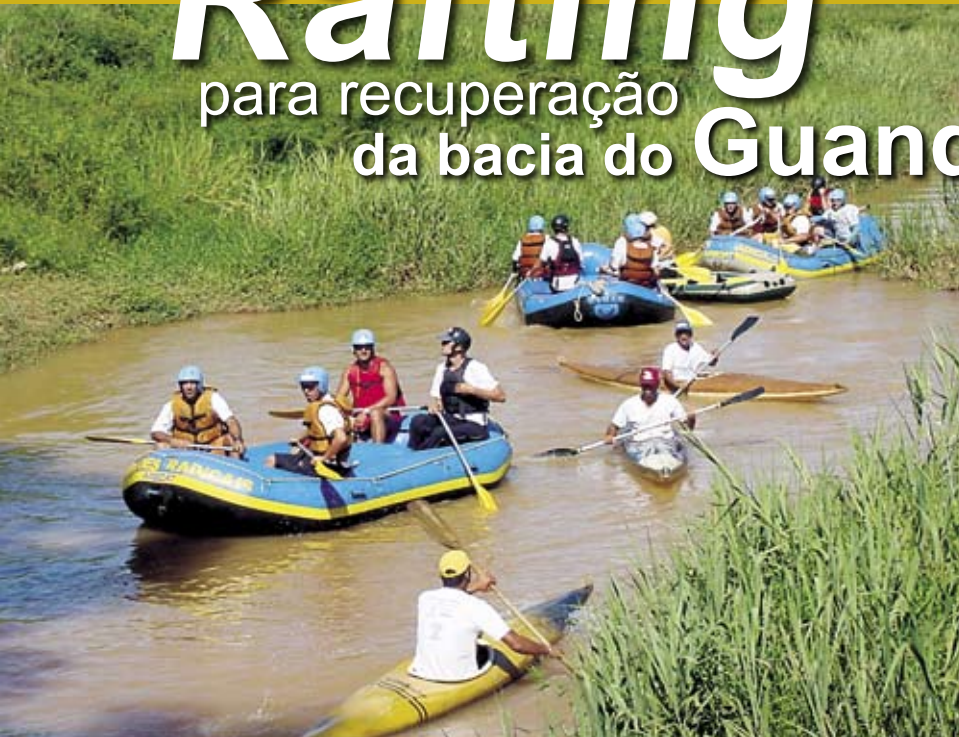
ficiar 350 índios da etnia xokleng. Antes, eles utilizavam água de uma gruta. Para evitar doenças de veiculação hídrica, usavam filtros domésticos.

A topografia acidentada da Aldeia Bugio dificultou as obras de engenharia para a implantação do sistema: a água é captada num riacho no fundo de um vale e elevada até o reservatório numa distância de 105 metros, altura equivalente a um edifício de 35 andares. A rede de distribuição da água às casas dos indígenas tem mais de sete quilômetros.



# Rafting

para recuperação  
da bacia do **Guandu**



**Funasa**  
*promove descida ecológica para conscientização da necessidade de preservação da bacia hidrográfica do Guandu, no ES*

A Fundação Nacional de Saúde (**Funasa**) está realizando no Espírito Santo o acompanhamento da qualidade da água do rio Guandu. O objetivo é a recuperação da bacia hidrográfica deste que é um dos afluentes do rio Doce.

A ação terá duração de um ano e serão monitorados 18 pontos de coleta, desde a nascente até a foz do manancial, possibilitando a construção de um diagnóstico real da qualidade da água e subsidiando os trabalhos do Consórcio do rio Guandu.

Nos últimos três anos, a **Funasa** investiu na despoluição da bacia R\$ 1.392.345,00. Os recursos foram destinados à construção de melhorias sanitárias domiciliares (MSD), implantação e ampliação de redes de coleta de esgoto e construção de estação de tratamento de esgoto (ETE).

## INVESTIMENTOS

A bacia do rio Guandu compreende a área dos municípios de Brejetuba, Afonso Cláudio, La-

ranja da Terra e Baixo Guandu, totalizando uma população com cerca de 83.000 pessoas.

Como investimentos da **Funasa**, o município de Brejetuba terá 95% do esgoto coletado e tratado. Já no município de Laranja da Terra, 100% do esgoto da sede é tratado e apenas um distrito rural ainda não dispõe do benefício.

