Projeto resgata a herança médica

Dando continuidade à 1ª Conferência Estadual de Saúde para os Povos Indígenas, que está sendo realizada desde terça-feira no Centro Mariápolis, em Benevides, a manhã de ontem foi destinada à mesa redonda sobre os recursos humanos no campo da atenção à saúde dos povos indígenas. Na ocasião, os antropólogos Antônio Maria de Souza Santos e Vanja da Cunha Bezerra, do Museu Paraense Emílio Goeldi, apresentaram o Projeto Medicinas Tradicionais e Etnofarmacologia, que vem sendo desenvolvido há dois anos, em caráter experimental, dentro das disciplinas Antropologia, Sociologia, Fundamentos Sociológicos e Antropológicos, e Sociologia Médica, ministradas respectivamente nos cursos de Enfermagem, Fisioterapia, Terapia Ocupacional e Medicina, da Fundação Educacional do Pará (FEP).

Desenvolvido através de convênio entre o CNPq, o Museu Goeldi e a FEP, o projeto tem os objetivos de fornecer, aos alunos, subsídios para a compreensão articulada da realidade em seus aspectos políticos, sociais, culturais e filosóficos, contextualizada no campo da saúde; proporcionar a reflexão e a reinterpretção sobre o saber médico, o saber popular, a intervenção profissional, o processo saúde-doença, cura, corpo, morte e o "pluralismo médico"; e, por último, levar os alunos a um entendimento do papel da educação médica e das políticas de saúde no Brasil e na Amazônia.

Segundo os antropólogos, o projeto constitui-se num veículo privilegiado para o estabelecimento de novos paradigmas na concepção de saúde, articulando as Ciências Sociais e Humanas com as Ciências da Saúde e contribuindo para o entendimento da diversidade social por parte do aluno da área, através da pesquisa e do ensino. A idéia, explicam, é garantir a construção de novos

rumos para a discussão teórico-prática, objetivando a produção de novos conhecimentos, posição compatível e adequada a uma instituição de ensino de 3º grau.

"É imprescindível resgatarmos a rica e complexa herança médico-farmacopéica das populações tradicionais da Amazônia, para a formação dos profissionais de saúde e o desenvolvimento de programas de saúde apropriados ao meio cultural nativo da região", afirmam os antropólogos. Essa proposta, segundo eles, requer uma ação interdisciplinar, sendo necessário o envolvimento de pessoal biomédico, antropólogos, botânicos, químicos (fitoquímicos), sociólogos, curandeiros tradicionais e pessoal de apoio. Participaram da mesa redonda Maria José Alves de Lima, do Conselho Indigenista Missionário (CIMI), e a médica Elisa Viana Sá, pela UFPA. A sessão plenária da manhã de ontem foi aberta com mesa redonda sobre a questão ambiental-saúde e subsistência, com participação de Camillo Vianna, presidente da Sopen, e Francisco Assurini, da Antepama.

No encerramento da conferência, hoje, será elaborado um documento contendo as sugestões e propostas aprovadas, que será levado para a 1ª Conferência Macro-Regional de Saúde para os Povos Indígenas, a ser realizada no período de 20 a 22 de outubro, no auditório da Sagrada Família, com a presença dos representantes dos Estados do Amazonas, Maranhão e Amapá. Daí sairá o documento final que será apresentado na Conferência Nacional de Saúde para os Povos Indígenas, programada para os dias 25, 26 e 27 de outubro em Louisiana (GO). A conferência estadual é patrocinada pelo Ministério da Saúde, através da Fundação Nacional de Saúde, Fundação Nacional do Índio (Funai) e Conselho Indigenista Missionário (CIMI/CNBB).

FNS propõe agentes índios

Na opinião do médico sanitário e dermatologista Cláudio Galeno Soares, os problemas de assistência à saúde do Índio hoje são os mesmos de outras épocas, a despeito da criação da Fundação Nacional de Saúde, pelo Decreto-lei nº 23, de 4 de fevereiro de 1991. O dispositivo atribuiu à FNS a responsabilidade pelas ações de coordenação, elaboração e execução da assistência integral à saúde indígena, que antes eram competência da Fundação Nacional do Índio (Funai).

