

03/06/2004

Nota técnica - Continuidade da atenção à saúde no Distrito Sanitário Yanomami

O Distrito Sanitário Yanomami foi criado em 1991 e a partir de 1999, com a reorganização dos serviços de atenção à saúde indígena, passou a contar com a colaboração de quatro organizações não governamentais, financiadas pela FUNASA, e duas missões religiosas que já desenvolviam trabalho voluntário com insumos e acompanhamento técnico disponibilizado pela FUNASA.

A parceria com a Urihi - Saúde Yanomami iniciou-se em 2000 e seu término se deu após um longo processo de discussão iniciado em fevereiro de 2004, durante a I Oficina Integrada de Saúde Indígena, após publicação da Portaria Ministerial nº 70 que define as diretrizes do modelo de gestão da saúde indígena, atendendo aos preceitos constitucionais que estabelecem o papel da União como responsável pela atenção à saúde da população indígena.

A intenção da FUNASA ao cumprir as determinações da portaria e assumir gradualmente a execução direta das ações, não implica em rompimento com organizações que têm um compromisso reconhecido com a saúde dos povos indígenas do Brasil. Reconhece também, que nos últimos anos, 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.

Seguindo esta política, durante o processo de pactuação, buscou-se a continuidade da parceria com as conveniadas que haviam alcançado bons resultados na atenção a saúde e demonstravam bons procedimentos administrativos, repactuando-se as ações, sob o novo modelo de gestão com mais de 90% das parceiras. Um exemplo disto ocorreu no estado de Roraima onde as demais organizações atuantes no Distrito (Diocese de Roraima, Serviço e Cooperação com o Povo Yanomami e Instituto Brasileiro de Desenvolvimento Sanitário) concluíram as negociações e pactuaram com a FUNASA a continuidade da parceria, de acordo com as diretrizes da Portaria 70 do Ministério da Saúde.

Durante o processo de pactuação, representantes da Urihi, presentes nas diferentes momentos não concordavam que se adotasse o mesmo critério estabelecido para as demais conveniadas, onde a FUNASA assumisse a compra direta de insumos básicos (horas vôo, medicamentos e combustível) para implementação das ações previstas no Plano Distrital de Saúde, o que tende a representar redução de custos nestes itens, a serem direcionados para as ações de saúde. Este foi o motivo que levou a Urihi a decidir não continuar colaborando na atenção à saúde das comunidades onde vinha atuando, mas pactuou sua permanência até 30 de junho de 2004.

Com a não aceitação da pactuação por parte da Urihi, a FUNASA passou a estudar alternativas que garantam a continuidade da assistência. Neste sentido, foi contatada a Universidade de Brasília, por considerá-la uma instituição de reconhecida qualidade na assistência a saúde e gestão administrativa e passou-se a negociar um plano de trabalho para a região assistida pela Urihi. Processos de compra de insumos (combustíveis, medicamentos etc.) e serviços (contratação de horas de vôo em avião monomotor e helicóptero) foram iniciados. Um reforço técnico à gestão do Distrito foi providenciado com o deslocamento de assessores representantes do Departamento de Saúde Indígena da FUNASA para Roraima, dando suporte tanto ao planejamento interno na Coordenação Regional de Roraima quanto à elaboração dos planos de trabalho das parceiras e do plano distrital de saúde. Reuniões do Conselho Distrital foram promovidas nos meses de março e maio para equacionamento de soluções.

Com o objetivo de evitar descontinuidade e melhoria na qualidade dos serviços a FUNASA está tomando as seguintes providências:

1. aproveitamento dos profissionais atuantes na área indígena e nos serviços de apoio logístico e registro de dados;
2. ampliação da equipe com contratação de médicos, odontólogos e aumento do número de enfermeiros em área indígena;
3. manutenção das atividades em curso e reforço de ações ainda incipientes (como a prevenção e o controle das doenças sexualmente transmissíveis, atenção à saúde da mulher, implantação da vigilância alimentar nutricional, atenção à saúde bucal e melhoria de infraestrutura da rede de serviços).

Visando aumentar o grau de participação da comunidade, serão fortalecidas as ações promoção à saúde e favorecimento da participação indígena nas instâncias de controle social. A criação de uma comissão de acompanhamento financeiro no âmbito do Conselho Distrital de Saúde e a discussão das ações planejadas em cada Conselho Local de saúde são propostas apresentadas na última reunião do Conselho Distrital que foram acatadas pela FUNASA com este propósito.

Além da recomposição das equipes multidisciplinares, que serão contratadas pelo convênio que está sendo firmado com a UNB, a presidência da FUNASA definiu uma equipe de técnicos do nível nacional, composta por antropólogos do DESAI, profissionais de saúde e membros da Procuradoria da FUNASA para acompanhar, em Roraima, o planejamento e execução iniciais das ações, em conjunto com a Coordenação Regional da FUNASA de Roraima e o DSEI Yanomami, sob acompanhamento permanente da Presidência da FUNASA.