

Saúde Yanomami: atirando no alvo errado

Prezado Josias de Souza,

Em referência à sua reportagem «*ONG indígena abre, pega R\$ 33 mi da Funasa e fecha*» (publicada no « Blog do Josias » e na Folha Online), a URIHI Saúde Yanomami esclarece que:

A URIHI Saúde Yanomami é uma “ONG de papel”?

Como todos os especialistas em questões indígenas bem sabem, a URIHI Saúde Yanomami, ONG indigenista e não “indígena”, longe de ser um entidade de fachada, criada para embolsar vultosos orçamentos governamentais, é uma “entidade filha” da Comissão Pró-Yanomami, respeitada ONG criada em 1978 e defensora até hoje dos direitos dos índios Yanomami de Roraima e Amazonas (www.proyanomami.org.br). A URIHI foi criada em setembro de 1999 por membros da CCPY, entre eles vários dos seus fundadores, indigenistas, médicos e antropólogos reconhecidos nacional e internacionalmente como especialistas da questão yanomami. O Distrito Sanitário Yanomami, primeiro do país, criado em 1991, foi criado graças à ação da CCPY e do seu então programa de assistência à saúde, origem dos médicos da URIHI.

Este programa de assistência em saúde trabalhava no quadro de convênios com a então Fundação Nacional de Saúde (FNS, hoje FUNASA) desde 1994. Em 1999, diante da dramática situação sanitária na Terra Indígena Yanomami (TIY) e dos excelentes resultados do programa da CCPY na pequena área sob sua responsabilidade, o Ministério da Saúde/FNS convidou insistentemente a CCPY a expandir seu programa à maior parte da TI Yanomami em Roraima e parte do Amazonas. Ciente das incertezas administrativas e políticas dos convênios com o Estado e buscando garantir a eficiência dos seus outros projetos (educação, ambiental, campanhas) e sua independência política, a CCPY achou por bem, com o total acordo da Fundação Nacional de Saúde, criar a URIHI, “entidade filha” unicamente dedicada à saúde Yanomami, cujo Conselho Diretor era praticamente o mesmo que o da CCPY. Portanto, muito longe de ser uma “ONG de papel” a URIHI

foi criada a partir dos fundadores e da experiência de 30 anos da CCPY na defesa dos direitos yanomami. O trabalho pioneiro das duas entidades dedicado à questão sanitária na TI Yanomami cobriu o período de 1981 até 2004. Estes 23 anos permitiram implementar na área indígena reconhecidos padrões de assistência sanitária adaptados à cultura yanomami e condizentes com as condições epidemiológicas e geográficas de seu território.

A URIHI é uma ONG desconhecida?

Uma simples busca no arquivo da Folha de S. Paulo seria suficiente para mostrar que, longe de ter aberto balcão e sumido com orçamentos da saúde indígena, os indigenistas e profissionais de saúde da URIHI trabalharam na TI Yanomami entre 1999 e 2004 com muito empenho e eficiência. Assim, nada menos que sete matérias deste grande jornal citam a Urihi no período, sempre com elogios ao seu trabalho.

Para destacar apenas um exemplo, uma destas matérias, publicada no dia 07/10/2002 com o título *“Ação de ONGs baixa mortalidade de índios”* é dedicada exclusivamente à análise dos expressivos resultados da URIHI na atenção à saúde da população yanomami: *“A tragédia das centenas de mortes de índios ianomâmis no Brasil, iniciada na década de 60 e considerada como um escândalo internacional, dá sinais de estar no fim”... “A redução das doenças é muito substancial. Isso ocorre porque eles [da Urihi] conseguem manter dentro da área ianomâmi, mesmo com todas as dificuldades, uma equipe de quase 150 pessoas, ininterruptamente. A decisão política da Funasa é a de manter esses convênios, pois esse é o caminho,” afirmou Ubiratan Pedrosa Moreira, diretor do Departamento de Saúde Indígena da Funasa*. Pesquisas em outros veículos de informação nacional encontrariam muito mais matérias descrevendo elogiosamente o trabalho da URIHI. A atuação da entidade fôra tema, ainda, de uma série de quatro matérias na Revista Época, a primeira delas com o título: *“Odisséia na Selva”* (Época 07/01/2002).

Outras avaliações positivas podem ser achadas também em documentos da própria FUNASA, onde, por exemplo, em 2004, um outro diretor do Departamento de Saúde Indígena, Dr. Alexandre Padilha, comentava : *“... o convênio da FUNASA com a Urihi conseguiu bons resultados na redução da mortalidade infantil e no controle da malária nas regiões em que atuou entre os Yanomami nos estados de*

Roraima e Amazonas.” (<http://www.funasa.gov.br/sitefunasa/not/not2004/not133.htm>). Ainda em setembro de 2006, um relatório técnico do Distrito Sanitário Yanomami da FUNASA/RR lembra o excelente trabalho da entidade: “*Um intenso trabalho de campo foi realizado no ano de 2000 a 2002 pela coordenação regional da FUNASA/RR em conjunto com a ONG Urihi, quando foi aplicado um modelo específico de controle integrado da malária objetivando interromper a transmissão da doença. Excelentes resultados deste trabalho diminuiram significativamente número de casos autóctones em área (ver gráfico 1), reduzindo a incidência mensal neste período de 80% para 3 %, e eliminando a transmissão da doença em praticamente 98% de toda a área geográfica do DSY*”.

