

NOVA EPIDEMIA DE MALÁRIA ENTRE OS YANOMAMI, ANTIGOS SOFISMAS NA FUNASA

Reforma e contra-reforma

Do fim dos anos 80 até o fim dos anos 90 os índios Yanomami foram assolados por uma terrível epidemia de malária introduzida pela invasão de suas terras por milhares de garimpeiros oriundos dos quatro cantos da Amazônia. A dramática situação dos Yanomami, dizimados por esta epidemia - 1.600 índios morreram da doença no período -, ocupou regularmente as manchetes da imprensa nacional e internacional durante uma década. Consideráveis somas de dinheiro público foram investidas para controlar o desastre. Entretanto, os órgãos públicos (a FUNAI e, depois, a Fundação Nacional de Saúde - então FNS) se mostraram incapazes de solucionar o problema.

Durante uma década, a malária passou a ser a principal causa de morte entre os Yanomami, contribuindo também para a elevação das mortes por outras doenças, por seu poder de enfraquecer os indivíduos infectados e de reduzir a capacidade das comunidades de realizar suas atividades de subsistência.

A partir do fim de 1999 foi implementada no país uma reforma visando à gestão descentralizada da saúde indígena com a efetiva participação das organizações indígenas e das instituições não-governamentais de notória competência no assunto. Foi então realizado na terra Yanomami um mapeamento sistemático das áreas mais vulneráveis à infestação malárica, organizado um rigoroso e permanente sistema de vigilância epidemiológica no campo e estabelecida uma rede bem estruturada de assistência com amplo envolvimento dos Yanomami e de suas lideranças. Estas medidas, que vigoraram até julho de 2004, permitiram praticamente debelar a incidência de malária na maioria das regiões da área yanomami.

Em 2004, o Governo atual achou por bem cancelar autoritariamente a reforma anterior e, assim, novamente concentrar nas Coordenações Regionais da FUNASA a gestão de insumos essenciais às atividades de assistência em saúde nas áreas indígenas e reduzir a participação do setor não-governamental competente à mera contratação de recursos humanos (Portaria 70 de 20 de Janeiro de 2004).

De volta ao caos

Esta volta do centralismo burocrático e do acesso das forças políticas locais ao orçamento da saúde indígena foi o ponta-pé inicial para um rápido retrocesso da saúde Yanomami à calamitosa situação dos anos 90. Sem preparo mínimo para assumir a gestão direta da saúde Yanomami, a FUNASA desmontou a fórmula bem sucedida do Distrito Sanitário Yanomami (DSY) de janeiro de 2000 a julho de 2004, implementando no seu lugar uma estrutura altamente burocrática, perdulária e ineficiente, rapidamente loteada por indicações de políticos locais e alvo de suspeitas de graves irregularidades - a ponto de ter sua gestão atualmente analisada pelo TCU a pedido do Ministério Público (Folha de Boa Vista, 20/02/06; Agência Estado Belém, 20/02/06).

Ao longo do segundo semestre de 2004 e do ano 2005 os gastos do DSY cresceram vertiginosamente atingindo um gasto mensal que atualmente é mais do que o dobro do

que era antes da contra-reforma na gestão do DSY. A extrema burocratização das atividades assistenciais, as intervenções políticas e a incompetência técnica do quadro dirigente do DSY provocaram recorrentes crises no fornecimento dos serviços de saúde na área Yanomami e a desorganização do trabalho de campo (falta crônica de remédios e equipamentos, interrupção do pagamento dos funcionários e dos vãos para entrada de equipes de saúde na área); falhas periodicamente noticiadas na imprensa local (Folha de Boa Vista, 18/02/06 para o último exemplo) e nacional (Folha de São Paulo, 05/02/06).

Desde meados de 2004, lideranças, agentes de saúde e professores Yanomami passaram a denunciar regularmente a degradação da assistência à saúde e o aumento das doenças na Terra Indígena Yanomami. Porém, a palavra dos índios, outrora imprescindível no controle de qualidade do atendimento em saúde no campo, passou a ser sistematicamente desprezada, negada ou abafada pelos dirigentes locais da FUNASA e do DSY. Entretanto, no final de 2005 os registros epidemiológicos oficiais acabaram revelando um aumento de 164% na incidência de malária (de 622 casos de malária em 2004 para 1645 casos em 2005 - Fonte: DSY/FUNASA).

Sofismas e malárias

Surpreendentemente, a FUNASA contentou-se em comentar este número revelador de uma nova epidemia de malária entre os Yanomami com a seguinte observação: "A malária decorre mais de fatores externos ao setor de saúde do que o próprio setor de saúde em si, que é o responsável pelos procedimentos curativos" (Folha de Boa Vista, 19/01/2006).

O cinismo de tal comentário só pode levar à inquietante conclusão de que a administração atual da FUNASA perdeu totalmente o sentido de sua responsabilidade ética e constitucional com a saúde indígena, faltando agora atribuir a sua incompetência no atendimento aos Yanomami à má vontade dos microorganismos causadores da malária.

