

O vírus do descaso

Além de todas as agressões que sofrem por parte dos brancos, as 180 nações indígenas brasileiras penam também com a precária assistência que recebem na área de saúde

Da Editoria Especial

Os graves problemas enfrentados pelas populações indígenas brasileiras incluem, necessariamente, a questão da saúde. Nos quatro cantos do País — dos Kainang do distrito de Tamarana, em Londrina, aos krahô, no norte de Goiás — os índios penam com uma infinidade de doenças que seus antepassados desconheciam e que contribuem, decisivamente, para o processo de extinção destes povos. As invasões de terras e as agressões culturais completam um quadro de destruição que a nova Constituição tenta, agora, amenizar.

Não é de hoje, afinal, que os índios brasileiros sofrem — e muito — na área de saúde. Basta lembrar que há referências da existência da tuberculose entre os indígenas a partir do descobrimento do Brasil e a história registra verdadeiras epidemias, em consequência do contato desordenado com frentes pioneiras de ocupação. Mas a tuberculose, a mais grave doença a dizimar os índios é apenas uma pequena mostra da gravidade da situação. Não por acaso, há dois anos inúmeras entidades (União das Nações Indígenas, Conselho Indigenista Missionário, União Nacional dos Estudantes, Comissão pela Criação do Parque Yanomani, Unidade de Atendimento Especial da Divisão Nacional de Pneumologia Sanitária do Ministério da Saúde, além de antropólogos, médicos, dentistas e indigenistas) promoveram uma Conferência Nacional de Proteção à Saúde do Índio, na qual traçaram um painel minucioso e preocupante.

Da mesma forma, o Cebes — Centro Brasileiro de Estudos da Saúde, com sede nacional em Londrina, não hesitou em lançar uma edição especial de sua revista sobre a questão, ressaltando que os problemas de saúde dos índios e a assistência dirigida a eles guardam uma grande especificidade. Mais: "No momento em que estamos diante da emergência de realização da reforma sanitária como instrumento de universalização da assistência à saúde, torna-se imprescindível que o debate sobre o índio não fique restrito apenas aos poucos profissionais que têm dedicado suas vidas à assistência a estas populações", alerta o Cebes, lembrando ser imprescindível a participação nesta discussão de outros setores, como as escolas de formação de profissionais da saúde, entidades de representação da sociedade civil e os órgãos do Estado, responsáveis, no fim das contas, pela saúde e sobrevivência física e cultural das 180 nações indígenas que ainda sobrevivem no país.

Ataques morais

O Centro Brasileiro de Estudos da Saúde lembra também que a sociedade brasileira está assistindo, de camarote, ao "espetáculo" da destruição dos índios, os quais, por serem di-



ferentes e por tentarem resistir às agressões, sofrem constantes ataques morais e físicos. "Em geral, são os interesses do grande capital sobre as terras e os recursos de posse e usufruto indígenas que acionam tais ações, quando não massacres que impõem a destruição de um grupo ou de uma nação inteira. A omissão com as ameaças e a destruição propriamente dita — acrescenta a entidade — demanda em cumplicidade. Ao tornar-se cúmplice dos interesses que sistematicamente estão acionando a violência contra os indígenas a

sociedade brasileira, no caso, está compactuando com a destruição e a desintegração de uma de suas próprias faces".

As entidades envolvidas com o problema não poupam críticas à precária atuação da Funai — Fundação Nacional do Índio na prestação de atendimento na área de saúde e apontam saídas capazes de reverter o quadro atual — logicamente, desde que efetivamente implantadas. Sugestões neste nível já haviam sido feitas na própria Conferência Nacional de Proteção à Saúde do Índio, mas nada indica

que de lá para cá a situação tenha melhorado. Muito pelo contrário. Tanto assim, que as entidades insistem em alguns pontos que consideram essenciais. Lembram que "a saúde das nações indígenas é determinada num espaço e tempo histórico e na particularidade de seu contato com a sociedade nacional, pela forma de ocupação do seu território e adjacências" — e chamam a atenção para a necessidade de serem assegurados e garantidos "a autonomia, a posse territorial e o uso exclusivo pelas nações indígenas dos recursos naturais do solo e subsolo, de acordo com as necessidades e especificidades etno-culturais de cada nação, bem como a integridade dos seus ecossistemas específicos" (veja box sobre a nova Constituição). Além disso, entendem que é dever do Estado o acesso das nações indígenas às ações e serviços de saúde, bem como sua ativa participação na organização, gestão e controle deste trabalho.