Em Afonso Cláudio, foram construídas duas mil MSDs nos distritos rurais, além da implementação dos sistemas de coleta e tratamento de esgoto. Os benefícios contribuíram para o controle da esquistossomose na região.

## DESCIDA ECOLÓGICA

Os trabalhos de controle da qualidade da água foram intensificados no dia 25 de abril na I Descida Ecológica do rio Guandu, que teve como objetivo mobilizar a sociedade para a recuperação da bacia hidrográfica.

Na ocasião, foram desenvolvidas diversas atividades, como recuperação de nascentes, ofi-

cinas de educação ambiental, palestras técnicas, canoagem, coleta e análise de água ao longo da descida (foto), realizada pela Unidade Móvel da **Funasa** e intercâmbios culturais.



# Cartas à SAÚDE!

Participe desta seção pelo endereço eletrônico [funasa@funasa.gov.br](mailto:funasa@funasa.gov.br)

“...Políticas da promoção social são sempre benéficas, a exemplo do projeto da **Funasa**, que promove melhorias sanitárias domiciliares aos moradores quilombolas, divulgado na revista **Saúde!**, que em abril passado registrou o trabalho de seus técnicos nas oficinas de educação e saúde, comunicação social e mobilização social e fizeram o diagnóstico de Buriti do Meio/MG, região onde se encontram comunidades quilombolas. A partir desses estudos, foram desenvolvidas oficinas de produção de conhecimento de informações sobre saneamento e mobilização comunitária. Hoje, as comunidades comemoram as conquistas e planejam o futuro...”

**Trecho retirado do pronunciamento do deputado Jovair Arantes (PTB-GO), em 18 de abril.**

Agradeço o pronto atendimento dessa Fundação, através de seu serviço de Comunicação e Educação em Saúde, demonstrando excelência na pronta resposta em menos de 24 horas. PS: Os senhores me impressionaram.

**Grato**  
**Carlos de Aquino**

Agradecemos muito a atenção e presteza com que fomos atendidos e aproveitamos para ressaltar que foi de grande valia a informação emitida, pois em razão disso, pudemos atingir com total sucesso o objetivo de nossa pesquisa, acentuada pela riqueza do material reportado, tal como precisávamos. Sem mais, mais uma vez agradecemos e colocamo-nos ao inteiro dispor.

**Cordialmente,**  
**SES/RJ - Vigisus - Núcleo Descentralizado de Vigilância da Saúde da Baixada Litorânea - (NDVS-BL)**

Lamentamos informar que esta Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial-SEPPIR não se fará presente na realização de cerimônia comemorativa da Abolição da Escravatura, com o lançamento de Obras de Melhorias Sanitárias domiciliares e do sistema de abastecimento de água nas áreas remanescentes de quilombo de Rio das Rãs.

O motivo é decorrente de sobreposição de agenda, de caráter inadiável, o que infelizmente inviabiliza o nosso comparecimento nesta data.

No entanto, gostaríamos de enfatizar nossas congratulações pelo trabalho desenvolvido por essa Fundação em prol das comunidades quilombolas, o que demonstra irrefutavelmente o sucesso nesta parceria por meio do Programa Brasil Quilombola. Reiteramos nossas desculpas e lamentamos o ocorrido, esperando podermos contar com vossa compreensão.

**Atenciosamente,**  
**Carlos Eduardo Trindade Dos Santos**  
**Subsecretário de Políticas para Comunidades Tradicionais SEPPIR/PR**

Já pela segunda vez tive a oportunidade de ler **Saúde!** A Revista da Funasa quando estive em visita a esta Fundação. Como tenho interesse profissional na publicação, gostaria de saber se há possibilidade de tornar-me assinante para recebê-la todos os bimestres em minha residência.

**Atenciosamente,**  
**José Luís Oliveiros**

Fantástico o trabalho do engenheiro sanitário Anderson Trupel, registrado na edição passada de **Saúde!**, que permite eliminar mau cheiro de estações de tratamento de esgoto oxigenando a água pela ação de pedalinhas. Uma técnica simples e supereficaz que pode ser repetida em outros estados. Parabéns!

