



## **RESPOSTA DA URIHI – SAÚDE YANOMAMI AO TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO**

**TC-018.011/2005-5**

### **1. Considerações Iniciais**

Para a adequada interpretação dos fatos relativos à aplicação dos recursos federais transferidos por meio dos convênios 306/99, 2344/00 e 45/02, celebrados pela URIHI - Saúde Yanomami (URIHI) com a Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), precisamos inicialmente relembrar as circunstâncias que levaram a FUNASA a adotar a estratégia de parcerias para a efetiva implantação dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs) em todo o Brasil, visando a execução de ações de atenção básica à saúde para as populações indígenas do país.

Em 1999, diante da grave situação de saúde dos povos indígenas, que apresentavam os piores indicadores de saúde em comparação com qualquer outro grupo populacional do país, o governo brasileiro decide implantar os DSEIs como forma de organizar um sub-sistema de saúde, integrado ao SUS, capaz de oferecer uma atenção primária à saúde adaptada às características culturais e epidemiológicas destas populações. Entretanto, a principal experiência de execução direta das ações de saúde pela FUNASA, ocorrida em toda a década de 90 no projeto piloto do Distrito Sanitário Yanomami (DSY), primeiro DSEI a ser criado no país (1990), foi extremamente mal sucedida, apesar dos volumosos gastos no período.

As principais causas do fracasso desta tentativa piloto, identificadas pela direção da FUNASA, foram:

- Entraves burocráticos decorrentes da legislação para a administração pública (contratação e gestão de recursos humanos e compra de materiais e serviços) dentro das peculiares condições inerentes às operações nos DSEIs, em especial os localizados na floresta amazônica;
- Incapacidade técnica pela insuficiência de conhecimentos antropológicos, demográficos, geográficos e epidemiológicos sobre cada um dos Distritos;

Ao mesmo tempo, uma pequena área e parcela da população Yanomami vinha sendo atendida a contento através de um convênio entre a FUNASA e uma organização não governamental, a Comissão Pró-Yanomami (CCPY). Nesta parceria, todos os objetivos estavam sendo alcançados, provocando uma melhora expressiva nos indicadores de saúde destes índios, em contraste às áreas e aldeias Yanomami que recebiam sua assistência através de ações diretas da FUNASA.

Por estes motivos, a FUNASA adotou em 1999 a estratégia de estabelecer parcerias preferencialmente com organizações indígenas e indigenistas para a execução das ações de saúde dentro do DSY e para a implementação dos demais DSEIs, criados a partir de então em todo o Brasil (ao todo 34 DSEIs). Para o DSY a FUNASA convidou a CCPY para atuar na assistência a cerca de 50% da população Yanomami. A CCPY, por sua vez, achou por bem criar uma nova organização para assumir a tarefa, a URIHI, composta pelos membros da instituição mais diretamente envolvidos na experiência bem sucedida da assistência à saúde desta população.

Ao longo dos seus 4,5 anos de atividades, a URIHI alcançou importantes resultados. 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. 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 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 5 anos era acompanhado mensalmente, identificando a necessidade de intervenção nos casos de desnutrição. Estas medidas permitiram um crescimento demográfico de cerca de 4% ao ano.

A partir destas considerações iniciais demonstraremos, em cada um dos questionamentos do TCU, que a URIHI não apenas teve a intenção, mas conseguiu atingir sempre os objetivos esperados por este tribunal no zelo pelos recursos públicos.

## **2. Justificativas:**

a) O instrumento contratual utilizado, convênios regidos pela IN/STN 01/97, apesar de sua inadequação para atividades de natureza contínua, era o único disponível para servir à missão. Entretanto, trazia em seu bojo aspectos que foram considerados positivos para superar os citados entraves burocráticos para os trabalhos nos DSEIs, tão claramente identificados na experiência de execução direta da FUNASA no DSY.

A IN/STN 01/97, no parágrafo que se refere à aplicação de recursos por organizações da sociedade civil sem fins lucrativos, abria a possibilidade de que a execução dos gastos nas operações dos DSEIs pudesse estar melhor adaptada à sua realidade:

*“ Parágrafo único. Sendo o conveniente entidade privada, não sujeita à Lei nº 8.666/93, deverá, na execução das despesas com os recursos recebidos em transferência, adotar procedimentos análogos aos estabelecidos pela referida lei.”*

Desde o início das parcerias a FUNASA se comprometeu a passar às organizações conveniadas, habituadas a gerir recursos de origem não-governamental, todas as instruções necessárias sobre a correta execução dos convênios. De fato, foram realizadas várias reuniões em Brasília de representantes das ONGs com técnicos e dirigentes da FUNASA com esta finalidade. A interpretação da FUNASA, que já vinha sendo aplicada há vários anos nos convênios com a CCPY (1994 a 1999), admitia como análogo aos preceitos da Lei nº 8.666/93 o processo de compra de bens ou serviços que,

ainda que diferente em sua forma dos procedimentos especificados na referida Lei, atingisse plenamente os seus objetivos. Esta interpretação está de acordo com as várias definições e aplicações do vocábulo “análogo” encontradas nos dicionários da Língua Portuguesa: “*Análogo: ponto de semelhança entre coisas diferentes; semelhante, comparável, afim; palavra, conceito ou atributo que se aplica, de modo nem totalmente diverso, nem totalmente idêntico, a objetos essencialmente diferentes*”<sup>1</sup>.

