

DOCUMENTO FINAL DO CONSELHO DISTRITAL DO DISTRITO SANITÁRIO YANOMAMI – DSY

Boa Vista – 8 a 10 de março 2004

O Conselho Distrital do Distrito Sanitário Yanomami – DSY, reuniu-se na cidade de Boa Vista/RR, entre os dias 8 a 10 de março 2004 com o objetivo de, entre outras questões, avaliar a proposta de implantação do novo modelo de gestão para a saúde indígena decorrente das Portarias Ministeriais 069 e 070 de 20 de janeiro 2004.

Na reunião foi apresentada a proposta do modelo de gestão pelo Sr. Ricardo Chagas, diretor do Departamento de Saúde Indígena da FUNASA – DESAI, e pelo Sr. Lenildo Dias de Moraes, Diretor Executivo da FUNASA.

O Conselho Distrital, imbuído de plena legitimidade no tocante às questões de saúde relativas ao DSY e pelo caráter deliberativo do mesmo, após ter ouvido atentamente a orientação do novo modelo de gestão e a proposta de implementação do mesmo no âmbito do DSY, vem manifestar-se perante o Ministério da Saúde, a Presidência desta Fundação, o Departamento de Saúde Indígena, os Povos Indígenas e a população em geral nos seguintes termos:

O Conselho Distrital reconhece que a condução da Política de Saúde Indígena é de responsabilidade do Governo brasileiro que deve formular, normatizar e executar a gestão da saúde indígena, devendo garantir a devida participação e controle social pelos povos indígenas.

Sempre entendeu o papel das organizações conveniadas numa perspectiva de colaboração e complementariedade às ações do governo e de solidariedade para com os povos indígenas no processo de consolidação na saúde indígena no país. Se as mesmas assumiram o papel de execução das ações de saúde na maioria dos Distritos, a partir da chamada “Reestruturação da Saúde Indígena” de 1999, isto deu-se em função da sua experiência no trato da questão indígena e pela impossibilidade estrutural da FUNASA em assumir, à época, a totalidade das demandas colocadas pela saúde indígena.

Contudo, neste momento crítico e de mudanças, é preciso que seja devidamente reconhecido pela FUNASA a experiência peculiar do DSY, não esquecendo o seu caráter pioneiro, e o fato desta experiência ter demonstrado comprovadamente resultados extremamente positivos através desta articulação da FUNASA com diversos parceiros e ONGs envolvidas, que podem ser verificados pelos indicadores de saúde e pelas manifestações de grande satisfação das lideranças Yanomami em todas as reuniões do Conselho Distrital realizadas até hoje (nesse sentido ver as atas das reuniões do Conselho Distrital).

O Conselho Distrital, após criteriosa análise deste modelo de gestão, e principalmente da proposta de implementação apresentada e que deverá ocorrer a curtíssimo prazo, não pode deixar de manifestar a sua preocupação diante da incoerência da condução de tal projeto de mudança pelo DESAI, considerando em particular que:

- O modo autoritário com que o DESAI vem conduzindo esta transição, negando todo o processo de construção alavancado ao longo dos últimos 4 anos, paralisando inclusive o diálogo com as instituições parceiras, que acumularam larga experiência no trato da saúde indígena e sempre demonstraram disponibilidade em contribuir com a melhoria da mesma;
- A forma imprópria da condução deste processo de transição pelo DESAI, uma vez que preconiza a pactuação deste novo modelo até o final de março, sem ter reunido as efetivas condições em termos estruturais, operacionais, administrativas, gerenciais e políticas capazes de garantir que a FUNASA e suas administrações regionais estejam aptas e capacitadas para de fato assumir a gestão e a execução da saúde indígena. Tal atitude não apenas compromete todo processo desenvolvido até hoje, mas

ameaça a própria integridade física das populações indígenas dos 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas;

