

Malária mata índios culinas, do Juruá

A morte de duas crianças culinas no fim de semana leva uma equipe de técnicos da Fundação Nacional de Saúde (FNS) à aldeia Pau-Pixuna

A Fundação Nacional de Saúde (FNS) anunciou ontem que enviará uma equipe do município de Fonte Boa (a 680 quilômetros de Manaus) para a região do Cumaru do Lago Uala, na localidade de Caiatá, no baixo Juruá, no Amazonas, a fim de combater a epidemia de malária que já matou duas crianças índias, da etnia culina, da aldeia Pau-Pixuna, no último fim de semana.

A FNS não informou a data do deslocamento da equipe mas os funcionários do setor do índio do órgão adiantaram que os agentes de saúde estarão viajando o mais breve possível para a localidade onde farão o diagnóstico, tratamento e controle de vetores.

Até o dia 10 deste mês, segundo o Conselho Indigenista Missionário (Cimi) em Manaus, dos 132 habitantes da aldeia Pau-Pixuna, 36 índios estavam com malária *vivax*, 10 com a do tipo *falciparum*, a forma mais grave e três apresentaram a malária mista (*falciparum* e *vivax*). Três crianças culina estão internadas em estado grave no hospital de Tefé, com malária *falciparum*. As duas que morreram no sábado tinham menos de um ano de idade.

Para chegar na região onde vivem os Culina, no baixo Juruá, são necessários dois dias de barco

saindo de Tefé.

O membro da coordenação regional do Cimi, padre Egon Heck, disse que o surto de malária não é surpresa para os índios. "O problema é que vem se agravando". Heck disse que o trabalho de prevenção contra a malária não vem sendo feito pelos órgãos competentes - FNS e Fundação Nacional do Índio (Funai). O padre explicou que a Pastoral Indigenista de Tefé, cujos integrantes vivem nas aldeias, mostraram à FNS que a situação estava piorando e que havia a necessidade de se adotar medidas urgentes para combater a doença entre os índios.

"A solicitação foi feita no dia 18 de maio. Eles prometeram ir uma semana depois mas nenhuma providência foi tomada até hoje", comentou Heck, reclamando que nem a FNS e nem a Funai assumem a responsabilidade pelo controle das endemias nas áreas indígenas.

Antes do aparecimento da malária, a aldeia apresentou vários casos de infecção bacteriana. No mês de fevereiro, dois índios morreram e em março mais três, em consequência da infecção. Durante o surto, nove crianças foram internadas em Tefé, segundo dados do Cimi.

Funai responsabiliza a FNS

O administrador da Fundação Nacional de Saúde (Funai) em Manaus, Benedito Rangel de Moraes, disse que a responsabilidade de controlar doenças como a malária nas comunidades indígenas é da Fundação Nacional de Saúde (FNS).

Segundo ele, o decreto federal número 1.141, de 19 de maio de 1994, determina que a FNS exerça esse controle. "A Funai é responsável pela parte assistencial mas o controle das doenças endêmicas como a malária é de responsabilidade da FNS", disse. A reportagem tentou falar com o coordenador regional da FNS, Rainier Carvalho, mas ele não foi localizado ontem, no final da manhã, para falar sobre o assunto.

Rangel de Moraes informou que a Funai tem um número insuficiente de funcionários, 182, nas cinco administrações regionais no Amazonas, para prestar atendimento a 122 áreas indígenas no estado com mais de 40 mil índios. "O ideal seria

que tivéssemos 400 funcionários, a maioria da área de saúde", explicou.

A Funai vai firmar um convênio com a organização não-governamental (ONG) Associação Serviços e Cooperação com o Povo Yanomami (Secoya), com sede no município de Barcelos, no Amazonas, para contratar agentes de saúde, dentistas e auxiliares de enfermagem que deverão atender as comunidades indígenas durante um ano, inclusive os índios da região do Cumaru do Lado Uala, no baixo Juruá.

O administrador não sabe quando o convênio será assinado. "Ainda está sendo analisado e depois será encaminhado à Brasília para os procedimentos finais". O valor do convênio é de mais de R\$ 133 mil e inclui salários e encargos sociais para seis auxiliares de enfermagem, três agentes de saúde e um odontólogo, durante um ano. Os profissionais serão distribuídos para as áreas indígenas com problemas mais graves na área de saúde.

Acertada
17/6/98 A3
80