Tanto “análogo” não era interpretado como “idêntico” que, no final de 2003, o Tesouro Nacional julgou conveniente editar a IN/STN 3/2003 que acabou por determinar que organizações da sociedade civil sem fins lucrativos devem, a partir da sua publicação, seguir estritamente o estabelecido na Lei nº 8.666/93, na execução de gastos oriundos de convênios com o governo federal.

Informamos que nos 4,5 anos que mantivemos convênios com a FUNASA (e nos 6 anos anteriores de convênios da CCPY) as prestações de contas foram sendo sistematicamente aprovadas sem qualquer restrição por parte da Gerência de Convênios sobre a não aplicação pela URIHI (e pela CCPY) dos procedimentos específicos da Lei nº 8.666/93 nos processos de aquisição de bens e serviços.

**b)** O suprimento de energia elétrica para os Pólos-Base no DSY é um item essencial para as atividades de saúde e para a segurança de funcionários e pacientes. Permite a conservação de vacinas, soros anti-ofídicos, os alimentos perecíveis para os profissionais de saúde e pacientes internados e o funcionamento do sistema de comunicação via radiofonia. No mercado brasileiro tínhamos à disposição apenas duas empresas que produziam sistemas de energia foto-voltáica e ambas participaram da concorrência para a aquisição de 4 sistemas para a URIHI. Dentro dos sistemas estavam incluídas as cadeias de frios para imuno-biológicos (geladeira para vacinas e soros anti-ofídicos). Os sistemas da empresa Soleco do Brasil Ltda ofereciam um tipo de geladeira que não tinha as especificações necessárias para a conservação segura dos imuno-biológicos. Além disso, estes sistemas, por suas características técnicas, não permitiam a adaptação aos sistemas e peças sobressalentes já existentes no DSY, limitando a possibilidade de alterações, reposição de peças e manutenções futuras do equipamento. A empresa Heliodinâmica S.A.-Tecnologia Solar Brasileira, que foi escolhida para o fornecimento dos sistemas, além de ter os equipamentos adequados e compatíveis, se comprometeu a realizar a instalação dos sistemas no campo e, também, a oferecer gratuitamente um curso sobre energia foto-voltáica, em sua fábrica em São Paulo, para um dos funcionários do setor de logística da URIHI, com formação técnica em eletricidade. Ao final deste curso, o funcionário (Gilsomar de Oliveira) estava apto a dimensionar e projetar sistemas foto-voltáicos e fazer de forma autônoma a manutenção de todos os sistemas instalados nas áreas abrangidas pelo convênio da URIHI. Esta capacitação foi fundamental visto que em Roraima não existia nenhuma empresa ou técnico aptos a prestar este tipo de assistência para a URIHI, o que nos obrigava, no passado, a trazer técnicos de outros estados para esta finalidade.

A escolha de equipamentos, mesmo quando apresentam, à primeira vista, as mesmas especificações técnicas, não resulta necessariamente em economia e muito menos eficiência nas peculiares condições de trabalho no DSY. A qualidade, a durabilidade e os custos de manutenção, que inclui, entre outros, o transporte aéreo de avião e às vezes

---

<sup>1</sup> Dicionário Aurélio – Última Edição

de helicóptero, devem ser priorizados. É preciso considerar que o custo operacional da simples troca de um equipamento no DSY quase sempre supera o próprio valor do material.

