

Documentação

OCIOAMBIENTAL *Acritica (AM)*

Fonte \_\_\_\_\_

Data *8/6/1996* Pg \_\_\_\_\_

Class. *257*

# Pesquisa mostra que índios vivem pouco

*Médico que já pertenceu à Funai faz levantamento e aponta que índios do Norte alcançam, em média, 45 anos; no Javari eles não chegam a 25*

Uma pesquisa realizada pelo médico e ex-chefe do Departamento de Saúde da Fundação Nacional do Índio (Funai), Rômulo Sabóia Moura, comprova a falta de assistência à população indígena no País. Ele revela que a expectativa média de vida dos índios é de apenas 45,6 anos, contra 67 dos brasileiros em geral. Em algumas regiões, este índice cai para até 24,5 anos, como é o caso dos índios do Vale do Rio Javari.

A pesquisa foi realizada de janeiro de 1993 a outubro de 1995 nas 47 unidades administrativas da Funai (ADR's), onde foram registradas 2.591 mortes. A causa mais frequente dos óbitos foi a falta de assistência (22,3%). As demais se referiram a causas externas (14,2%), infecção respiratória aguda (12,3%), doenças diarreicas agudas (8,7%), doenças degenerativas (6,9%), causas congênitas e perinatais (6,3%), desnutrição (5,4%), malária (5,2%), tuberculose (3,9%), sinais e sintomas mal-definidos (3,1%) e septicemia (2,6%), entre outras.

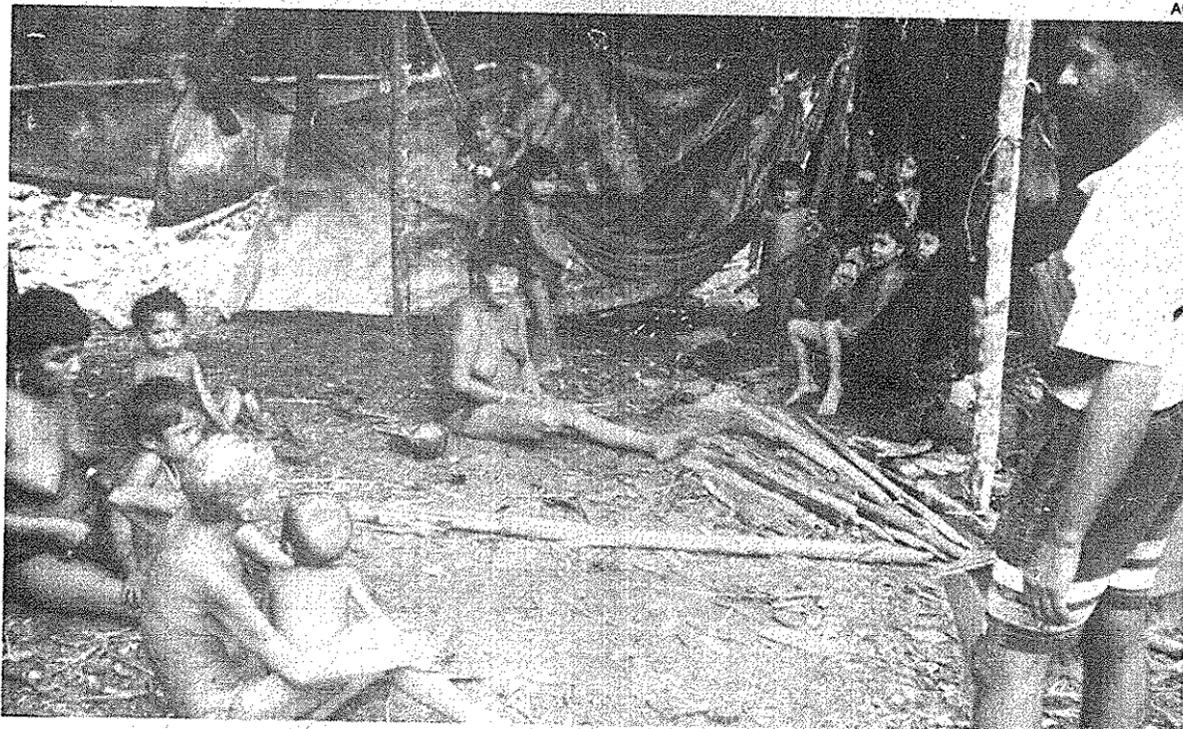
Rômulo Moura explica que a pesquisa surgiu de uma necessidade. "Todo mundo falava dos problemas dos índios sem um indicador preciso; tudo era muito subjetivo, emotivo e sujeito a manipulações", lembra.

Quando assumiu a chefia do Departamento de Saúde da Funai (BR), em 1994, uma de suas primeiras providências foi a implantação de um Boletim de Notificação de Óbitos nas 47 ADR's. Destas, apenas 38 enviaram os resultados.

Das 2.591 mortes registradas, 832 ocorreram em 1993, 1.079 em 1994 e 680 de janeiro a outubro de 1995. O coeficiente de mortalidade geral foi calculado a partir do número de óbitos notificados e da população indígena oficial de 1995, subtraída a população das ADR's que deixaram de notificar os óbitos do período.

Chegou-se à conclusão de que o coeficiente de mortalidade também não conseguia reproduzir uma situação real. A região Sul, por exemplo, aparecia com um alto índice de mortalidade, o oposto para a região Norte. Estes dados representavam, na realidade, não a situação de saúde dos índios, mas a sua desassistência.