**Atenciosamente,**  
**Augusto César Aguiar**  
**Rio de Janeiro**

Gostaria de parabenizar esta assessoria pela matéria da edição de março/abril de **Saúde!**, que tratou com muita seriedade a questão dos quilombolas, registrando o trabalho da Fundação Nacional de Saúde em prol dessas comunidades carentes. Proveito para cumprimentar pela escolha da capa da referida edição por sua beleza plástica e humana.

**Atenciosamente,**  
**José Luis Silva Pereira**  
**Brasília/DF**

Recentemente, tive a oportunidade de presenciar, aqui no interior de Minas Gerais, uma ação da Funasa que, para a minha surpresa, vi registrada na última edição da revista **Saúde!**. É muito confortante constatar que existe um trabalho sério voltado para nossas crianças, no caso as da Escola Rural Mineira. Parabéns à Funasa pela ação e pela divulgação. Afinal, temos, sim, muitas coisas boas acontecendo neste país e que precisam ser mostradas.

**Cordialmente**  
**Ana Maria P. Rodrigues**  
**Minas Gerais**

## Coordenações Regionais (Cores)

### Funasa Sede - Presidência

End.: SAS - Q4 - BI "N" - 5º andar - sala 502  
- Ala Norte - Brasília/DF  
CEP: 70070-040

Telefones: (61) 3223 6798 / 3224 9269 / 3226 4036 / 3314 6362 / 3314 6466

### Coordenação do Acre

End.: Rua Antônio da Rocha Viana, nº 1586  
- Vila Ivonete - Rio Branco/AC  
CEP: 69908-560

Telefone: (68) 3223 2040

### Coordenação de Alagoas

End.: Av. Durval de Goes Monteiro, 6122  
- Tabuleiro do Martins - Maceió/AL  
CEP: 57080-000

Telefones: (82) 3241 8332 / 6201 / 6155

### Coordenação do Amapá

End.: Rua Leopoldo Machado, nº 1.614 - Centro - Macapá/AP  
CEP: 68902-020

Telefone: (96) 3214 2010 / 2005 / 2006

### Coordenação do Amazonas

End.: Rua Oswaldo Cruz, s/nº, Bairro da Glória - Manaus/AM  
CEP: 69027-000

Telefone: (92) 3672 1131 / 671 7585 / 2040

### Coordenação da Bahia

End.: Rua do Tesouro, nº 21/23 - 7º andar  
- Ajuda - Centro - Salvador/BA  
CEP: 40020-050

Telefones: (71) 3241 4992 / 4991 / 3266 0421

### Coordenação do Ceará

End.: Av. Santos Dumont, 1890 - Aldeota - Fortaleza/CE  
CEP: 60150-160

Telefones: (85) 3466 6970 / 6971 / 6988

### Coordenação do Espírito Santo

End.: Rua Moacyr Strauch, 85, Praia do Canto - Vitória/ES  
CEP: 29055-630

Telefones: (27) 3335 8255 / 8123 / 8205

### Coordenação de Goiás

End.: Rua 82, nº 179 - Setor Sul - Goiânia/GO  
CEP: 74083-010

Telefones: (62) 3229 4642 / 226 3262

### Coordenação do Maranhão

End.: Rua Apicum, 243 - Centro - São Luís/MA  
CEP: 65025-070

Telefones: (98) 3214 3314 / 3316 / 3315

### Coordenação do Mato Grosso

End.: Av. Getúlio Vargas, 867 e 885 - Centro - Cuiabá/MT  
CEP: 78045-720

Telefones: (65) 3624 3836 / 2200 / 3302

### Coordenação do Mato Grosso do Sul

End.: Rua Jornalista Belizário de Lima, nº 263 - Monte Libano - Campo Grande/MS  
CEP: 79004-270

Telefones: (67) 383 5181 / 325 1499 / 4313

### Coordenação de Minas Gerais

End.: Rua Espírito Santo, nº 500, sala 604 - Centro - Belo Horizonte/MG  
CEP: 30160-030

Telefone: (31) 3248 2990 / 2991 / 2700

### Coordenação do Pará

End.: Av. Visconde de Souza Franco, 616 - Reduto - Belém/PA

CEP: 66.053-000

Telefone: (91) 3222 6646 / 242 2433

### Coordenação da Paraíba

End.: Rua Prof. Geraldo Von Shosten, 285 - Jaguaribe - João Pessoa/PB  
CEP: 58015-190

Telefone: (83) 3216-2415 / 2400

### Coordenação do Paraná

End.: Av. Cândido Lopes, 208, 8º andar, sala 804 - Centro - Curitiba/PR  
CEP: 80020-060