Além de transceptores e sistemas de energia foto-voltáica, podemos citar outros equipamentos como microscópios, motores de popa e roçadeiras para a limpeza das pistas de pouso, em que a qualidade e a resistência nas condições de transporte, manuseio e conservação na floresta amazônica são determinantes para a adequada e econômica escolha na hora da compra. Serve como exemplo a experiência com a utilização de microscópios no DSY para o diagnóstico da malária que são transportados nas visitas às aldeias: apesar de terem sido testadas várias marcas com as mesmas especificações (microscópio binocular, com objetiva de 100 e iluminação solar) apenas os microscópios da marca Olympus demonstraram, ao longo do tempo, a necessária qualidade e robustez para operar nessas condições físicas. Nos 15 anos de história do DSY, todos os microscópios de outras marcas que foram adquiridos, por terem preços bem inferiores, tiveram uma vida útil média de menos que um ano. Em depósitos da FUNASA-RR podem ser encontradas dezenas desses equipamentos em estado irrecuperável. Entretanto, a quase totalidade dos aparelhos que estão em uso atualmente são da marca Olympus, sendo que vários deles estão operando há mais de 10 anos.

c) A grande extensão da Área Indígena Yanomami, as condições inóspitas da floresta amazônica, as guerras entre aldeias, conflitos violentos entre índios e garimpeiros e a grave situação epidemiológica fazem com que as operações no DSY se caracterizem por um altíssimo risco de vida para os pacientes e funcionários deste distrito. Remoções para Boa Vista de pacientes em estado grave de saúde acontecem todas as semanas. Conflitos armados já tiraram a vida de vários índios. Podemos também citar, como exemplo de periculosidade, o episódio em que um funcionário da URIHI foi acidentalmente alvejado por um tiro de espingarda por ter sido confundido por um Yanomami, enquanto tomava banho no rio, vindo a falecer pouco tempo depois da comunicação do fato, via radiofonia, com a sede da URIHI. Em outra ocasião, funcionários da FUNAI foram atacados por garimpeiros, causando a morte de um servidor da instituição. Eram freqüentes as ameaças de morte feitas por garimpeiros aos funcionários da URIHI (todas comunicadas à FUNAI), por denunciarem a existência de garimpo ilegal nesta área indígena e a disseminação de doenças nos índios decorrentes desta atividade.

Para reduzir os riscos no DSY, é imprescindível contar, entre outros fatores, com um sistema de radiofonia que seja de boa qualidade e confiável para operar nas difíceis condições de propagação do sinal e de conservação do equipamento na floresta. Como demonstração da importância da comunicação no DSY para a segurança de funcionários e pacientes, relatamos o seguinte incidente ocorrido em 2002: a sede da URIHI recebeu, pela radiofonia, a informação de que um Yanomami da região de Surucucu, onde existe uma situação de guerra entre aldeias, necessitava de uma avaliação de saúde e possível remoção urgente. Para tanto, foi decidido pela coordenação da URIHI que o helicóptero estacionado neste Pólo-Base fosse, primeiramente, a uma outra aldeia buscar um profissional de saúde para em seguida levá-lo ao encontro deste Yanomami. Após o exame, e sendo necessária a sua remoção para Boa Vista, o funcionário deveria transportá-lo de helicóptero para a pista de avião mais próxima que não tivesse em suas redondezas nenhuma aldeia inimiga. O piloto do helicóptero, como não conseguiu um contato direto com este funcionário, uma vez que o sistema de rádio local estava em

pane, decidiu, por conta própria, resgatar sozinho o paciente diretamente para o Pólo-Base de Surucucu, cercado de aldeias inimigas do indígena. Pouco tempo depois de chegar, o paciente foi atacado com flechas pelos outros índios deixando-o em estado grave. O piloto, por sua vez, na tentativa de transferir o índio para um local mais seguro, já à noite, acionou novamente o helicóptero de seu estacionamento vindo a cair poucos minutos depois nas imediações, antes de embarcar o paciente. O piloto e o mecânico da aeronave morreram na hora. O yanomami veio a falecer pouco tempo depois.

A radiofonia garante aos profissionais lotados nos Pólos-Base, em geral, técnicos de enfermagem de nível médio, troca de informações com enfermeiros e médicos que não podem estar em todos os postos de assistência. Além disso a radiofonia também garante a segurança das operações aéreas pela comunicação de informações meteorológicas e condições na pista de destino e a comunicação com a sede sobre a necessidade de suprimentos.

Considerando essa situação de alto risco, a pane de um dos sistemas de radiofonia obriga a coordenação a providenciar, imediatamente, a ida de uma aeronave monomotor ou helicóptero para verificar a situação da equipe local e prover a troca do equipamento, se for o caso. Ações desse tipo têm um custo médio de R\$ 3.500,00, quando feita exclusivamente de avião, podendo alcançar valores maiores para regiões assistidas unicamente de helicóptero.

Por estes motivos, a escolha do transceptor para operar no DSY deve se basear, fundamentalmente, na sua capacidade de funcionar satisfatoriamente e resistir às quase sempre impróprias condições de instalação e manutenção no campo (na época da URIHI, a maioria das unidades estavam colocadas em aldeias e eram frequentemente desmontadas, transportadas e reinstaladas, de acordo com a dinâmica dos índios e da assistência).

