

Redução da Mortalidade e da Malária na Área Yanomami: Milagre ou Marketing?

A respeito da nota da FUNASA divulgada no dia 01/12/04 "**Mortalidade Yanomami registra queda de 34,70%**", vimos a público comentar as seguintes informações:

"A melhora na expectativa de vida dos Yanomami é creditada a nova parceria da Fundação Nacional de Saúde (Funasa) para a atenção à saúde desses indígenas. Ainda no primeiro semestre de 2004, foram firmados dois convênios entre a Funasa e a Fundação Universitária de Brasília (Fubra.)"

A Urihi-Saúde Yanomami atuou na assistência à saúde de 50% da população Yanomami (18 pólos-base), de janeiro de 2000 até junho de 2004, através de convênio com a FUNASA. Os resultados desse trabalho foram amplamente divulgados e conhecidos por todos que acompanharam a tragédia sanitária que atingia os Yanomami até o ano 2000 e a expressiva melhora na saúde ocorrida ao longo dos últimos 5 anos. Por discordar dos novos termos de convênio impostos pela FUNASA, a Urihi decidiu não assinar novo convênio, tendo encerrado suas atividades de campo no dia 30 de junho de 2004. Portanto, é falsa a afirmação que o convênio FUNASA/Fubra tenha sido firmado "*ainda no primeiro semestre de 2004*" e, se é verdade que houve uma "*melhora na expectativa de vida dos yanomami*", é muita ingenuidade querer que se acredite que isso se deveu a uma mudança de gestão iniciada há apenas 5 meses.

É importante ressaltar também que, na prática, o convênio com a Fubra se limitou, até o momento, à contratação de recursos humanos para atuação nas áreas anteriormente assistidas pela Urihi. Vale lembrar que esse convênio é de 10 milhões e 900 mil reais quando o último convênio com a Urihi foi de 8 milhões e 400 mil reais e incluía todas as despesas relacionadas à assistência (recursos humanos, transporte aéreo, alimentação, combustível, medicamentos, infra-estrutura, logística e educação em saúde).

"O índice de mortalidade entre o povo Yanomami obteve uma redução de 34,70% ao longo desses 11 meses, em comparação com o mesmo período do ano passado. De janeiro a novembro do ano passado, foram registrados 98 óbitos, enquanto que, em igual período deste ano, 64 indígenas Yanomami vieram a óbito."

"Os novos índices são frutos de um levantamento feito pelo coordenador-técnico do Dsei Yanomami, Marcos Pellegrini. Durante cinco meses, Pellegrini, colheu dados de mortalidade entre as populações de 18 pólos-base e concluiu que entre janeiro e novembro deste ano, houve redução no número de óbitos na região."

A nota não explica quais são os 18 pólos-base em que o coordenador-técnico colheu os dados de mortalidade quando afirma terem ocorrido 98 óbitos em 11 meses do ano de 2003. Certamente não se trata dos 18 pólos-base repassados pela Urihi em julho/2004 para a assistência direta da Funasa uma vez que nestas áreas¹ ocorreram **43 óbitos** de janeiro a novembro de 2003. Porém, caso o coordenador técnico realmente se refira aos 18 pólos-base repassados pela Urihi então **a mortalidade aumentou 48 % no ano em que a Funasa reassumiu a assistência direta nessas áreas** (43 óbitos em 2003 X 64 óbitos em 2004).

Por manipulação ou por falta de rigor científico, a referida nota mistura dados de populações (18 pólos ou população total do DSY?) e períodos de gestão diferentes, confundindo a relação de causa e efeito.

¹ Pólos-base da área Yanomami assistidos pela Urihi até junho de 2004: Apiaú, Aratháú, Auaris, Alto Catrimani, Baixo Mucajaí, Balawaú, Ericó, Demini, Hakoma, Haxiú, Homoxi, Maloca Paapiú, Paapiú Novo, Parafuri, Surucucu, Uraricoera, Toototobi e Waikas.

Em recente assembléia das lideranças representando onze regiões da área Yanomami, foi denunciada a queda na qualidade da assistência com diminuição expressiva das visitas das equipes de saúde Funasa/Fubra às comunidades e a omissão de socorro a casos graves que resultaram em óbitos (vide Carta das Associações Yanomami HUTUKARA e AYRCA ao presidente da Fundação Nacional de Saúde – nov/2004). Em um quadro de precária assistência é de se esperar uma sub-notificação das doenças e das mortes que ocorrem sem uma supervisão direta. Basta lembrar que ao assumir a assistência no mês de janeiro de 2000 a Urihi colheu junto aos yanomami a informação de 48 mortes ocorridas ao longo de 1999 de pessoas registradas no censo oficial mas que não constavam na lista de óbitos da Funasa do ano de 1999.

"O controle da Malária, doença responsável por grande parte da mortalidade no passado, é tido como o principal avanço para a melhoria da saúde na região. A doença, atualmente, está restrita a regiões de fronteira e próximas aos projetos de colonização, vizinhos à terra indígena Yanomami. "Nos 3.865 testes realizados no segundo semestre, apenas 42 casos foram confirmados. No primeiro semestre, foram notificados 127 casos na mesma região", afirmou Marcos. Na opinião do coordenador, os números demonstram uma consistente tendência de queda. "

É importante ressaltar que no mesmo período citado do ano passado (após assumir em julho/03 seis novas regiões que até então continuavam sob assistência direta da Funasa-RR), a Urihi realizou um total de 6.088 lâminas de pesquisa de malária encontrando 80 casos positivos (sendo 58 casos oriundos das referidas áreas repassadas pela Funasa e apenas 22 casos nas 12 áreas que já vinham sendo atendidas pela Urihi desde o ano 2000). Portanto, no período ao qual se refere o coordenador-técnico Marcos Pellegrini (segundo semestre/2004), houve uma redução de 37 % no número de exames de pesquisa de malária em relação ao mesmo período do ano anterior (segundo semestre/2003), na mesma população (18 pólos-base). Isto revela uma queda expressiva na eficiência do programa de controle da malária que pode estar produzindo um sub-notificação de casos positivos na mesma proporção. Temos recebido com muita preocupação informações dos yanomami das regiões de Toototobi e Balawaú, locais onde há muito tempo não se registravam casos de malária, sobre o reaparecimento da doença sem contudo ter havido ainda notificação oficial.

Não existe milagre em saúde pública. Desde que devidamente notificados, os indicadores de saúde sempre repercutirão a qualidade da assistência prestada ². Espera-se da coordenação do DSY um pouco mais de honestidade na divulgação dos dados de saúde, além de uma consistente análise epidemiológica da população yanomami após a FUNASA ter reassumido a assistência direta em julho deste ano.

Por último queremos destacar a inexplicável recusa da coordenação do DSY/FUNASA-RR em realizar a prometida reunião do segundo semestre do Conselho Distrital, já adiada pela segunda vez, e ainda sem data definida para a sua realização. Como membro do Conselho Distrital do DSY e organização de apoio político aos Yanomami, a Urihi considera da maior importância ouvir a avaliação dos usuários sobre a assistência que está sendo oferecida em contraposição ao marketing enganador que se instalou no Distrito Sanitário Yanomami e na saúde pública brasileira.



Urihi-Saúde Yanomami

02 de dezembro de 2004

² Na verdade, o grande avanço do programa de controle da malária na área Yanomami ocorreu no período de 2000-2003 quando se registrou uma redução de 99% na incidência desta doença nas áreas assistidas pela Urihi (vide informações SISMAL/FUNASA).