

Quando o pajé branco não cura

Mortes, erros médicos, abandono do doente e falta de remédios assustam índios do Xingu, que exigem mudanças

Romário Schettino e
Jorge Cardoso (fotos)
Enviados especiais

Posto Leonardo (Xingu-MT) — Quem observa as estatísticas pensa que o fabuloso crescimento populacional dos índios brasileiros se deve a um serviço médico nota 10. Nas últimas décadas, a população indígena passou de pouco menos de 200 mil para mais de 350 mil no país. Os índios do Parque Nacional do Xingu, porém, desmentem o otimismo dos números oficiais. Apesar do aumento no orçamento destinado à saúde indígena, que saiu dos R\$ 8 milhões anuais no ano passado para R\$ 62 milhões, a situação parece piorar. E piora, segundo os índios, por conta da lentidão do governo em repassar os recursos previstos para implantar a nova estrutura de atendimento à saúde — criada, oficialmente em agosto do ano passado.

A responsável por essa nova estrutura é a Fundação Nacional de Saúde, a Funasa. Desde o ano passado, as terras indígenas do território brasileiro foram divididas em 34 distritos sanitários. A idéia é de dotar cada um desses distritos com médicos, enfermeiros,

exemplo, que em 1998 morreram dez índios, nove em 1999 e 11 nos cinco primeiros meses deste ano. Não se sabe, entretanto, de que doença foram acometidos. A Funasa, órgão do Ministério da Saúde que substituiu a Funai na tarefa de cuidar da saúde indígena, não dispõe de nenhuma informação no momento.

Mesmo precariamente, consegue-se perceber que os casos de tuberculose, por exemplo, têm aumentado. Foram cinco em 1998, seis em 1999 e oito de janeiro a maio de 2000. Pneumonia, catarata e gripe fazem parte da lista das doenças mais comuns. Nos cinco primeiros meses deste ano, 154 pacientes já passaram pelo serviço médico vítimas de toxiplasmose, hemorragia pós-parto, infecção urinária. É impossível comparar esses números com períodos anteriores, afinal a Funasa não dispõe de cadastros estatísticos. Agora é que esse trabalho começa a ser organizado.

No momento, o que mais preocupa, no entanto, não é a falta de estatísticas, mas o despreparo profissional. Muitas vezes, aquele que deveria ser médico experiente, contratado com os recursos da Funasa, não é capaz de emitir diag-

nósticos satisfatórios (*veja quadro ao lado*). As histórias são muitas. Como a do índio Prepori Kaiabi, enviado para o Distrito Sanitário de Canarana (MS) com diagnóstico de derrame cerebral quando na verdade sofria de pneumonia. Mapulu Kamaiurá foi internada no Hospital de Base do Distrito Federal (HDBF) para tratar de tuberculose quando, na realidade, estava em estado avançado de desnutrição e desidratação.

Ubiratan Pedrosa Moreira, diretor do Departamento de Saúde Indígena da Funasa, admite que apesar dos salários serem atraentes (até R\$ 5 mil por mês) “é difícil encontrar quem queira permanecer na área por muito tempo, devido às condições precárias de acomodação e às grandes diferenças culturais”. A antropóloga da Funai Ana Costa pensa que “a Funasa tem de aprofundar a formação etnológica dos funcionários da saúde indígena porque só assim eles terão condições de entender os problemas de seus pacientes, que possuem uma cultura diferenciada da nossa”.

DENTES ESTRAGADOS

O médico Douglas Rodrigues, coordenador de um dos programas criados para prestar atendimento médico aos índios, alega que a liberação das verbas para



Os dentistas apareceram para fazer uma ação de emergência: fizeram algumas obturações e mostraram às crianças como escovar os dentes

HISTÓRIOS DE ERROS MÉDICOS

■ A índia Carolina Yawalapiti foi encaminhada para Brasília no dia 7 de fevereiro de 2000 com o diagnóstico de tumor abdominal. Um dos médicos que atuam no Parque descreveu o tumor como uma massa infra-umbilical com mais ou menos 18 centímetros no maior comprimento. Médicos do Hospital Materno Infantil do Distrito Federal, depois de submeter a mulher a um simples exame de toque e a uma ultrassonografia, descobriram que o “tumor” era um bebê, que nasceu no dia 6 de maio. O pai, Assalu Yawalapiti, que ficou transtornado ao saber da ameaça à

saúde de sua mulher, está aliviado

■ Cunhã Maru, 17 anos. A partir de outubro de 1999, usou, sob orientação pomada e compressa quente em uma das mamas. Em dezembro, quando chegou ao Hospital de Base de Brasília descobriu que tinha tumor na mama esquerda. O cirurgião João Bosco fez raio X e constatou que o tumor era benigno mas tinha o tamanho de uma laranja. Cunhã Maru foi operada e ficou livre das dores que sofria