Telefone: (41) 3322 0197 / 3310 8283 / 8285

### Coordenação de Pernambuco

End.: Av. Conselheiro Rosa e Silva, 1489 - Afritos - Recife/PE  
CEP: 52060-020

Telefones: (81) 3427 8300 / 8301 / 8302

### Coordenação do Piauí

End.: Av. João XXIII, 1317 - Jockey Club - Teresina/PI  
CEP: 64049-010

Telefone: (86) 232 3995 / 232 3058 / 3520

### Coordenação do Rio de Janeiro

End.: Rua Coelho e Castro, nº 6, 10º andar, Saúde - Rio de Janeiro/RJ  
CEP: 20081-060

Telefone: (21) 2263 6263 / 2233 / 2296 0177

### Coordenação do Rio Grande do Norte

End.: Av. Alexandrino de Alencar, nº 1402 - Tirol - Natal/RN  
CEP: 59015-350

Telefone: (84) 3220 4745 / 4746 / 4700

### Coordenação do Rio Grande do Sul

End.: Av. Borges de Medeiros, nº 536, 11º andar - Porto Alegre/RS  
CEP: 90020-022

Telefone: (51) 3224 0194 / 3225 1555

### Coordenação de Rondônia

End.: Rua Festejo 167 - Costa e Silva - Porto Velho/RO  
CEP: 78903-843

Telefone: (69) 3216 6138

### Coordenação de Roraima

End.: Av. Ene Gacês, nº 1636 - S. Francisco - Boa Vista/RR  
CEP: 69306-000

Telefone: (95) 3623 9643 / 9641

### Coordenação de Santa Catarina

End.: Av. Marinheiro Max Schramm, nº 2179 - Estreito - Florianópolis/SC  
CEP: 88095-001

Telefones: (48) 244 7835 / 281 7784

### Coordenação de São Paulo

End.: Rua Bento Freitas, nº 46 - Vila Buarque - São Paulo/SP  
CEP: 01220-000

Telefone: (11) 3363 3000 / 3045

### Coordenação de Sergipe

End.: Av. Tancredo Neves, nº 5425 - América - Aracaju/SE  
CEP: 49080-470

Telefone: (79) 3259 2383 / 1094 / 1093 / 1428

### Coordenação do Tocantins

End.: 103 Sul - Conjunto 2 - Lote 38 - Palmas/TO  
CEP: 77163-060

Telefones: (63) 3218 3601 / 3628

### Presidente da República

Luiz Inácio Lula da Silva

### Ministro da Saúde

Agenor Álvares

### Presidente da Fundação Nacional de Saúde

Paulo de Tarso Lustosa da Costa

### Diretor-executivo

Francisco Danilo Bastos Forte

### Chefe de Gabinete

Leandro Viana do Amaral

### Diretor do Departamento de Engenharia de Saúde Pública

José Raimundo Machado dos Santos

### Diretor do Departamento de Saúde Indígena

José Maria de França

### Diretor do Departamento de Administração

Wagner de Barros Campos

### Diretor do Departamento de Planejamento e Desenvolvimento Institucional

Otto Lamosa Berger

### Auditor-Chefe

Marcos Tadeu de Andrade

### Procuradora-Geral

Thelma Suely de Farias Goulart

### Assessor Parlamentar

Jaime Domingos Casas

### Assessora Técnica

Walkiria Reis Moraes

### Assessora de Comunicação e Educação em Saúde

Luiza Emília Mello

### Coordenação Editorial

Gláucia Oliveira

### Editor Responsável

Sérgio Peixoto  
Mat 1443/DF

### Chefe do Núcleo de Imprensa

Rodrigo Oliveira

### Projeto Gráfico

Nemir/Ascom Funasa

### Revisão

Waldir Rodrigues Pereira

### Editor de Fotografia

Edmar Chaperman

### Ascom/Funasa

(61) 3314-6439  
3314-6446  
Fax: (61) 3314-6630  
nimp@funasa.gov.br

### Endereço

Setor de Autarquias Sul  
Quadra 4 - Bloco N  
2º Andar Ala Norte  
70.070-040 - Brasília - DF

### Internet

www.funasa.gov.br



Ministério da Saúde  
Fundação Nacional de Saúde