

CARTA DAS ONG's - Maio/2003

Reflexões Sobre a Mudança na Direção do Departamento de Saúde Indígena da FUNASA

Apesar das dificuldades expressas recentemente no documento "Carta das ONGs - Abril/2003"¹ e a certeza de que estamos ainda longe de alcançar o nível desejado de saúde para os povos indígenas, as organizações não-governamentais abaixo-assinadas desejam, neste momento de mudança da direção do Departamento de Saúde Indígena (DESAI-Funasa), registrar os avanços alcançados na recente história da assistência à saúde dos povos indígenas do Brasil.

Desde os primeiros contatos com os colonizadores, os povos indígenas têm sofrido dramáticas conseqüências em sua saúde e ameaças à sua sobrevivência e com a ausência de políticas públicas específicas de atenção à saúde. Somente na década de 90, como resultado das reflexões das Conferências Nacionais de Saúde para os Povos Indígenas, consolidou-se o conceito de Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) como um sub-sistema diferenciado de assistência à saúde capaz de garantir a atenção primária nas aldeias e a devida rede de referência para consultas especializadas e internações hospitalares. No final dessa década, foi definida a responsabilidade da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) como órgão gestor da saúde indígena e teve início o processo de implantação dos DSEIs em todo o Brasil. No entanto, diversas dificuldades resultaram no fracasso da execução direta das ações de saúde através da FUNASA, cujo exemplo mais emblemático foi a experiência do Distrito Sanitário Yanomami. O principal obstáculo foi a incompatibilidade da legislação vigente que rege a seleção, contratação e gerência dos servidores públicos federais e a natureza peculiar do trabalho em áreas indígenas. Esta realidade levou, a partir do ano 2000, à reestruturação do sistema de atenção à saúde indígena tendo como estratégia a terceirização da execução das atividades de assistência nas aldeias através de parcerias com organizações indígenas e organizações não-governamentais, preferencialmente, e, na indisponibilidade destas, com os municípios.

Após três anos dessa reestruturação, foram registrados resultados bastante expressivos como uma redução de aproximadamente 60% na mortalidade infantil e uma queda de 50% na incidência de malária, além de uma capilaridade dos serviços de saúde nas aldeias nunca antes experimentada. Estes dados são ainda mais significativos quando se considera o altíssimo grau de sub-notificação das informações de mortalidade e de morbidade que ocorria antes da implantação dos DSEIs. Notável também foi o avanço no controle social com a mobilização e a participação cada vez maiores por parte dos índios na definição das diretrizes da assistência nos distritos assim como nas críticas às falhas e entraves que foram detectados no decorrer do processo. Os principais problemas apontados se referem a algumas experiências mal sucedidas de terceirização e à falta de uma alternativa nestes casos para a estratégia adotada, além dos problemas de natureza estrutural como a deficiência na capacidade gestora da FUNASA, a inadequação orçamentária e a relação contratual da FUNASA com as ONGs em bases jurídicas insatisfatórias.

Ainda que haja muito por fazer, ocorreram já grandes conquistas nessa trajetória. Para tanto, destacamos a contribuição dada pelo Dr. Ubiratan Moreira Pedrosa durante os poucos anos que esteve à frente do DESAI-Funasa, conduzindo o processo de reestruturação da saúde indígena com grande habilidade política, competência técnica e dedicação pessoal incomum. Estas qualidades foram decisivas para agregar e potencializar os esforços de todos aqueles que hoje efetivamente se dedicam a melhorar a saúde dos índios.

¹ Carta dirigida ao Ministério da Saúde e à presidência da FUNASA pelas Organizações Não-Governamentais e Indígenas que executam ações de saúde em parceria com a FUNASA.

Esperamos que, com o apoio do novo governo, que é uma conquista histórica da sociedade civil organizada, possamos prosseguir no fortalecimento do subsistema de saúde indígena no Brasil, através dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, visando melhores condições de vida para todos os povos indígenas do país.

Maio de 2003

Assinado por:

- **AASKAN -**
- **ANSA - Associação Nossa Senhora da Assunção**
- **APIO – Associação dos Povos Indígenas do Oiapoque**
- **CGTT – Conselho Geral da Tribo Ticuna**
- **CIVAJA – Conselho Indígena do Vale do Javari**
- **COIAB - Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira**
- **CUNPIR - Coordenação da União das Nações e Povos Indígenas de Rondônia, Norte do Mato Grosso e Sul do Amazonas**
- **Diocese de Roraima**
- **FOIRN - Federação das Organizações Indígenas do Rio Negro**
- **IBDS – Instituto Brasileiro de Desenvolvimento em Saúde**
- **INDASPI – Instituto de Desenvolvimento de Atividades de Auto-Sustentação das Populações Indígenas**
- **Instituto Trópicos – Cuiabá**
- **Missão Caiuá**
- **OPAN - Operação Amazônia Nativa**
- **OPIMP – Organização dos Povos Indígenas do Médio Purus**
- **PACA - Proteção Ambiental Cacoalense**
- **Projeto Rondon**
- **PSW – Conselho das Aldeias Waiãpi**
- **SECOYA – Serviço e Cooperação com o Povo Yanomami**
- **UNI-Tefé – União das Nações Indígenas de Tefé**
- **UNIFESP – Universidade Federal de São Paulo**
- **URIHI - Saúde Yanomami**