Apesar de apresentarem, aparentemente, as mesmas especificações técnicas, informadas pelos fabricantes, a nossa longa experiência nos permite diferenciar os equipamentos que realmente se prestam a essas operações. Por este motivo optamos pelos receptores fornecidos pela empresa J.R. Com. Rep. Imp. de Beb. Ltda.

**d)** A URIHI realizou em 09/01/2003 um processo licitatório na modalidade de leilão para a contratação de serviços de transporte aéreo em aeronave monomotor. Convidamos para assistir ao leilão o Coordenador Regional da FUNASA-RR à época, Dr. Ipojukan Carneiro. Durante a preparação do processo, percebemos indícios de que as empresas estariam armando um acordo para a formação de um cartel, com o objetivo de elevar o preço da hora-vôo e dividir entre todos o serviço. A estratégia pretendida seria a de permitir que uma das empresas vencesse a concorrência por um valor muito acima do praticado pelo mercado de Roraima, para depois distribuir os vôos com as demais, sem o conhecimento do contratante. De fato, no dia do leilão, a empresa Roraima Táxi Aéreo “venceu” a concorrência com um valor de R\$ 1.100,00 a hora-vôo, preço muito acima do que vinha sendo praticado. Ao final, constatando a efetiva formação do cartel, comunicamos que aquele preço era inviável e, também, que não permitiríamos, em hipótese alguma, que as empresas perdedoras realizassem dissimuladamente qualquer vôo no lugar da empresa que vencera o leilão. Comunicamos às empresas ainda que estávamos abertos para receber novas propostas

por preços menores mas que, caso persistisse o valor inicial, iríamos consultar empresas de outros estados para que analisassem a possibilidade de atuar em Roraima.

Como a assistência à saúde é uma atividade essencial não podíamos paralisar o transporte aéreo para as atividades do DSY. Contudo, a partir do dia seguinte ao leilão, empreendemos uma rigorosa fiscalização para não permitir que os vôos fossem sendo distribuídos por todas as empresas. O resultado de nossos esforços foi que, em pouco tempo, as empresas começaram a nos procurar para oferecer os seus serviços por preços cada vez menores, atingindo, em menos de dois meses, o valor final de R\$ 793,00 a hora-vôo, ou seja, uma redução de 28 % no valor vitorioso no leilão.

Tendo em vista que a URIHI era responsável por mais da metade do mercado de táxi-aéreo de Roraima, o preço pago por nossa organização influenciava a cobrança para todas as demais ONGs conveniadas com a FUNASA (ver como exemplo os valores pagos pelo Conselho Indígena de Roraima de janeiro a fevereiro de 2003) que também compravam este tipo de serviço. Desta forma, a iniciativa da URIHI de quebrar o referido cartel e estimular a concorrência se refletiu em uma redução dos preços cobrados também para as outras organizações, gerando uma economia ainda maior para a saúde indígena. Curiosamente, se nada tivéssemos feito e aceitássemos simplesmente o resultado do leilão, não estaríamos sendo hoje acusados de “sobre-preço” nos pagamentos das horas de vôo, mas o erário público teria tido um prejuízo de cerca de R\$ 630.000,00/ano, somente com os serviços de táxi-aéreo prestados à URIHI.

e) e f) A cidade de Boa Vista, apesar de ser a capital de um estado, apresenta um nível comparativamente baixo de atividade econômica. Quando a URIHI iniciou o seu primeiro convênio passou a ser a maior instituição privada de Roraima em volume de recursos movimentados e em número de funcionários. Este súbito surgimento de uma grande demanda para o mercado de prestação de serviços de contabilidade pegou de surpresa as poucas empresas existentes para este fim. Nenhuma apresentava capacidade instalada suficiente para agregar este aumento expressivo de serviço. Ainda na época dos convênios da CCPY, antes da decisão de criarmos a URIHI para a ampliação da parceria, já enfrentávamos dificuldades para obtermos este serviço de forma adequada, ainda que o volume de recursos e de pessoal fosse 10 vezes menor. Erros nos cálculos de pagamentos de salários eram freqüentes, gerando multas trabalhistas que não podiam ser pagas com recursos dos convênios, em função do estabelecido pela IN/STN 01/97.

Em negociação com a empresa Sampaio Ferraz, empresa melhor estruturada para absorver este choque de demanda, conseguimos diminuir a proposta inicial de R\$ 4.000,00 para R\$ 3.000,00, pelo menos no primeiro ano, ficando acordado no contrato o aumento em 01/01/2001 para o valor inicialmente pretendido de R\$ 4.000,00. A idéia era, no final do primeiro ano, fazer uma avaliação da qualidade e dos custos reais para a prestação do serviço pela empresa e ajustar o valor em função, inclusive, de um possível aumento do número de funcionários, pela perspectiva de ampliação das áreas atendidas pela URIHI que estava sendo acenada pela FUNASA. Com essa negociação tivemos uma economia de R\$ 13.000,00 no primeiro ano.