Cláudio Galeno, que é o responsável pela coordenação de assistência à saúde indígena no Estado do Pará, disse que o funcionamento da FNS está assegurado, mas existem problemas que precisam ser minimizados no lado operacional. Uma deles diz respeito aos recursos humanos, tanto em quantidade como em qualidade, pois não existem profissionais de saúde suficientes e preparados para evitar o choque cultural com o Índio.

A proposta da FNS, explicou Galeno, é a de investir na formação de agentes de saúde indígenas, que, pelo conhecimento da etnia e da sua cultura, deveriam manter o equilíbrio, de modo a permitir a sobrevivência cultural e física da comunidade indígena. "O profissional em saúde está preparado para atender à doença e não à pessoa, e isso é outro problema. A formação de agentes de saúde Índios seria de maior proveito nessa assistência", disse.

Nesse sentido, o médico ci-

ou o exemplo do xamã (pajé ou curandeiro), elemento da tribo que trata das doenças dos Índios com ervas e exerce grande influência sobre a comunidade da aldeia, porque detém a sua história cultural. Segundo ele, a terapia indígena tem contribuído muito para a terapêutica moderna, considerando-se a base farmacológica que utiliza.

Outro problema operacional apontado pelo médico Cláudio Galeno refere-se ao despreparo das instituições que tratam das questões indígenas. Segundo ele, essas instituições precisam estar convenientemente preparadas para atender à população indígena no seu contexto mais amplo. Galeno afirma que as cinco administrações regionais da Funai, que atendem aos Índios através de postos, não dispõem de recursos humanos em quantidade suficiente, o que dificulta a questão operacional, agravada pela própria discriminação do Índio pela sociedade.

Resalta ainda o médico que a questão fundiária precisa ser resolvida com urgência pelo governo federal, com a demarcação das terras ocupadas pelos Índios. Enquanto o governo federal não se interessa em resolver o problema fundiário, disse, as invasões de territórios indígenas por posseiros, garimpeiros e madeireiros continuam e, com isso, nascem os conflitos, os homicídios, os genocídios e a disseminação de doenças, como as sexualmente transmissíveis, a desnutrição, o alcoolismo e as drogas.

Curuaia reclama da Funai

Um dos participantes da 1ª Conferência Estadual de Saúde para os Povos Indígenas é Joaquim Curuaia, o cacique da tribo Curuaia (ramo dos Munduruku), que reúne 170 Índios às margens do rio Curuá, em Altamira. Para ele, o evento é uma "fresta" por onde o Índio pode expor seus problemas, para discussão junto às autoridades, e tentar conseguir pelo menos sua minimização. Em entrevista a O LIBERAL, Curuaia fez críticas contundentes à Funai, principalmente quanto à assistência à saúde naquela comunidade.

Joaquim Curuaia diz que a Funai tem obrigação de manter, na aldeia, um chefe de posto, um enfermeiro e um assistente médico, mas não o faz. Eventualmente há um agente de saúde, mas a pretexto de licença ele some da aldeia. Dessa forma, o cacique é obrigado até a servir de parceiro para as Índias.

Joaquim Curuaia afirma que só soube da criação da Fundação Nacional de Saúde agora, quando veio a Belém para participar da conferência estadual. Apesar de o órgão funcionar desde 1991,

a aldeia ainda não recebeu sequer um comprimido — diz. A Funai, por sua vez, alega não ter recursos, e a única ajuda que a tribo Curuaia recebe é da Prelazia do Xingu. Já foram disseminadas na aldeia a malária, a gripe, o sarampo e até a difteria. As crianças, que representam 60% dos habitantes, há um ano não recebem a vacina tríplice.

O cacique disse que não existe mais xamã na tribo. O último morreu há muito tempo. Joaquim Curuaia explica que o desaparecimento do xamã deveu-se ao acultramento da tribo dos Munduruku. Apesar disso, na aldeia ainda se adotam certos medicamentos para determinadas doenças. Contra a pneumonia, eles usam a seguinte fórmula: uma presa do porco queixada é torrada e moída; depois, é colocada em água fervida e servida como chá.

A tribo dos Curuaia vive apenas da caça e da pesca. Não fabrica artesanato e nas suas terras não há invasores. Os últimos foram expulsos em 1985, pela Funai.