O baixo índice de mortalidade da região Norte era decorrência da falta de registros e, portanto, de técnicos de saúde junto às populações indígenas. Assim chegou-se à expectativa de vida dos índios, que mostrou pela primeira vez indicadores reais sobre o estado de saúde da população indígena do País.



*Desassistidos, índios têm baixa expectativa de vida, principalmente no vale do rio Javari*

## Distância dificulta as equipes volantes

O administrador regional substituto da Fundação Nacional do Índio (Funai) Benedito Rangel de Moraes, desconhece a pesquisa do médico do IMTM, mas apontou a falta de recursos como o maior empecilho para a assistência aos indígenas. "No ano passado nós programamos 20 Equipes Volantes de Saúde (EVS) para viagens às 126 aldeias indígenas da Delegacia Regional de Manaus (DR— Manaus), mas só sete foram realizadas e, este ano, só conseguimos concretizar uma EVS", disse ele.

As EVS são formadas desde o início da década de 90 com equipes de multiprofissionais e multiinstitucionais para levar assistência médica, odontológica e laboratorial aos índios, mas este trabalho tem sido limitado somente pela falta de recursos. Este ano, apenas uma EVS foi concretizada para uma área ianomami, no Rio Maraiá. "Os profissionais atendem nas comunidades e, quando há necessidade, mandam doentes para Manaus e daqui podem ir, de acordo com a necessidade, para outros estados", conta o administrador. A distância das aldeias para a DR-Manaus, por exemplo, que chega a mais de 1.500 quilômetros, é um dos fatores a encarecer e dificultar a realização das EVS.

Outra forma de assistência é na Casa do Índio, no quilômetro 25 da AM-010, onde a ocupação em média é de 120 pessoas, entre doentes e a família dos índios que costumam acompanhar o doente. "Lá, o custo é alto, em torno de R\$ 40 mil por mês", revela Rangel.

Afirmado que o órgão tem hoje mais condições de oferecer assistência médica, por contar com profissionais e equipamentos, o administrador lembra ter um projeto para a compra de dois barcos para viagens com equipes de saúde para as comunidades indígenas. "Infelizmente não conseguimos atender todas as comunidades porque nos faltam recursos", conclui.

## Falta de verba impede ajuda

Atenção primária permanente nas áreas indígenas seria a maneira mais simples de reverter o quadro de desamparo da população indígena brasileira. Esta foi a conclusão do modelo criado por uma comissão da Funai, Fundação Nacional de Saúde (FNS), líderes indígenas e pesquisadores da Escola Paulista de Medicina, que vem surtindo efeito em estados como Paraná, Rio Grande do Sul e Mato Grosso.

Para isto seriam necessários, pelo menos, R\$ 100 per capita contra os atuais R\$ 22 incluídos no orçamento da Funai, considerado "genocida" por Rômulo Moura, um dos autores do modelo de atenção integral ao índio. "O ideal seriam R\$ 200 per capita, mas estamos colocando um dado para que, no mínimo, se iguale ao valor gasto com a população brasileira em geral", explica o pesquisador do Instituto de Medicina Tropical de Manaus (IMTM).

Moura disse que este mesmo programa vem sendo desenvolvido junto aos Waimiris-Atroaris, a população indígena que apresenta menos problemas de saúde no País, segundo ele. O modelo, como explica Moura, é um trabalho integrado entre municípios, estados, Funai, FNS e organizações não-governamentais. As áreas indígenas seriam transformadas em distritos sanitários com atenção primária permanente.

"Para que o programa funcionasse seria necessário o apoio bilateral de todas as instituições e, principalmente, um orçamento suficiente para atender à população indígena", disse Moura.

Os resultados, diz ele, começam a aparecer a curto prazo, num mínimo de três meses. Os povos indígenas que vivem menos, segundo a pesquisa, são os do Vale do Javari (24,5), Yanomami (34,1), Tikuna (34,5), Guajajara (35,0), Makuxi (36,0) e Kaiowa (38,2).

## Cimi afirma que a culpa é do Governo

O vice-presidente do Conselho Indigenista Missionário (Cimi), Guinter Francisco, afirmou que o resultado da pesquisa do médico sobre a saúde dos índios é assustador e revela os fatos que a entidade vem denunciando há algum tempo. "Há um conflito de competência entre a Funai e Fundação Nacional de Saúde sobre a quem cabe responder pela saúde dos índios e, enquanto isso, os problemas se agravam", garante.

Para Guinter, mesmo as Equipes Volantes de Saúde (EVS) não fazem o trabalho de forma adequada e sistemática, por isso não conseguem corres-

ponder às necessidades das comunidades. "Não se sabe qual é o órgão responsável pela saúde dos indígenas", diz o vice-presidente, reclamando que as decisões tiradas na 1ª Conferência Nacional de Saúde Indígena, no ano passado, não foram executadas. "Foi definida a criação dos distritos sanitários especiais para serem implantados em cada comunidade indígena, com recursos e autonomia para se realizar as ações de acordo com as características de cada área, mas isso não saiu do papel." A administração dos recursos seria feita paritariamente pelos órgãos e entidades que atuam na área

indígena.

Ao considerar como grave a situação da saúde dos índios em todo o País, o vice-presidente do Cimi afirma que a entidade tem denunciado essa situação, mas não há repercussão. "O governo quando leva assistência, só o faz de maneira emergencial, sem conseguir que isso repercuta na melhoria das condições de saúde da população", afirma Guinter, que há 19 anos trabalha com a questão indígena. Pelas observações que faz, a qualidade de vida e de saúde está cada vez pior porque falta assistência médica sistemática e qualitativa.