

Colapso no Atendimento Provoca Retorno de Epidemias

DESCASO E INOPERÂNCIA DOS ÓRGÃOS GOVERNAMENTAIS RESPONSÁVEIS AGRAVARAM PROFUNDAMENTE OS PROBLEMAS DE SAÚDE NA REGIÃO, ASSOLADA POR DOENÇAS COMO MALÁRIA E HEPATITE

Por Beatriz de Almeida Matos, do CTI, e Jorge Marubo, do Civaja

A situação da saúde no Vale do Javari é, há pelo menos 20 anos, caótica. Desde 1982, são registradas entre seus povos epidemias como a hepatite e a malária. Como ainda não foi constituído um sistema eficaz de atendimento à saúde dessa população, essas epidemias vêm retornando ao longo do tempo.

Desde 1999, como em todo país, o atendimento à saúde na Terra Indígena (TI) Vale do Javari deixa de ser responsabilidade da Funai e passa a ser da Funasa. Nessa data, começa a implantação dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), com uma estrutura que visava estabelecer a construção de Pólos-Base de saúde nas aldeias, as Casas do Índio nas cidades e a formação de Agentes Indígenas de Saúde (AISs) e Agentes Indígenas de Saneamento. O DSEI Javari passa então a ser a unidade administrativa da Funasa responsável por essa TI. A Casa do Índio foi estabelecida em Atalaia do Norte, numa estrutura construída em 1998 pela organização Médicos Sem Fronteiras. Seriam construídos sete Pólos Base: na aldeia São Luis (Kanamari); na aldeia Trinta e Um (Mayoruna); na aldeia São Sebastião (Marubo); na aldeia Maronal (Marubo); na aldeia Aurélio (Matis); na aldeia Vida Nova (Marubo) e na aldeia Massapê (Kanamari). Destes, foram efetivamente construídos apenas três, os das aldeias São Luis, Trinta e Um e Vida Nova.

CONVÊNIO COM O CIVAJA

O DSEI Javari nunca foi estruturado administrativamente e logisticamente pela Funasa. Essa instituição, logo no início de suas atividades, em outubro de 1999, firmou um convênio com o Conselho Indígena do Vale do Javari (Civaja), terceirizando completamente o atendimento à saúde. Assim, a Funasa repassava os recursos financeiros, e o Civaja executava todas as ações.

Como várias organizações indígenas e não-indígenas de todo Brasil que fizeram o convênio com a Funasa na mesma época, o Civaja teve problemas financeiros e administrativos. Por falta de experiência e conhecimento da burocracia, e pelo fato de que a Funasa não prestou apoio técnico para as prestações de contas ou para o planejamento das ações de saúde, houve atrasos nos repasses de verbas, atraso no pagamento dos técnicos em área, etc. O Civaja reclama ainda de que desde 2001 o mesmo convênio foi sendo prorrogado com Termos Aditivos, sem haver renovação. Devido a essa morosidade e a burocracia que impedia as ações em campo – e à epidemia de hepatite que assolou todo o Vale do Javari em 2003 –, em 22 de julho deste mesmo ano, o Civaja, mesmo estando conveniado com a Funasa, encaminhou uma primeira denúncia ao Ministério Público Federal do Estado do Amazonas, que por sua vez encaminhou uma ação civil pública contra a União e a Funasa junto ao Tribunal Regional Federal da 1ª região.

Foi firmado então um Termo de Compromisso de Ajuste de Conduta (TAC) em 21 de agosto de 2003, assinado por Ricardo Luiz Chagas, na época chefe do Departamento de

Saúde Indígena (DSAI), perante o Ministério Público Federal (MPF). Esse termo não estava sendo cumprido, e houve o que os dirigentes do Civaja chamaram de partidarização do DSEI Javari, demonstrada pela escolha de uma professora para coordenar o distrito que não tinha experiência na área de saúde, mas era de um partido aliado aos dirigentes da Funasa.

Em junho de 2004, o Centro de Trabalho Indigenista (CTI) divulga um dossiê intitulado “A grave situação das hepatite B e D no Vale do Javari”, que foi protocolado, entre outros, junto à Organização Mundial de Saúde (OMS), Ouvidoria do Ministério da Saúde e Secretário Especial dos Direitos Humanos do Ministério da Justiça. O lançamento do dossiê teve ampla divulgação na imprensa.

PROTESTOS CONTRA A FUNASA

Indignados com toda essa situação, em 30 de junho de 2004, cerca de 150 indígenas dos povos Marubo, Mayoruna, Matis, Kanamarí e Kulina fizeram uma grande mobilização, ocupando a sede da Funasa em Atalaia do Norte. Negociada a desocupação, o responsável pelo DSAI, sr. Alexandre Padilha, assinou em 9 de julho deste ano um “Termo de Acordo” entre o DSAI e o Civaja. Padilha se comprometeu a empregar outra pessoa, com as qualificações necessárias, para o cargo de coordenador do DSEI Javari. Mas indicou outra professora que também não tinha nenhuma experiência nessa área ou de trabalho com populações indígenas. Como o Civaja havia encaminhado um documento ao DSAI em abril de 2004 declarando que não iria mais renovar o convênio com a Funasa, nesse Termo de Acordo também foi definida a instauração de uma comissão deliberativa, o Conselho do DSEI-Javari, responsável pela organização dos serviços de saúde deste DSEI.