■ Tepukaia Yawalapiti, 70 anos. Em 1998, depois de uma queda foi

operada no quadril em Canarana. Há dois meses, caiu de novo e foi encaminhada para Brasília. Ficou cerca de 50 dias numa pensão da 705 Sul. Durante um mês esperou por uma vaga no Hospital da UnB, que não apareceu. No Hospital do Gama, foi atendida com suspeita de tuberculose, não confirmada. De volta à pensão, solitária, ficou esperando que alguém aparecesse para ajudá-la. Até que um dia, Aritana, chefe dos Yawalapiti, de passagem por Brasília, decidiu resgatá-la, já que estava sem nenhuma assistência da Funasa e sem perspectiva de atendimento médico. Ela está de volta à aldeia

no Xingu e presa a uma rede na maloca, sem poder andar, com dificuldades de respiração e febre

■ Elza Kalapalo, 25 anos, da aldeia Tanguro, foi examinada por uma enfermeira no Xingu e encaminhada para Brasília. O diagnóstico, de 19 de setembro de 1997, mencionava amnorreia — falta de menstruação há 10 meses —, com aumento de massa abdominal e dores no baixo ventre. A suspeita de gestação foi descartada. Só que Elza estava mesmo era grávida e o filho nasceu na hora em que chegou a Canarana (MT) e recebeu o sugestivo nome de “Massa”

contratação demora muito a sair. Ele tinha de contratar quatro médicos, mas só conseguiu três até agora. Os dois médicos residentes na área não são suficientes para atender aos mais de quatro mil índios espalhados em 2,8 milhões de hectares do Parque.

Aritana, chefe dos Yawalapiti, diz que “há mais de três anos não aparece nenhum dentista nas aldeias do Xingu”. Apenas na semana passada três deles chegaram ao Posto Leonardo para fazer profilaxia em caráter experimental. Se forem aprovados, terão contratos permanentes. O novo posto de saúde, construído pelos índios depois que o outro desabou de tanto esperar providências, não tem material adequado para recuperar os dentes da população.

Os dentistas Júlio Cesar Curte, Paulo Marcelo Costa Esteves e Celso Mafa trouxeram ao Posto Leonardo escovas de dente, pasta dental, uma broca e “massa branca” para fazer o mínimo possível. “Estamos na pré-história da odontologia porque os recursos são poucos, mas vamos fazer o que pudermos para, pelos menos, estancar o pro-



Depois de um diagnóstico errado feito na tribo, índia do Xingu mal consegue andar

cesso de degeneração bucal desses índios”, diz o dentista Curte. O “consultório” não tinha lâmpada para o holofote, as bocas tinham de ser iluminadas com uma lanterna e os dentes cariados, depois de limpos, eram cobertos com a “massa branca” até que, num segundo momento, possa ser feita a obturação permanente.

Com tantos erros de encaminhamento e avaliação, os índios do Alto Xingu estão irritados com o tratamento que vêm recebendo da Funasa. A grita é geral nas 32 aldeias, das 14 etnias. O descaso aumentou, na opinião do chefe Yacumin, dos Aweiti, com a transferência da área da saúde da Funai para a

Funasa. Ele reclama que já houve duas mortes por tuberculose e uma por catapora em 1999 e que faltam remédios, visitas médicas e gasolina para transportar os doentes. “Isso é insustentável.”

O Parque Nacional do Xingu foi a primeira reserva criada no Brasil para defender os índios. Os irmãos Orlando e Cláudio Vilas Boas aproveitaram o trabalho da Fundação Brasil Central, que se encarregava de promover o desenvolvimento do interior do país, e chamaram a atenção para o perigo em que viviam os índios. Fazendeiros, grileiros, aventureiros, invasores e jagunços pressionavam os índios em seu terreno e a extinção de di-

versas etnias era iminente.

Para evitar a tragédia, o governo criou o Parque do Xingu em 1960. Mesmo assim, protegidos dos brancos, a criação do Parque não foi tranquila para os indígenas. De repente, ficaram confinados num mesmo espaço tribos tradicionalmente inimigas. Os Kaiapó, por exemplo, não suportaram a convivência. Hoje, estão no sul do Pará e no Mato Grosso com administrações próprias.

Hoje, no Xingu, existem 32 aldeias e uma população estimada em quatro mil índios, dispersos numa área de 2,8 milhões de hectares. Na nova estrutura existe ainda o Conselho Distrital de Saúde, composto pelos representantes de todas as aldeias, que se reúne de vez em quando para discutir a política sanitária do governo. Nessa hora, aparecem as reclamações, mas pouca solução é encontrada. E o Xingu, que já foi a salvação dos povos indígenas, corre o risco de se tornar o tormento de todos eles.

■ Os repórteres foram ao Posto Leonardo e a quatro aldeias a convite da Administração Regional do Parque Nacional do Xingu

ESTATÍSTICA PRECÁRIA

Os dados estatísticos sobre mortalidade e doenças indígenas no Xingu são precariamente anotados na Administração Regional do Parque do Xingu, na Funai. É possível saber, por

NÚMEROS

MORTES

1998	10
1999	9
2000	11 (janeiro a maio)

CASOS DE TUBERCULOSE

1998	05
1999	06
2000	08 (janeiro a maio)

Fonte: Administração Regional do Parque Nacional do Xingu (Funai) Fonte: Vox Populi