Certos fatores fogem, é verdade, ao controle do sistema de saúde (mas não do Governo que sustenta este sistema), como é o caso dos focos de garimpo ilegal ainda em atividade na terra Yanomami ou dos contatos indiscriminados com populações ribeirinhas não-indígenas. Porém, deve-se lembrar aqui que o impacto destes fatores é constante desde os anos 90 e, assim, de nenhuma maneira pode justificar, em 2005, uma repentina volta da malária entre os Yanomami em níveis epidêmicos.

Finalmente, em reação à notícia desta nova epidemia, o mais preocupante foram as declarações do coordenador-geral de Planejamento e Avaliação de Saúde Indígena da FUNASA, o Sr. Frederico Monteiro, gestor a quem caberia ter a dimensão exata da gravidade deste quadro epidemiológico a fim de tomar medidas adequadas para reverter o caos do DSY.

Muito pelo contrário, o Sr. Monteiro, em entrevista à Folha de São Paulo de 5/02/06, reconheceu o aumento de 164% dos casos de malária na terra Yanomami, porém na tentativa de minimizá-lo, declarou, sem medo do paradoxo, "que a situação na área melhorou em razão da diminuição do número de mortos pela doença."

Provavelmente mal informado pela Coordenação Técnica do DSY, o Sr. Monteiro desconsiderou o fato de que o início de uma epidemia de malária se caracteriza, justamente, pelo predomínio dos casos de malária Vivax sobre os casos de Falciparum, o tipo mais letal da doença. Assim, no ano de 2005, os casos de malária do tipo

Falciparum representaram apenas 15% do total dos casos registrados. Diante deste quadro, se não forem implementadas medidas drásticas para restaurar a eficiência das operações de combate à doença, é de se temer, a partir de 2006, um aumento progressivo de casos de Falciparum e, portanto, um risco de mortalidade bem maior na área Yanomami.

Além disso, deve-se levar em conta que a desorganização de um sistema de saúde, como a que acomete o DSY (onde, novamente, dos 147 funcionários sem pagamento, 37 recusaram-se, recentemente, a entrar na área indígena: Folha de Boa Vista, 18/02/06), implica, também, na perda da sua capacidade de vigilância e, portanto, invalida a qualidade de sua notificação de óbitos. Assim, após a reforma de 1999, um recenseamento realizado em janeiro de 2000 na área Yanomami, evidenciou 15% de óbitos ocorridos no ano anterior e que não haviam sido notificados pelas equipes da FUNASA (então FNS) no DSY já em plena desorganização.

Enfim, para reduzir a letalidade da malária é fundamental tratar os casos diagnosticados logo no início da doença (tratamento precoce) a fim de impedir a sua rápida disseminação. Isto, obviamente, não está mais ocorrendo no DSY, uma vez que se constata um rápido aumento mensal de casos desde o segundo semestre de 2004.

Marketing pseudo-científico:

Se não bastassem os penosos esforços sofisticados da FUNASA para tentar escamotear o início de uma nova epidemia de malária na terra Yanomami, a Fundação Universidade de Brasília (FUB), principal conveniada da FUNASA e principal beneficiária da sua generosidade, publicou recentemente um documento gloriosamente intitulado "Melhorias na Saúde Yanomami e Yekuana - dados e avanços no DSEI Yanomami no âmbito do Convênio FUB-FUNASA".

Para a perplexidade geral - e o provável constrangimento dos ilustres docentes e pesquisadores da Universidade de Brasília - o relatório refere-se ao ano 2004 no qual as lideranças Yanomami ocuparam por duas vezes (em setembro e dezembro) a sede da Coordenação Regional da FUNASA em Boa Vista a fim de protestar contra o descalabro do DSY. Além disso, este relatório foi redigido em 2005, justamente no ano em que se verificou um aumento de 164% nos casos de malária na área yanomami em relação ao ano anterior.

Finalmente, o único avanço que merece ser registrado neste contexto é, inegavelmente, o obstinado crescimento da porcentagem do orçamento do DSY atribuído de ano em ano para a FUB. Assim, esta instituição - e seu anexo não-governamental na empreitada, a FUBRA- Fundação Universitária de Brasília - gastam hoje (2006), apenas em ações complementares (excluindo pagamento de transporte aéreo, aquisição de medicamentos, alimentos, combustíveis e equipamentos) mais que o dobro das despesas totais para as mesmas áreas nos anos anteriores a esse convênio.

Apelo

Diante deste quadro de crescente dilapidação de dinheiro público e de notória ineficiência dos serviços prestados no DSY só nos resta aqui apelar à opinião pública - em solidariedade aos repetidos protestos e reivindicações do povo Yanomami em 2004 e 2005 - a fim de obter da FUNASA o abandono de seus indecentes sofismas e, sobretudo, a reestruturação drástica da organização administrativa, financeira e operacional da

assistência à saúde aos Yanomami.

Esta reestruturação é cada dia mais urgente para que não se repitam as cenas de mortes e de desolação causadas pela malária na Terra Indígena Yanomami entre 1987 e 1999, cenas que envergonharam o Brasil durante uma década na imprensa internacional.



Urihi-Saúde Yanomami

21 de Fevereiro de 2006