- É notória a atual falta de condições da FUNASA em assumir, de imediato, a execução da saúde indígena. As lideranças Yanomami presentes nesta reunião do Conselho estranharam o fato de não terem sido informadas e/ou convidadas para participarem do processo de construção e implementação do novo modelo de gestão. Relembrou ainda as péssimas experiências ocorridas na época em que a FUNASA assumiu a execução direta das ações de saúde no DSY, demonstrando a necessidade de um trabalho articulado entre os vários atores envolvidos na saúde Yanomami. Tal situação é inclusive reconhecida por inúmeros servidores da FUNASA, tanto em nível regional quanto nacional, que têm demonstrado compromisso e preocupação para com o futuro da saúde indígena;
- A proposta de implementação deste modelo no DSY está sendo desenvolvido de modo precipitado, sem termos as respostas em relação a inúmeras perguntas e dúvidas levantadas durante a reunião do Conselho, tais como:
 - ✓ Quais são de fato “as ações complementares” que podem ser de responsabilidade de entidades conveniadas? Não há entendimento claro a este respeito muito menos um embasamento jurídico capaz de dirimir as dúvidas;
 - ✓ Como a FUNASA pretende solucionar a questão da contratação de profissionais, para atender às peculiares condições de trabalho no DSY e sua conseqüente e inevitável rotatividade de profissionais? A proposta apresentada na “Primeira Oficina Integrada da Saúde Indígena” para as ONG’s assumirem tais contratações para as atividades diretas da FUNASA não é viável não apenas em seu aspecto jurídico mas também em seus aspectos administrativo e político;
 - ✓ Como serão atendidas as novas demandas e sobrecargas de trabalho nas limitadas equipes de gestão dos Distritos ?
 - ✓ Como serão solucionados os problemas operacionais de suprimento de medicamentos, combustível, equipamentos e insumos em geral assim como a contratação de profissionais para serviços eventuais no sentido de garantir total continuidade dos serviços de saúde ?
 - ✓ Faltando poucos dias para a pactuação proposta, não se tem sequer ainda a definição dos tetos orçamentários prometidos pelo DESAI para que cada Distrito possa planejar e organizar as ações de saúde, demonstrando mais uma vez a impropriedade com que está sendo conduzido o processo;
 - ✓ Quaisquer mudanças na forma de atuação, de gerência ou de execução nas ações de saúde no âmbito do DSY pressupõe a elaboração de um Plano Distrital que deveria ser devidamente aprovado por este Conselho. *Isto não foi possível construir até o presente momento, principalmente pela falta de condições oferecidas em termos de Controle Social e participação indígena neste processo. Infelizmente, o prazo imposto para a pactuação, dentro das novas diretrizes, inviabiliza qualquer possibilidade de elaboração de um Plano Distrital decente, coerente e baseado na nova proposta de gestão. Isto significa que tal pactuação vai se estabelecer corpo a corpo, como sempre foi o caso, com as instituições que se submeterem a continuar na parceria com a FUNASA nesta novas condições. Ao nosso ver, isto contradiz o próprio princípio e espírito do Distrito, aprovado na III Conferência de Saúde e devidamente reconhecido na Portaria Ministerial 070.*

Diante destas considerações, o Conselho Distrital, considera inviável a proposta de transição apresentada para a implementação do novo modelo pela atual diretoria do DESAI, no tempo estipulado, e solicita deste Ministério:

1. A prorrogação de todos os Convênios por 06 meses, período que permitirá a elaboração de uma agenda de trabalho com prazos, atividades, definição de responsabilidades para a construção de uma

- proposta que seja responsável e que seja adequada às peculiaridades de cada DSEI e de sua capacidade gerencial;
2. A inclusão, nesta agenda, em caráter prioritário, da elaboração do Plano Distrital, de modo participativo, com a supervisão da Presidência deste Conselho que possa superar as atuais distorções entre os diversos planos de trabalho e com a devida aprovação pelo Conselho Distrital;
 3. A retomada das negociações e o diálogo com transparência e objetividade entre o Governo e as organizações envolvidas que foi praticamente interrompido na gestão da atual direção do DESAL. Para tanto, estamos solicitando uma reunião emergencial com o representante do Ministério da Saúde para viabilizar da melhor forma possível esta fase de transição sem qualquer prejuízo para a saúde dos povos indígenas.
 4. *Uma resposta imediata deste Ministério, considerando o curto prazo para a efetiva pactuação com as instituições para evitar a descontinuidade da assistência no Distrito Sanitário Yanomami e suas graves consequências.*

Boa Vista 10 de março 2004

Arokona Yanomami
Presidente do Conselho Distrital - DSEI Yanomami

Mateus Sanima
Secretário

Estiveram presentes nesta reunião os seguintes Conselheiros Yanomami:

Castro Costa da Silva - Yekuana
Peri Xirixana - Alto Mucajaí
Augusto Yanomami - Palimiu
Francisco Xavier Figueiredo - Maturaca
Roberto Yanomami - Surucucu
Mateus Sanumá - Auaris
Luis Xiriana - Ericó
Raimundo Yanomami - Demini
Alexandre Yanomami - Missão Catrimani
Toto Yanomami - Toototobi
Arokona Yanomami - Maloca Paapiu
Brasileiro Yanomami - Xitei
Antonio Yanomami - Homoxi
Ricardo Abruweitheri - Padauri
Carlito - Marauá

Os Conselheiros representantes das organizações parceiras e de outros atores sociais envolvidos no processo foram:

Ipojucan Carneiro da Costa - FUNASA
Manuel Reginaldo Tavares - FUNAI

João Ponciano de Oliveira Dias – Secretaria Estadual de Saúde
Tenente José Augusto Rodrigues – Exército brasileiro
Clovis Ambrósio – Conselho Indígena de Roraima
Jean-Marc Perrin – Diocese de Roraima
Cleyton da Silva Carvalho – Instituto Brasileiro de Desenvolvimento Sanitário
Milton de Camargo C. Sobrinho – Missão Evangélica da Amazônia
Orlando Donizete de Paula – Missão Novas Tribos do Brasil
Silvio Cavuscens – Serviços e Cooperação com o Povo Yanomami
Claúdio Esteves de Oliveira – Urihi – Saúde Yanomami
Marcos Wesley de Oliveira – Comissão Pró-Yanomami
Adriana Vian – Representante dos Profissionais em Saúde Indígena
Isaac Barros – Sindicato dos Servidores Públicos Federais