(http://www.proyanomami.org.br/pdf/DSY_Relatorio%20Semestral%202006_Final_3.pdf)

A URIHI não prestou assistência à saúde aos Yanomami?

Ao longo dos seus 4,5 anos de atividades com sede em Boa Vista-RR, a URIHI alcançou, de fato, notáveis resultados sanitários na TI Yanomami. A incidência de malária, principal *causa mortis* na década anterior, foi reduzida em mais de 99% durante o período e, desde 2001 até junho de 2004, não ocorreu nenhum óbito por esta doença nas áreas assistidas pela ONG. Além disso, trinta e um jovens yanomami foram capacitados no diagnóstico laboratorial da malária em suas comunidades. A mortalidade infantil foi reduzida em 65 % e a tuberculose começou a ser diagnosticada precocemente e sempre que possível tratada na área indígena. A cobertura vacinal em crianças menores de um ano atingiu pela primeira vez as metas preconizadas pelo Ministério da Saúde e o tratamento da oncocercose, doença restrita no país à área yanomami e em relação à qual o Brasil tem um compromisso internacional pela sua erradicação, alcançou uma das mais altas coberturas das Américas. O estado nutricional das crianças menores de cinco anos era acompanhado mensalmente, identificando a necessidade de intervenção nos casos freqüentes de desnutrição. Estas medidas permitiram um crescimento demográfico de cerca de 4% ao ano. Desta forma, a URIHI conseguiu reverter nas aldeias yanomami sob sua assistência (7.500 índios) a situação de risco de extermínio gerado pela altíssima incidência de doenças e pela ineficiência dos serviços de saúde prestados anteriormente pelo Estado brasileiro.

A URIHI dilapidou vultosos orçamentos da saúde indígena?

A partir de julho de 2004 a URIHI não renovou seu convênio com a FUNASA em função de discordância nas mudanças na política de saúde indígena determinadas pelas Portarias Ministeriais Nº 69 e 70. Essa decisão, amplamente divulgada no meio indigenista e na imprensa em geral, baseou-se no fato de que as referidas Portarias voltavam a centralizar nas coordenações regionais da FUNASA as operações para a assistência nos Distritos Sanitários Indígenas, sem que o órgão tivesse se preparado técnica, administrativa e politicamente para assumir esta tarefa, limitando a ação das ONGs, basicamente, à contratação de recursos humanos, caracterizando uma irregular triangulação de pagamento de pessoal para o exercício de atividades diretamente executadas pelo poder público.

Entretanto, por ocasião da decisão da URIHI em não mais renovar o convênio com a FUNASA, não apenas o órgão reconheceu novamente o bom desempenho técnico e administrativo da URIHI à frente dos convênios, como também lamentou a decisão da organização de não continuar com a parceria, como pode ser comprovado pelas palavras do ex-secretário executivo da FUNASA, Sr. Lenildo Moraes, em entrevista à revista *Época*: *“Não tenho nenhuma ressalva a fazer sobre a atuação técnica e administrativa da Urihi. Eles trabalham muito bem e ficamos tristes que não houve acerto.”* (Época 31/05/2004).

Cabe lembrar também que, durante toda a década dos vários convênios da CCPY e da URIHI para a assistência à saúde dos Yanomami (período de 1994 a 2004), todas as prestações de contas dos recursos recebidos foram aprovadas pela FUNASA. Inclusive, uma cláusula dos convênios impedia que novas parcelas fossem liberadas pela FUNASA sem que as prestações de contas das parcelas anteriormente liberadas tivessem sido devidamente aprovadas pelo Setor Financeiro e pela Gerência de Convênios do órgão, o qual dispõe de todos os relatórios financeiros da entidade para o período em apreço. Além disso, a URIHI, também por exigências contratuais, repassava à FUNASA em média quatro relatórios técnicos por ano. Esses relatórios, que demonstram os excelentes resultados da entidade, são igualmente disponíveis no Departamento de Gerência de Convênios da FUNASA em Brasília. Finalmente, a cada ano, a URIHI submetia também extensos e detalhados relatórios de suas atividades à apreciação do

Conselho do Distrito Sanitário Yanomami na FUNASA-RR; relatórios amplamente divulgados no âmbito da saúde pública e na imprensa¹.