Decisão arbitrária

Outro aspecto que as entidades acentuam é o de que o gerenciamento das ações e serviços de atenção à saúde para as nações indígenas deve ser de responsabilidade de um único órgão. O que se pretende, aqui, é criar uma agência com representação indígena e vinculada ao Ministério responsável pela coordenação do SUDS — Sistema Único de Saúde, de modo a integrar o sistema específico de saúde para os índios ao sistema nacional. Além disso, seria de competência desta agência designar grupos multi-profissionais para estudar e propor ações para casos especiais (populações em vias de contato ou de contato recente, por exemplo).

Na Conferência de 1986, as entidades ligadas à questão indígena lembravam que a Funai já vinha participando das Ações Integradas de Saúde, porém, "assumindo decisão unilateral e arbitrária e se desobrigando dos seus deveres específicos". Da mesma forma, manifestavam preocupação quanto "à recusa sistemática do órgão em prestar informações sobre as atividades de saúde que desenvolve e em participar da formulação de propostas, demonstrando resistência ao processo de democratização do País".

No entender da União das Nações Indígenas, o direito dos índios a uma existência plena exige ações que assegurem o respeito à sua organização político-cultural; o acesso à assistência à saúde e à educação; a participação na organização e controle dos serviços prestados — e a efetiva desinstituição e demarcação dos territórios ocupados pelos povos indígenas, "lugar onde se dá o pleno exercício destes direitos". A entidade faz questão de ressaltar que o Estado tem o dever de assegurar os direitos à saúde a essas populações, através de uma política indigenista explícita, que con-

temple as especificidades tanto étnicas quanto de localização geográfica.

Depredação das riquezas

Da mesma forma, o CIMI — Conselho Indigenista Missionário — lembra que a legislação indigenista em vigor reúne um complexo de normas que, em relação ao tema saúde, possibilitaria por parte da Funai e dos demais organismos federais, estaduais e municipais, uma conduta capaz de respeitar a especificidade dos grupos indígenas quando fosse exigida a assistência médica por parte destes órgãos. "Ocorre que a realidade é bem diferente", sustenta a entidade. "O despreparo dos órgãos encarregados, a ausência de constantes pesquisas e estudos quanto aos tratamentos a serem adotados são entraves concretos que se observam na área de saúde em relação aos povos indígenas". Não só: "A constantes invasões de terras indígenas, o contato brusco e desordenado com as populações não-índias, a depredação e usurpação das riquezas naturais existentes em suas terras são os primeiros fatores que acarretam a desestruturação das comunidades".

Conforme o CIMI, o primeiro resultado destas distorções junto aos povos indígenas é justamente o aparecimento de doenças que até então inexistiam nas comunidades. "A partir desta situação é que torna-se fundamental a intervenção dos órgãos ligados à área médica e sanitária para eliminar, num primeiro momento, as lesões acarretadas com as doenças. Mas a ausência de uma reflexão anterior sobre as causas e consequências desse panorama leva a uma resposta, por parte destes órgãos, totalmente defasada da realidade indígena". O Conselho Indigenista Missionário acha fundamental que a questão da saúde indígena seja profundamente pesquisada e estudada. Afinal, "a compreensão e estímulo dos meios utilizados pelas comunidades indígenas para tratamento das moléstias são importantes não só sob o aspecto do conhecimento das raízes dos tratamentos medicinais, como oferecem elementos para investigar a relação cultural dos povos indígenas com os referidos métodos curativos, além da própria concepção de medicina preventiva. Os dados deste conhecimento podem em muito contribuir para o aperfeiçoamento da assistência médico-sanitária aplicada aos não-índios".

O CIMI reforça que a redefinição de uma política nacional de saúde passa necessariamente por uma tomada de posição frente às comunidades indígenas, que também são titulares do direito à saúde. "Os povos indígenas, legítimos ocupantes originários do território brasileiro, foram e ainda continuam sendo vítimas de um etnocídio. A consciência do povo brasileiro que exige seja resgatado este débito histórico para com eles".