Na prática, esse conselho não teve muita margem de ação, e a coordenação do DSEI não consultava o conselho para realizar ou planejar as ações de saúde. Apenas para a contratação de pessoal um novo convênio foi firmado com a Associação dos Moradores Indígenas de Atalaia do Norte (Amiatan), que o assumiu a partir de agosto de 2004, mas oficialmente o assinou a partir de outubro de 2004. Em agosto do mesmo ano, o CTI lança uma campanha para tentar atrair a atenção da comitiva da ONU que estava de passagem pelo Brasil para a grave situação de saúde e números de mortes no Vale do Javari.

No primeiro semestre de 2005, todos os quatro rios mais importantes do Vale do Javari (Javari, Curuçá, Ituí e Itacoai) estavam assolados por uma epidemia de malária, sendo que não havia remédio em quase nenhuma comunidade. Para reverter essa situação, mas de maneira tardia, foi articulada pela Funasa uma ação de emergência chamada “Força Tarefa”. Em 21 de julho de 2005, começaram as operações, percorrendo o Javari, o Curuçá e o Ituí, recolhendo e examinando as lâminas de toda a população de todas as aldeias, e fazendo a borrifação do veneno contra o mosquito. No Itacoai, no entanto, não foi feita nenhuma ação.

Em outubro de 2005, o Coordenador da Coordenação Regional da Funasa do Amazonas (Core-AM) da época, sr. Francisco Ayres, nomeou para coordenação do DSEI-Javari o coronel Cláudio Gomes, um militar aposentado e cunhado do prefeito de Atalaia do Norte. Em consequência dessa nomeação de mais uma pessoa que nada tinha de experiência nas questões de saúde indígena, o Civaja liderou outra ocupação da Funasa. Em novembro de 2005, diante deste protesto e de manifestações públicas de apoio da Coiab ao Civaja, Gomes foi exonerado. O prefeito de Atalaia então reuniu alguns indígenas que estavam se tratando na Casa de Saúde Indígena e foi com eles para Manaus para fazer

crer que a nomeação de Gomes era legítima e apoiada pelo movimento indígena. Felizmente, a estratégia não deu certo, já que lideranças tradicionais e representantes do Civaja foram também até Manaus para se reunirem pessoalmente com o coordenador da Core-AM. Além disso, desde o dia 10 de outubro de 2005, Ayres havia determinado ainda a paralisação das ações de saúde do DSEI Javari até que o órgão reconhecesse as dívidas deixadas pela coordenadora anterior, o que também motivou a insatisfação dos indígenas, que ficaram sem atendimento nenhum de saúde. Somente em 1ª de janeiro de 2006 essa situação começou a se regularizar, e foi empossado Pedro Gonzaga como o novo chefe do DSEI Javari.

FALTA DE RESPONSABILIDADE

Mesmo com todos esses problemas, os dirigentes do DSAI em Brasília nunca admitiram a inoperância e falhas da Funasa no Vale do Javari. Como exemplo disso, podemos citar como a Funasa reagiu à tentativa da Coordenação de Índios Isolados da Funai de realizar a Expedição Vale do Javari, patrocinada por 40 empresas internacionais e composta por médicos radiologistas que levavam para dentro das aldeias uma sofisticada carga de equipamentos de diagnóstico por imagem. Depois de apenas 20 dias em área, em 30 de abril de 2004, a expedição foi embargada pela juíza federal substituta do Amazonas a partir de pressão da Funasa. A decisão da juíza se baseou no argumento de que as políticas de saúde das comunidades indígenas são de responsabilidade exclusiva da Funasa. A decisão da juíza se baseou no argumento de que as ações de atendimento à saúde nas comunidades indígenas devem ser exclusividade da Funasa.

Outro exemplo de como os dirigentes do DSAI não encaram a sua responsabilidade na crise da saúde no Vale do Javari é a audiência pública que aconteceu dia 10 de maio de 2005, em Tabatinga. Após a assinatura pelo Coordenador do DSAI do Termo de Acordo citado acima, o Ministério Público, a partir de denúncia feita pelo Civaja, moveu outra ação contra a Funasa devido ao não cumprimento de nenhuma das cláusulas do acordo por parte desta instituição. Durante a audiência, a estratégia de defesa da Funasa foi acusar o Civaja de desvio de dinheiro do convênio, e responsabilizar a organização indígena pela situação calamitosa da saúde dos povos do Vale do Javari. Nessa audiência, o Juiz Federal Osmar Vaz de Mello da Fonseca Jr. determinou que fosse realizado um estudo multidisciplinar que teria como produto um diagnóstico da real situação do atendimento à saúde da TI num prazo máximo e irrevogável de 30 dias. Até a data da escritura desse artigo (fevereiro de 2006), nenhum estudo foi realizado, e a equipe nem mesmo foi convocada. (*fevereiro, 2006*)