Ao final do ano de 2000, verificamos que o serviço atendia adequadamente às nossas necessidades, mas os custos apresentados pela empresa e a não confirmação da ampliação das atividades da URIHI não justificavam o aumento das mensalidades para R\$ 4.000,00 e, portanto, não concedemos o referido aumento. Lembramos que no

contrato com a Sampaio Ferraz constava a cláusula de rescisão, a qualquer tempo e sem indenizações, bastando a comunicação com 30 dias antecedência. Esta cláusula nos colocava em vantagem para forçar as negociações futuras sobre aumentos e mesmo reduções dos pagamentos mensais em função da variação da demanda, independentemente da cláusula de reajuste presente no contrato.

Precisamos ressaltar o alto nível de incerteza sobre as possíveis flutuações no volume de atividades da URIHI, em função de variáveis como a evolução da situação epidemiológica, alterações nas áreas de abrangência pela assistência, formação de agentes indígenas de saúde (diminuindo a necessidade de profissionais de saúde não-indígenas), migrações de aldeias da Venezuela para o Brasil para buscar assistência e a existência de censos populacionais da década de 90 incompletos e desatualizados, nos obrigando a fazer um amplo recenseamento para conhecer exatamente o número de usuários.

De fato, com a progressão dos trabalhos da URIHI, e a interação destes vários fatores, houve uma diminuição no número de funcionários e, em 02 de janeiro de 2002, conseguimos negociar uma redução das mensalidades para R\$ 2.500,00.

Como pode ser observado, agimos sempre com o objetivo de pagar o menor preço possível, negociando reajustes das mensalidades no decorrer do contrato para ajustá-las às variações da demanda dos sucessivos convênios.

**g)** Sétima cláusula do contrato da URIHI com a empresa de contabilidade Sampaio Ferraz: “ No mês de dezembro de cada ano, será cobrado o equivalente a 1 (hum) honorário mensal, a mais, a título de 13º honorários a ser pago até o dia 15 (quinze) daquele mês, por conta do encerramento do Balanço Patrimonial, Preenchimento da RAIS, elaboração da primeira e segunda parcelas dos 13º salários, Declaração de Imposto de Renda Pessoa Jurídica (DIPJ), DIRF, Informes de Rendimentos.”. Portanto, o pagamento de uma 13º mensalidade, no mês de dezembro de cada ano, não se deve à indevida obrigação trabalhista da URIHI de pagar 13º salário para pessoa jurídica, e sim aos serviços especificados nesta cláusula do contrato que incluem, além de outras tarefas contábeis relativas ao fechamento do exercício anual, a preparação das folhas (2 parcelas) do 13º salário dos funcionários da URIHI.

**h)** Como foi explicado no item “a)”, em função do estabelecido na IN/STN 01/97 para organizações da sociedade civil sem fins lucrativos, não estávamos submetidos ao cumprimento estrito e idêntico dos procedimentos da Lei Nº 8666/93. Desta forma, achamos conveniente aditar o contrato com a empresa Paramazônia Táxi-Aéreo Ltda por um período superior a 25% pelo fato da empresa estar oferecendo um serviço de boa qualidade, a um preço inferior ao praticado pelo mercado na época, e estar adaptada e com boa experiência acumulada para atuar nas complexas e tecnicamente difíceis operações no DSY.

**i)** O uso de suprimento de fundos em espécie é imprescindível para o funcionamento de algumas atividades no DSY tais como:

- pequenas despesas em estabelecimentos comerciais que não aceitam pagamento em cheque ou transferência bancária;

- compras de materiais de baixo custo, cuja pequena frequência não justifica a realização de estoques, adquiridos também em estabelecimentos que não aceitam operações bancárias;
- despesas em viagens de barco por regiões remotas;
- pagamento de despesas como correio em espécie, visando reduzir os custos administrativos e
- pagamento de agentes indígenas de saúde Yanomami que, em sua totalidade, residiam exclusivamente na floresta e não tinham certidão de nascimento, documento de identidade ou CPF e, portanto, não podiam abrir conta bancária ou descontar cheques em agência bancária.

A FUNASA criou um formulário próprio para a prestação de contas do suprimento de fundos e, para todas as despesas realizadas pela URIHI através deste procedimento, estão disponíveis os recibos e notas fiscais.

**j)** Acreditamos que a empresa Caboraá Táxi-Aéreo emitiu as referidas notas fiscais com a numeração errada, fato que não foi observado pelo Setor Administrativo da URIHI. Entretanto, os serviços de transporte aéreo apresentados nas notas fiscais foram integralmente executados de acordo com as Ordens de Missão Aérea emitidas pela URIHI e os respectivos Relatórios de Vôo das empresas, que podem ser conferidos com os Planos de Vôo registrados no Departamento de Aviação Civil (DAC).