*

Em seu último período de atividades, a URIHI contou com um orçamento anual de R\$ 8,4 milhões de reais. Esse recurso permitia pagar absolutamente todas as despesas relativas ao atendimento na TI Yanomami no período, tais como: contratação de recursos humanos; transporte aéreo em avião monomotor e helicóptero, aquisição de novos equipamentos e manutenção (motor de popa, barcos, microscópios, radiofonias, sistemas de energia solar, informática, cadeias de frios etc.), compra de medicamentos, alimentação, combustíveis, materiais de expediente e outros materiais de consumo, assim como o pagamento de todas as taxas e serviços. Além de bancar a totalidade dessas despesas, estavam incluídos nos orçamentos dos convênios da URIHI, de 2000 a 2004, importantes investimentos na infra-estrutura e, nesse período, foram construídos e equipados 7 postos de saúde, 3 pistas de pouso e reformados a maioria dos demais postos de saúde.

De acordo com as normas das Portarias nº69 e 70 de 20 de janeiro de 2004 o convênio da FUNASA com a Fundação Universidade de Brasília (FUB), que atende hoje às mesmas áreas que estavam sob a responsabilidade da URIHI, cobre apenas as chamadas “ações complementares” à execução direta da FUNASA. Neste novo convênio da FUB 90% do orçamento é destinado exclusivamente ao pagamento dos profissionais de saúde, ficando a cargo da FUNASA todas as demais despesas. Assim, somando o orçamento do convênio da FUB, de cerca de R\$ 12 milhões anuais, com os gastos diretos da FUNASA para as mesmas áreas assistidas por este convênio (R\$ 7,9 milhões anuais), chegamos, hoje, a um total de R\$ 19,9 milhões anuais para o atendimento que a URIHI realizava por R\$ 8,4 milhões anuais. Estes R\$ 19,9 milhões representam, portanto, duas vezes e meio o último orçamento anual da URIHI.

Qual é a situação sanitária dos Yanomami hoje, sem a URIHI ?

¹ O site da URIHI está desativado desde meados de 2004 (www.urihi.org.br). As páginas mencionadas são antigas versões aparentemente ainda acessíveis no servidor via Google.

Tomaremos somente aqui o exemplo da malária, doença emblemática na TI Yanomami, alastrada pelos garimpos ilegais no fim dos anos 80 e começo dos anos 90. Em todo o ano de 2003, foram notificados 94 casos de malária nas áreas então atendidas pela URIHI na TI Yanomami. Destes 94 casos, 58 ocorreram em áreas que tinham ficado até julho de 2003 sob a responsabilidade direta da FUNASA e só então foram transferidas para a URIHI (com uma população de 1.100 Yanomami). Já no período de janeiro a setembro de 2007, foram registrados 1.144 casos da doença exatamente nessas mesmas áreas hoje atendidas pelo convênio da FUB. Ou seja, comparando apenas os nove primeiros meses de 2007 com o ano de 2003, contabilizamos um aumento na incidência de malária de nada menos que 1.117% ! Com a continuidade do modelo de trabalho da URIHI, com rigorosa vigilância epidemiológica para o diagnóstico e o tratamento precoces de eventuais casos novos, ter-se-ia evitado a progressão para os níveis epidêmicos atuais. No entanto, ainda no primeiro semestre de 2005, mesmo sendo alertados pelos Yanomami de que a doença estava ressurgindo, inclusive em áreas há vários anos livres de transmissão (ver boletins CCPY), a FUB preferiu à época desmentir a informação, apresentando dados obviamente sub-notificados, já que quem procura mal, não acha.

Porque as denúncias contra a URIHI hoje?

Não ter renovado seu convênio com a FUNASA em 2004 não significa que a URIHI renunciou à sua responsabilidade na fiscalização da eficiência dos serviços sanitários prestados aos Yanomami, muito pelo contrário. Com o fim do convênio da Urihi, os sócios da organização, aproveitando a vasta experiência sobre a saúde dos yanomami, têm se dedicado, voluntariamente, a produzir relatórios e análises da situação da assistência e da saúde no Distrito Sanitário Yanomami. O leitor pode consultar aqui os numerosos textos da entidade publicados no website da CCPY.

Neste contexto, a URIHI e a CCPY vêm denunciando desde 2005 a progressiva degradação da situação sanitária na TI Yanomami bem como o inédito e sem precedente crescimento do orçamento investido na FUNASA de Roraima. Estas denúncias viram-se confirmadas pela Operação Metástase lançada na FUNASA-RR pela Polícia Federal dia 25 de outubro passado que desbaratou uma quadrilha de

funcionários e empresários locais e identificou um desvio de R\$ 34 milhões da saúde indígena local desde 2005 através de licitações fraudulentas.

Obviamente, com suas denúncias insistentes, a URIHI e a CCPY vêm contrariando poderosos interesses políticos e financeiros que parasitam a saúde indígena de Roraima desde a reforma de 2003-2004. Neste contexto, deve-se admitir que a indicação da URIHI (e do Conselho Indígena de Roraima) para a atenção do TCU bem como o relatório enviesado do mesmo contra a entidade, a sua posterior inclusão na lista da CPI das ONGs e, agora, denúncias repercutindo insistente e simultaneamente na internet na semana seguinte à Operação Metástase, dificilmente podem ser caracterizadas como mera coincidência.



URIHI – Saúde Yanomami

29 de outubro de 2007