

A crítica  
22/8/97 A3  
290

Manaus, sexta-feira, 22 de agosto de 1997

# CIDADES

a crítica  A3

## Povos indígenas pedem política de saúde

O documento que resultou do encontro de agentes indígenas de saúde da Amazônia, em Manaus, será entregue ao Ministério da Saúde

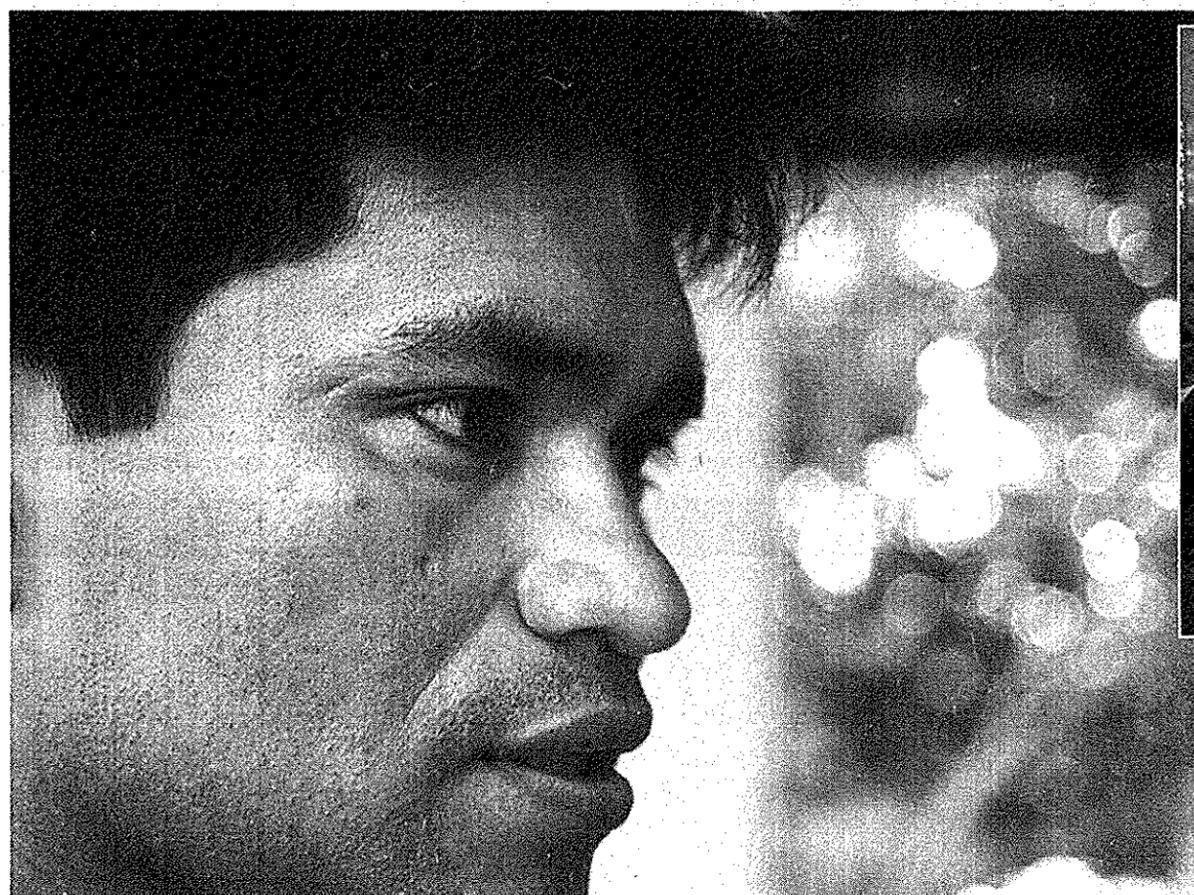
Fotos: Euzivaldo Queiroz

O documento final do 1º Encontro dos Agentes Indígenas de Saúde e Microscopistas da Amazônia Brasileira, que terminou ontem à tarde na Maromba, pede uma política de saúde diferenciada para a população indígena, apontada como a saída para mudar a realidade atual considerada grave pelos índios. O encontro reuniu 73 representantes de 34 povos indígenas da região durante seis dias.

Para ter um sistema de saúde diferente, de acordo com o documento final do encontro, os índios precisam trabalhar mais na articulação política dos agentes de saúde das aldeias, acompanhando os projetos e programas que envolvem o índio, num programa de trabalho que leve em consideração a cultura de cada etnia, a localização geográfica das aldeias e medicina tradicional dos povos indígenas, e pela criação de distritos sanitários especiais e de um programa para agentes indígenas de saúde que contemple a formação, acompanhamento, educação continuada e a remuneração dos mesmos.

"Nós acreditamos que para melhorar é preciso, principalmente, investir nos recursos humanos, contratando e aperfeiçoando os agentes de saúde. Além disso, temos que participar dos planejamentos de trabalho. Hoje, muitas áreas indígenas não são assistidas porque os agentes de saúde, lotados no município, não conseguem chegar nessas comunidades", afirmou o representante da tribo Kaxarari, do Sul do estado do Amazonas, José Souza da Silva.

Os índios querem também que seja criado um órgão gerenciador no âmbito do Ministério da Saúde, capaz de gerir uma política nacional para a saúde indígena nos níveis municipal, estadual e federal que contemple a participação dos índios no processo. "Hoje, nós não participamos nem do planejamento e nem da execução dos



José Souza, da tribo kaxarari, no Amazonas, quer participação no planejamento das políticas de saúde

trabalhos na área da saúde e é isso que queremos mudar", continuou.

Segundo José da Silva, a realidade da saúde indígena na Amazônia é muito grave. Na avaliação do índio Kaxarari, não existe na região um sistema que atenda a população indígena. "Os órgãos envolvidos, a Funai e FNS, não têm política de trabalho

para a saúde e nem recursos financeiros, o único trabalho que está sendo feito é através de convênios com Organizações Não-Governamentais (ONGs)", concluiu.

**Trabalhar com a prevenção** - De acordo com o representante da tribo Kaxarari, José Souza da Silva, as aldeias possuem um grande número

de casos de tuberculose, malária e hepatite "porque os agentes de saúde das comunidades indígenas não têm condições de desenvolver um trabalho de prevenção". E uma das reivindicações tiradas no encontro é no sentido de garantir recursos mínimos para serem investidos na prevenção das doenças.



Marcos Pellegrini fala em trabalho de conscientização

### Trabalho começa com prevenção

Os coordenadores do encontro promoveram uma discussão sobre as formas de prevenção das doenças sexualmente transmissíveis (DST's) e Aids. O objetivo é divulgar as informações entre os índios através dos agentes de saúde e diminuir o número dessas doenças nas aldeias, sobretudo a Aids.

Na Amazônia, o Programa Nacional das DST's e Aids do Ministério da Saúde já está encaminhando aos representantes dos índios sate-rês, tikunas e de tribos do Alto Rio Negro, projetos de informação e educação a respeito do assunto para serem trabalhados junto às

comunidades indígenas.

Segundo o assessor do Programa, Marcos Pellegrini, no Brasil já foram notificados 19 casos do vírus HIV, em ambos os sexos, nas comunidades indígenas, principalmente nas regiões Sul e Sudeste do País e também nos estados do Amapá e Maranhão. No Amazonas ainda não apareceu nenhum caso, segundo Pellegrini. A maioria dos doentes já morreu.

Pellegrini diz que é difícil saber exatamente porque os diagnósticos são feitos muito tarde "devido a própria deficiência no sistema de saúde".