**k)** Por estar atravessando dificuldade financeira, a Coordenação Regional da FUNASA-RR parou de pagar por um longo período a empresa de táxi-aéreo que prestava serviço de transporte para as suas atividades de saúde no DSY. Com isso, a empresa decidiu que não poderia continuar executando este transporte até à normalização dos pagamentos. Tendo em conta a gravidade da situação, que colocava em risco a integridade de servidores e pacientes privados do suprimento de medicamentos, alimentos e das frequentes remoções para Boa Vista, a FUNASA solicitou à URIHI que dispendesse de parte de seus recursos previstos no convênio com o mesmo objeto (Assistência à Saúde no DSY) e com o mesmo elemento de despesa (Transporte Aéreo) até que a situação fosse resolvida. Posteriormente, a FUNASA colocaria à disposição da URIHI, em contra-partida, o mesmo número de horas-vôo, evitando um prejuízo orçamentário que limitasse as nossas atividades de saúde no DSY, previstas no plano de trabalho do convênio. De fato, assim que a situação financeira da Coordenação Regional da FUNASA-RR foi normalizada, as horas de vôo emprestadas foram disponibilizadas à URIHI. Como se vê, não houve desvio de finalidade na aplicação de recursos nesta operação de cooperação entre as instituições parceiras.

### **3. Conclusões:**

- Como demonstramos nas explicações aos questionamentos deste tribunal, toda a execução financeira dos Convênios 306/99, 2344/00 e 45/02 alcançou o máximo de eficiência possível e com absoluta probidade;
- durante todo o período dos vários convênios da CCPY e da URIHI para a atenção à saúde dos índios Yanomami (de 1994 a 2004) a FUNASA jamais exigiu, nas prestações de contas, que os procedimentos administrativos seguissem estritamente ao que está especificado na Lei nº 8.666/93, demonstrando que a FUNASA estava de pleno acordo



com a nossa forma de aplicação de recursos. Na verdade, foi a própria FUNASA, ao longo dessa década, quem nos instruiu sobre as determinações da legislação para a correta execução de convênios por organizações não-governamentais;

- No início de 2004 a URIHI decidiu não renovar o seu convênio com a FUNASA em função das mudanças na política de saúde indígena determinadas pela Portaria Ministerial nº 70 (20 de janeiro de 2004), que voltava, na prática, a centralizar nas coordenações regionais da FUNASA as operações para a assistência nos DSEIs, sem que o órgão tivesse se preparado técnica, administrativa e politicamente para assumir esta tarefa, e reservava para as ONGs, basicamente, a contratação de recursos humanos, o que caracterizava uma irregular triangulação para o pagamento de pessoal para atividades executadas diretamente pelo poder público;

- Por ocasião da decisão da URIHI em não mais renovar o convênio com a FUNASA<sup>2</sup>, não apenas esta instituição reconheceu o nosso bom desempenho técnico e administrativo à frente dos convênios como também lamentava a nossa decisão 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”*<sup>3</sup> e na análise do ex-diretor do Departamento de Saúde Indígena, Dr. Alexandre Padilha, publicada no site oficial da FUNASA *“... 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.”*<sup>4</sup>

- O último convênio da URIHI teve um orçamento anual de R\$ 8.400.00,00 para absolutamente todas as despesas necessárias para o atendimento à parcela de 50 % dos Yanomami prevista neste convênio. Em substituição à URIHI foi convidada a Fundação Universidade de Brasília (FUB) que, em seu primeiro convênio teve um orçamento de R\$ 10.900.000,00 sendo que, deste total, foram destinados R\$ 9.100.00,00 para o pagamento de recursos humanos (um aumento de 84 % neste ítem em relação às despesas realizadas nos anos anteriores nas áreas assistidas pela URIHI), uma vez que a FUNASA a partir do convênio com a FUB passou a se encarregar pelas demais despesas como transporte aéreo, aquisição de medicamentos, combustível, alimentação de pacientes e funcionários no campo, manutenção da infra-estrutura, aquisição de equipamentos, despesas com as reuniões do Conselho Distrital e despesas administrativas correlatas.

