



A URIHI - Saúde Yanomami denuncia a inconsistência dos ataques à vigente Política Nacional de Saúde Indígena

A URIHI - Saúde Yanomami é uma organização não governamental brasileira (www.URIHI.org.br) sem fins lucrativos, formada por profissionais e intelectuais com uma larga história de defesa dos direitos dos índios Yanomami. A partir do ano 2000 assumiu, através de um convênio com a Fundação Nacional de Saúde (FUNASA/MS), a assistência básica à saúde de aproximadamente a metade dos 14.040 índios Yanomami residentes no Brasil (Roraima e Amazonas).

Assistimos recentemente a um recrudescimento dos ataques provenientes de diversos setores políticos do estado de Roraima ao vigente modelo nacional de assistência à saúde indígena. Uma notícia publicada no jornal A Folha de Boa Vista do dia 12 de novembro de 2003 questiona os recursos financeiros que a União transfere às ONGs do estado para a execução dos convênios destinados ao atendimento em saúde aos povos indígenas do estado.

Frente a estas informações tendenciosas e politicamente manipuladas, a URIHI quer fazer uma série de esclarecimentos sobre o seu trabalho que tragam ao debate a objetividade necessária para o desenvolvimento e a consolidação de uma política nacional de saúde indígena que privilegie o bem-estar dos povos indígenas e que não responda a outros interesses ou prioridades.

Os convênios entre a FUNASA e as organizações não governamentais são o elemento central da execução das ações básicas de saúde nas comunidades indígenas desde o fim de 1999 com a criação dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas/DESEIs - ver <http://www.funasa.gov.br/ind/ind00.htm> - Conseqüentemente todos os recursos financeiros que respaldam essas ações são provenientes do orçamento geral da União.

Os recursos financeiros destinados aos convênios são acompanhados por um Plano de Trabalho que estabelece os objetivos, os resultados esperados e as parcelas orçamentárias do convênio e que tem de ser aprovado pelo Conselho Distrital de Saúde Indígena do qual participam, entre outros, os representantes das principais organizações e grupos indígenas, a Secretaria Estadual de Saúde, a FUNAI, as Forças Armadas, além do chefe do Distrito Sanitário Especial de Saúde Indígena/FUNASA.

As contas de todos os convênios são submetidas, por parte da FUNASA, a um rigoroso controle em tempo real, através de um sistema informatizado on-line (SISCON), e a exaustivas prestações de contas trimestrais, que incluem um severo controle dos processos de compra e de contratação de serviços. Estas prestações têm de ser aprovadas pela FUNASA antes que se disponibilizem novas parcelas do recurso financeiro para a ONG.

O orçamento total da URIHI para o ano de 2003 é de R\$ 8.466.010,56. Deste valor, 85,6 % é dedicado à atenção básica à saúde na Terra Indígena Yanomami, enquanto 10,5 % correspondem aos custos da gestão. O restante do orçamento

corresponde aos gastos com controle social (reuniões e assembléias dos conselhos locais e distritais de saúde) e manutenção da infra-estrutura.

O número de profissionais de campo (médico, dentista, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, microscopistas, etc) responde à necessidade de dar assistência em áreas de difícil acesso a populações extremamente dispersas, monolíngues e com experiência recente de contato que dependem da supervisão direta de um profissional de saúde na administração de todos os tratamentos. Assim, até que os investimentos em educação em saúde resultem na incorporação dos Yanomami às equipes de saúde, os custos de manutenção do quadro de profissionais da URIHI na Terra Indígena Yanomami correspondem a 58 % do orçamento total.

As características geográficas da área Yanomami determinam que todo o transporte de profissionais, pacientes e materiais seja feito por via aérea em aeronaves monomotor a partir de Boa Vista e que o acesso a um terço das comunidades assistidas se dê exclusivamente por helicóptero. Por tudo isso, a parcela de horas de vôo corresponde a 26,5 % do orçamento total, sendo R\$ 1.583.400,00 destinados aos vôos de avião monomotor e R\$ 657.000,00 aos vôos de helicóptero.

Na década de 90 informações oficiais sobre a saúde dos Yanomami, ainda que precárias e parciais devido à caótica assistência, davam conta de um desastre epidemiológico, como resultado da maciça invasão de garimpeiros. Desde a implementação da atual política de saúde indígena e a efetivação do convênio entre a FUNASA e a URIHI em fins de 1999, a situação de saúde dos Yanomami tem experimentado uma grande melhoria em relação a toda a década de 90.

Nas regiões atualmente assistidas pela URIHI, foram notificados em 1998 um total de 3.968 casos de malária. No primeiro semestre de 2003 o total foi de 12 casos. A queda na incidência de malária, resultante da assistência da URIHI, é de 99 %, o que tem contribuído também para diminuir o índice geral de prevalência da enfermidade no estado de Roraima. A mortalidade infantil foi reduzida em cerca de 65 % e a redução do número de casos de tuberculose em relação à década passada é de 60 %. Desde 2001 não ocorre uma só morte por malária entre os Yanomami sob responsabilidade sanitária da URIHI.

Estes indicadores representam uma extraordinária melhoria das condições de saúde dos Yanomami possibilitando a este povo condições de voltar às condições de vida dignas conforme seus padrões tradicionais de organização social, depois de décadas de dizimação injusta e violência. É importante lembrar que as forças políticas do estado de Roraima, as mesmas que hoje atacam a URIHI e o modelo de assistência à saúde indígena, nunca agiram em favor do bem-estar dos Yanomami e, pelo contrário, sempre se mostraram coniventes com os agentes econômicos invasores de suas terras (demarcadas em 1991 e homologadas em 1992).

Para concluir, a experiência de implantação da atual política de assistência à saúde das populações indígenas no Brasil representa um êxito coletivo dos povos indígenas, das organizações indigenistas, dos profissionais de saúde, da União e da cidadania em geral. Esta política inovadora pode e deve ser aperfeiçoada através da continuação do debate sobre questões chave como o papel do Ministério da Saúde como órgão gestor dessa política. Mas de forma alguma se pode colocar em perigo as notáveis conquistas atuais que esta política representa para os povos indígenas com argumentos demagógicos e irresponsáveis que respondem a interesses políticos manifestamente alheios a toda a preocupação real com a saúde e a sobrevivência dos povos indígenas do Brasil.

Boa Vista, 15 de novembro de 2003