Tuberculose, varíola, pneumonia, sarampo...

As doenças contribuem decisivamente no processo de extermínio dos índios brasileiros

Estimados entre 2 e 5 milhões à época do descobrimento do Brasil, hoje, nos cálculos mais otimistas, os índios não chegam a 200 mil, dos quais aproximadamente 150 mil são assistidos pela Funai ou por organizações missionárias explícita ou implicitamente autorizadas pelo Governo. Ou seja: há quatro séculos que as comunidades indígenas vêm sendo submetidas a um processo de extermínio decorrente do aniquilamento de sua cultura, comprometimento da estrutura social, espoliação de suas terras — e, obviamente, em função também dos agudos problemas de saúde que "herdaram" dos brancos.

"Desde o início da colonização do Brasil os problemas de saúde do índio estão intimamente ligados à violência do contato com o europeu, cujas doenças sempre representaram um dos aspectos fundamentais nesse processo de extermínio" — atesta documento assinado por José Antonio Nunes de Miranda, médico e diretor da UAE — Unidade de Atendimento Especial da Divisão Nacional de Pneumologia Sanitária do Ministério da Saúde: Antonio Fraga de Hautequist e Dina Czeresnia Costa, médicos da mesma Unidade. Eles ressaltam que a tuberculose persiste como causa maior do índice de mortalidade entre os indígenas brasileiros, sem falar na gripe, sarampo, varíola, pneumonia, doenças venéreas, entre outras, que também sempre tiveram grande impacto junto a essas populações. "Além da baixa imunidade a estas nosologias, trazidas pelos colonizadores, a súbita paralisação das atividades extrativistas de subsistência, causada pelas epidemias, contribuíam para o aumento da mortalidade".

Padrão cultural

Conforme os médicos, um elevado número de óbitos numa sociedade não estratificada afeta o padrão cultural do grupo atingido e pode causar o desapa-

recimento definitivo de um povo distinto de outras comunidades humanas. Basta lembrar que dos 230 grupos indígenas existentes em 1.900, na primeira metade deste século já haviam desaparecido 87 e dos 143 restantes, alguns estão reduzidos a menos de uma dezena de sobreviventes. Um levantamento do Ministério da Saúde feito em 1977 já demonstrava que cerca de 70 por cento dos grupos tribais apresentam maior ou menor índice de morbilidade, segundo o grau de contato que mantêm com segmentos da sociedade nacional.

"Os grupos isolados ou circunstancialmente protegidos do convívio aberto com a nossa sociedade estão perfeitamente integrados em seu ambiente, com estilo de vida ajustado à sua cultura e organização de saúde própria, baseada principalmente em conceitos místicos. Não possuem ainda tecnologia capaz de alterar, substancialmente, o meio ambiente, de onde retiram os insumos necessários à sua subsistência. Estes grupos revelam melhor estado de higiene, no entanto, possuem baixa resistência às doenças transmissíveis por vírus ou bactérias", afirmam os médicos.

Os grupos em vias de integração ou já integrados abandonaram a maior parte de seus costumes tribais, sofreram maior desintegração cultural e mudaram os seus hábitos, tornando-se cada vez mais dominantes os valores das sociedades tecnologicamente mais avançadas. Do ponto de vista sanitário, suas condições, em geral, não são satisfatórias, como atestam os médicos. Entre os graves problemas que enfrentam, destacam-se a elevada prevalência de doenças endêmicas como a tuberculose, malária, verminose e os frequentes surtos epidêmicos provocados por vírus; alta prevalência de doenças carenciais, sendo que, em alguns deles, há alto grau de desnutrição; danos psíquicos que originam alto índice de alcoolismo; saúde bucal precária; más condições de saneamento bá-

sico, "embora atenuadas pela baixa concentração populacional e fácil acesso à coleta de águas naturais".