A partir da retomada da FUNASA na execução dessas atividades, as empresas de táxi-aéreo de Roraima decidiram, novamente, pela formação do cartel, que acabou, desta vez, prevalecendo em um leilão conduzido pela FUNASA. Neste leilão a falsa concorrência das empresas levou à elevação do valor das horas de voo em avião monomotor para R\$ 1.300,00. Apesar das nossas denúncias públicas sobre a questão<sup>5</sup>, a empresa “vencedora” juntamente com as supostamente “perdedoras” continuam, até hoje, prestando em sociedade escancarada esse serviço, o que pode ser facilmente comprovado. Além do aumento no valor das horas de voo, o ineficiente planejamento

---

<sup>2</sup> Vide Anexo I - Cartas Abertas da URIHI (2004-2006)

<sup>3</sup> Revista Época, 31/05/2004

<sup>4</sup> <http://www.funasa.gov.br/sitefunasa/not/not2004/not133.htm>, 03/06/2004

<sup>5</sup> Vide Anexo I – Cartas Abertas da URIHI (2004-2006)

logístico da FUNASA contribuiu para o aumento do número de horas voadas ao mês: à época da URIHI eram utilizadas cerca de 160 horas-vôo/mês. Para atender à mesma população, a FUNASA gasta atualmente cerca de 260 horas-vôo/mês. Por sua vez, em seu segundo ano de convênio a FUB foi contemplada com um aumento em seu orçamento anual que atingiu valor de R\$ 15.000.000,00, só para “ações complementares”. Todos os outros gastos foram sendo ampliados de forma que, FUNASA e FUB, juntas, passaram a gastar cerca de R\$ 25.000.000,00/ano, ou seja, 3 vezes mais para prestar o mesmo serviço que antes era objeto do convênio da URIHI (R\$ 8.400.000,00).

- Apesar dos gastos exorbitantes, a desorganização técnica e administrativa foram, aos poucos, provocando a degradação dos serviços de assistência aos Yanomami. Crises de abastecimento de insumos e atrasos no pagamento dos funcionários provocaram várias interrupções na assistência aos Yanomami. O aumento dos gastos para o transporte aéreo estourou o orçamento neste ítem de despesa. Como consequência, houve atraso no pagamento do contrato e o transporte aéreo também foi interrompido, colocando em risco pacientes e funcionários. O caos instalado no DSY a partir da saída da URIHI e a entrada da FUNASA estão provocando o aumento de doenças e mortes nesta população. A malária voltou a atingir no DSY os mesmos índices epidêmicos da década de 90, sofrendo um aumento de 400 % em sua incidência em relação ao ano de 2004 (a URIHI encerrou seu convênio em junho/04) e voltou a ser causa de morte nesta população, fato que não ocorria há mais de 4 anos.

**O que se pretende demonstrar neste ponto de argumentação é que havia qualidade e economicidade na execução pela URIHI dos Planos de Trabalho dos seus sucessivos convênios com a FUNASA.**

### **Considerações Finais:**

Como prova de que tudo foi feito de nossa parte em favor do interesse público, colocamos à disposição deste tribunal o meu sigilo fiscal e bancário, sobre qualquer período, assim como de minha cônjuge e vice-presidente da URIHI, Dra. Deise Alves Francisco<sup>6</sup>. Com isso este tribunal poderá comprovar que as nossas movimentações patrimoniais e financeiras são compatíveis com os nossos rendimentos e que todos os créditos recebidos foram devido a pagamentos de salários e eventuais vendas de bens e patrimônio. Informamos, desde já, que atualmente o nosso patrimônio familiar se resume a dois carros populares financiados, que ainda não foram quitados, e nenhuma reserva em aplicação ou conta-corrente.

Por último, como fui informado pelo TCU que este processo é “personalíssimo”, me permito discorrer um pouco sobre quem eu penso que sou.

Em primeiro lugar quero me declarar um indigenista. Desde o momento que decidi cursar a medicina foi com o intuito de conhecer e conviver com os índios. Ainda durante a residência médica (1990), fiz a minha primeira viagem a Roraima através de um intercâmbio entre a Universidade Federal do Rio de Janeiro e o recém criado DSY. Nesta oportunidade encontrei uma situação de calamidade nesta população, sofrendo

---

<sup>6</sup> Vide Anexo III – Autorizações para Quebra de Sigilos Bancário e Fiscal

com mais alto índice de malária em grupos populacionais do mundo. A mortalidade geral e infantil eram também um triste recorde da saúde pública nacional. Concluí a residência médica e voltei definitivamente para trabalhar com os índios de Roraima. Fui o diretor clínico da Casa do Índio por um ano, a serviço da FUNASA, recebendo diárias como “colaborador eventual”, artifício um tanto irregular adotado na época para a contratação de mão-de-obra.

