

APESAR DOS GASTOS EXORBITANTES, A INCOMPETÊNCIA E A NEGLIGÊNCIA DA FUNASA SÃO RESPONSÁVEIS POR EPIDEMIA DE MALÁRIA E MORTES ENTRE OS YANOMAMI

Dados da própria FUNASA dão conta de uma grave epidemia de malária e o retorno de óbitos na população Yanomami por essa doença. Somente no primeiro semestre deste ano foram registrados 2.478 casos de malária e pelo menos 2 mortes pela enfermidade (dados ainda incompletos). Isso representa um calamitoso aumento da incidência da malária de cerca de 450 % em relação ao mesmo período do ano anterior. O pior é saber que, com o atual caos nos serviços de saúde, muitas aldeias estão completamente sem assistência e, portanto, os números de casos de malária e mortes devem ser muito superiores ao até então registrado.

A malária foi introduzida na área Yanomami no final da década de 80 com a invasão de garimpeiros e prosperou por toda a década de 90, alcançando os mais altos índices de incidência e mortalidade do mundo. Este grave problema de saúde foi motivo de escândalo internacional e vergonha para as autoridades brasileiras.

Com a reforma da saúde indígena e a criação de um sistema de saúde eficiente para o Distrito Sanitário Especial Indígena Yanomami (DSY), que teve a colaboração de organizações não-governamentais (1999), a malária, principal causa de morte entre os Yanomami à época, foi sofrendo uma redução ano a ano em sua incidência, deixando de ser causa de morte nesta população de 2001 a 2004. Quando os Yanomami finalmente começaram a se recuperar da tragédia que provocou a morte de milhares de pessoas e destruiu famílias e aldeias, a FUNASA arbitrariamente decide promover uma “contra-reforma” na saúde indígena que tornou inviáveis as parcerias com as organizações não-governamentais, com a finalidade de concentrar mais recursos nas suas coordenações regionais, loteadas para grupos políticos locais aliados ao atual governo (julho/2004). O pretexto utilizado foi o de assumir a execução direta das ações de saúde alegando que a centralização proporcionaria uma redução dos custos dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas. Ao contrário, no Distrito Sanitário Yanomami se gasta hoje 3 vezes mais do que antes da “contra-reforma”. Ao mesmo tempo, a FUNASA e a sua principal conveniada para a contratação de recursos humanos, a Fundação Universidade de Brasília (FUB), estão assoladas em acusações de irregularidades constatadas pelo Ministério Público Federal e a própria Gerência de Convênios da FUNASA.

As lideranças Yanomami vêm, desde o início das mudanças, denunciando o desmantelamento dos seus serviços de assistência à saúde e a não cobertura de todas as aldeias, principalmente as de mais difícil acesso, e o conseqüente aumento progressivo das doenças e da mortalidade. O que aumenta a indignação de todos aqueles que acompanham esta trágica situação é a resposta da FUNASA, que optou por desmentir os índios e apresentar dados obviamente sub-notificados, concluindo cinicamente que estaria havendo uma melhora nos indicadores de saúde. Em contradição, informações oficiais dos últimos 2

anos demonstram a diminuição dos exames de rotina realizados para o diagnóstico da malária e a ocorrência de diversas crises de abastecimento e paralisações de funcionários por falta de pagamento.

A continuar a incidência da malária nos níveis atuais, podemos prever um total de 5.000 casos até o final do ano, um dos mais altos índices de incidência da doença na história do DSY. Entretanto, a julgar pelo crescimento mensal de casos e a atitude irresponsável da FUNASA em resposta ao problema, podem ser alcançados níveis ainda mais altos, trazendo para o Brasil mais um triste recorde em desastres na saúde pública.

Para reverter a situação as lideranças Yanomami e sua organização HUTUKARA recentemente pediram que a FUNASA transferisse o atual convênio com a FUB para o Conselho Indígena de Roraima (CIR), organização com experiência bem sucedida em saúde indígena no estado, em oposição à tresloucada proposta da FUNASA de estabelecer uma parceria, agora, com a Fundação AJURI. Esta fundação nunca teve nenhuma experiência anterior em saúde ou qualquer outro assunto relacionado aos índios de Roraima e é recomendada pelo senador Romero Jucá, que não por acaso foi o omissor presidente da FUNAI na época da invasão de garimpeiros na área yanomami e, também não por acaso, é o autor da proposta de regulamentação da mineração em áreas indígenas que tramita no Congresso Nacional.

Esperamos que, ante a grave situação atual, a FUNASA interrompa o desatrosos ciclo de incompetência técnica e prepotência política e atenda aos apelos dos Yanomami para a imediata reconstrução do Distrito Sanitário Yanomami e, para tanto, tenha o bom senso de aproveitar a experiência e competência do Conselho Indígena de Roraima.

Boa Vista – RR, 06 de julho de 2006



URIHI-Saúde Yanomami