Dívida social

Na opinião de José Antonio Miranda, Antonio Fraga e Dina Costa a problemática da saúde do índio deve ser analisada dentro de um amplo contexto. Citam como exemplo o crescimento explosivo das atividades pecuárias, agrícolas e de mineração que vêm se desenvolvendo de maneira desordenada e sem nenhuma regulamentação específica na Amazônia, colocando em sérios riscos a sobrevivência dos índios daquela região, que representam mais da metade das comunidades indígenas existentes hoje no País. "Na década de 70, o contato desordenado de um grupo, em função da abertura da rodovia Cuiabá—Porto Velho, foi responsável por uma micro-epidemia de tuberculose. Os Surui que em 1972, época da aproximação, tinham uma população estimada em 1.200 índios, três anos depois estavam reduzidos a apenas 165 pessoas e um levantamento baciloscópio, naquela época, constatou que 40 por cento eram portadores de tuberculose", ressaltam os médicos.

Diante deste quadro, eles reforçam que para se estabelecer estratégias de assistência à saúde do índio devem ser levadas em consideração as suas características étnicas, culturais e socioeconômicas que condicionam padrões particulares de comportamento em relação à saúde e à doença. "A maturidade de uma sociedade pode ser avaliada pelo modo de agir em relação às minorias que engloba. O indígena sempre foi considerado um entrave ao progresso do País. Este é mais um desafio a ser enfrentado pela Nova República: promover o desenvolvimento da nação, respeitando os direitos e resgatando a dívida social com a população autóctone", lembram os médicos.

Os direitos dos índios segundo a Constituição



orientação assimilacionista, ou seja, a de incorporar a pessoa indígena à sociedade nacional, eliminando assim as especificidades étnico-culturais. Na atual Carta, foi reservado um capítulo específico aos índios, na qual — pelo menos no papel — estas barreiras procuram ser superadas, o que é vital para a sobrevivência das nações indígenas.

Eis o que diz a nova Constituição em relação aos índios: "Art. 231. São reconhecidos aos índios sua organização social, costumes, línguas, crenças e tradições, e os direitos originários sobre as terras que tradicionalmente ocupam, competindo à União demarcá-las, proteger e fazer respeitar todos os seus bens.

Parágrafo 1º: São terras tradicionalmente ocupadas pelos índios as por eles habitadas em caráter permanente, as utilizadas para suas atividades produtivas, as imprescindíveis à preservação dos recursos ambientais necessários ao seu bem-estar e as necessárias à sua reprodução física e cultural, segundo seus usos, costumes e tradições.

Parágrafo 2º: As terras tradicionalmente ocupadas pelos índios destinam-se à sua posse permanente, cabendo-lhes o usufruto exclusivo das riquezas do solo, dos rios e dos lagos nelas existentes.

Parágrafo 3º: O aproveitamento dos recursos hídricos, incluídos os potenciais energéticos, a pesquisa e a lavra das riquezas minerais em terras indígenas só podem ser efetivados com autorização do Congresso Nacional, ouvidas as comunidades afetadas, ficando-lhes assegurada participação nos resultados da lavra, na forma da lei.

Parágrafo 4º: As terras de que trata este artigo são inalienáveis e indisponíveis e os direitos sobre elas, imprescritíveis.

Parágrafo 5º: É vedada a remoção dos grupos indígenas de suas terras, salvo "ad referendum" do Congresso Nacional, em caso de catástrofe ou epidemia que ponha em risco sua população, ou no interesse da sociedade do País, após deliberação do Congresso Nacional, garantido, em qualquer hipótese, o retorno imediato logo que cesse o risco.

Parágrafo 6º: São nulos e extintos, não produzindo efeitos jurídicos, atos que tenham por objeto a ocupação, o domínio e a posse das terras a que se refere este artigo, ou a exploração das riquezas naturais do solo, dos rios e dos lagos nela existentes, ressalvado relevante interesse público da União, segundo o que dispuser lei complementar, não gerando a nulidade e a extinção direito à indenização ou a ações contra a União, salvo, na forma da lei, quanto às benfeitorias derivadas da ocupação de boa-fé.

Parágrafo 7º: Não se aplica às terras indígenas o disposto no artigo 174, parágrafos 3º, e 4º, (referentes a atividades garimpeiras).

Art. 232: Os índios, suas comunidades e organizações são partes legítimas para ingressar em juízo em defesa de seus direitos e interesses, intervindo o Ministério Público em todos os atos do processo.

AMANHÃ: DO QUE PADECEM OS ÍNDIOS NORTE-PARANAENSES