Conheci em 1991 a Dra. Deise Alves Francisco em Roraima. Ela estava coordenando o início de um projeto de saúde pela CCPY para 3 regiões do DSY e uma população de cerca de 750 índios. A total falta de estrutura na Coordenação Regional da FUNASA e a vontade de trabalhar dentro da terra indígena me fizeram aceitar o convite para ingressar no Projeto de Saúde da CCPY. Dra Deise e eu passamos a trabalhar e, depois, a viver juntos constituindo uma família. Como médico de campo, tive a oportunidade de visitar aldeias no Brasil e na Venezuela que nunca haviam feito contato com não-índios apesar de já estarem contaminados pela disseminação das doenças introduzidas pela sociedade envolvente. Como referido anteriormente, o resultado extremamente positivo do projeto de saúde da CCPY, financiado inicialmente (de 1990 a 1994) por doações de organizações em defesa dos direitos humanos, solidárias à tragédia que enfrentavam os Yanomami, e posteriormente (de 1994 a 1999) por convênios com a FUNASA, serviu de referência para a Reforma da Saúde Indígena deflagrada em 1999 pelo Ministério da Saúde, levando ao convite de ampliação deste projeto para outras regiões da área Yanomami e a criação da URIHI. Como é de conhecimento de todos que atuam na saúde indígena, a URIHI obteve resultados inéditos na saúde pública, como a redução da malária, da mortalidade geral e infantil e o atingimento de todas as metas dos convênios nas extremamente difíceis condições do DSY.

No entanto, a Portaria Ministerial nº 70 (20 de janeiro de 2004) centralizou novamente a execução das atividades diretas nos DSEIs, reservando para os convênios com as ONGs, na prática, a mera contratação de recursos humanos, disfarçada de “ações complementares”. Além disso, preocupava-nos o fato de a FUNASA não ter feito qualquer investimento em sua capacidade institucional para esta empreitada. A única mudança que pudemos observar foi o loteamento das coordenações regionais da FUNASA para, no caso de Roraima, grupo político com interesses que nada têm a haver com a saúde indígena, para dizer o mínimo.

Por estes motivos, decidimos não renovar o convênio da URIHI, que se encerrou em junho de 2004, e no mês seguinte nos mudamos para Santa Catarina. Acompanhamos com apreensão crescente o desmantelamento de todo o sistema de saúde do DSY tão duramente construído e os constantes protestos das lideranças indígenas sobre a precarização da assistência e o aumento das doenças<sup>7</sup>, assim como o simultâneo e inexplicável aumento dos gastos (**hoje, repito, 3 vezes maiores que na época da URIHI**). Numa tentativa de reverter a situação, fizemos várias denúncias ao longo dos últimos 2 anos (dentro elas o caso da formação do cartel entre as empresas de táxi-aéreo de RR). Infelizmente nada adiantou e o DSY foi caminhando inexoravelmente para o caos atual.

Tentamos em vão aproveitar a nossa larga experiência para atuar na saúde indígena no estado de SC. Participei inclusive de um processo seletivo da FUNASA-SC com

---

<sup>7</sup> Vide Anexo II – Cartas Abertas dos Yanomami Após a Saída da URIHI

entrevista e apresentação de currículo. No entanto fui preterido em favor de profissional recém formado e sem experiência prévia em saúde indígena. Percebemos, então, que para nós todas as portas foram fechadas pela FUNASA em virtude de nosso posicionamento crítico em relação aos problemas no DSY. Após um longo período de desemprego e de dilapidação de todas as nossas economias, conseguimos uma contratação temporária como médicos do Programa de Saúde da Família da Prefeitura Municipal de Florianópolis.

Acho normal que o TCU esteja me questionando a respeito das contas da URIHI, afinal fui o responsável da organização por gastos na ordem de 30 milhões de reais, de setembro de 1999 a junho de 2004, e entendo também que a legislação vaga e o inadequado modelo de convênio, referidos anteriormente deixam margem para muitas dúvidas. Claro que, sendo médico-coordenador técnico do programa de saúde não podia cuidar pessoalmente de todos os procedimentos administrativos da URIHI, mas sei que isso não diminui a minha responsabilidade e nem pretendo fugir a ela. Mas quando leio as conclusões da auditoria que fala, entre outras coisas, de “sobre-preço nas horas de vôo” e vejo novamente o descalabro no qual se encontra o DSY, depois de tantos anos de trabalho e de dedicação de tantas pessoas que se engajaram comigo nessa missão, não posso deixar de constatar quão irônico e perverso está sendo o destino e como o nosso exemplo serve hoje de desestímulo para as novas gerações que pensam em abraçar causas humanitárias confiando no Estado Brasileiro.

Pedimos ao TCU que analise não apenas a forma de execução dos recursos dos convênios da URIHI com a FUNASA, sem dúvida um aspecto importante mas que não estava regulamentado em bases sólidas, mas que leve também em conta os resultados administrativos e técnicos alcançados.

---

Cláudio Esteves de Oliveira  
Presidente – URIHI-SaúdeYanomami

04/08/2006