

INSTITUTO

**Documentação**

Fonte: *Liberal* - PA

Data: *25/4/99* Pg. *1*

Class.: *321*

# Índios estão cada vez mais doentes

Administrador da Funai ainda não tem informações sobre procedimentos que o governo federal adotará para os problemas

EVERLANDO MATHIAS ■ Da Editoria de Cidade

A situação de saúde dos povos indígenas é alarmante. O número de casos de doenças respiratórias agudas, tuberculose, desnutrição, DST's e doenças imunopreveníveis está aumentando em consequência da indefinição no comando de gestão de saúde.

Baseado em indicadores que mostram as taxas de morbidade e mortalidade dos povos indígenas muito acima daquelas encontradas na população brasileira em geral, o Ministério da Saúde reconheceu a precariedade dos serviços públicos de saúde nas comunidades indígenas e apresentou a proposta de criação dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (Dsei).

Diversos setores da sociedade participarão do projeto final em cada Estado onde há povos indígenas. A Fundação Nacional de Saúde (FNS) assume a execução da nova política de saúde, mas a Fundação Nacional do Índio (Funai) continuará participando desta área de assistência.

Para explicar como funcionará os Dsei, será realizado em Macapá no período de 27 a 29 deste mês, no Centro Vida Nova, um seminário que contará com técnicos da FNS do Pará, da Funai, do Conselho Indigenista Missionário, da Secretaria de Estado da Saúde, representantes de secretarias de Saúde dos municípios e também das comunidades indígenas. De lá

espera-se que saia a proposta de reorganização de atenção à saúde indígena no Estado. O chefe da Equipe da Saúde do Índio (ESAI/FNS) Cairo Trindade Pereira, acredita que a criação dos Distritos venha melhorar o atendimento a saúde dos índios.

O administrador da Funai/AP, Evandro Bezerra Ribeiro, informou que ainda não tem informações sobre as mudanças a serem adotadas pelo governo deferal.

Segundo o chefe da Equipe da Saúde do Índio (ESAI/FNS), Cairo Trindade Pereira, hoje a fundação trabalha na parte preventiva e saneamento - saneamento, imunização e exames laboratoriais -, a Funai, é responsável pela parte curativa e assistencial. "Apesar da falta de recursos, temos conseguido manter o controle da malária". Cairo Trindade, garante que não existe nas aldeias do Estado, casos de febre amarela, diarreia, sarampo e tuberculose. O único caso de agravo, é a Leshimaniose.

Os povos indígenas são pressionados por atividades econômicas, como o comércio de madeiras e o garimpo. A exploração chega a comprometer a reprodução biológica e social, onde várias comunidades reduziram o número de sua população e a taxa de mortalidade aumentou. A condição de saúde indígena é preocupante, assim, vem surgindo fóruns que discutem a implantação de serviços de assistência ao índio.

## COMO FUNCIONARÃO DE FATO OS DSEI'S

### ■ Nível Nacional

A gestão da atenção a saúde dos índios deve-se dar no Ministério da Saúde e a gerência através da Fundação Nacional de Saúde, órgão que tem estreita articulação com as secretarias de assistência a saúde e de política de saúde. O funcionamento dos DSEI's será garantido mediante a composição do fundo distrital de saúde.

Coordenação Nacional dos DSEI's garantindo mecanismos específicos de custeio capazes de possibilitar a locação ágil de recursos para o custeio das atividades a nível local.

des a nível local.

Coordenação e articulação intersectorial com outras instâncias do SUS inclusive a Comissão Tripartite, do MS e do órgão indigenista.

Estabelecimento de diretrizes e normas nacionais da Política de Saúde Indígena, incluindo a definição de uma Política de Recursos Humanos para o trabalho em áreas indígenas.

### ■ Nível Regional

Promover a articulação entre os diversos DSEI's implantados na

unidade federada, sede da gerência regional, com outras instâncias estaduais e regionais do SUS.

Garantir o funcionamento das casas do índio de referência regional. Seu papel é garantir o acesso da população de um ou mais distritos ao atendimento secundário e terciário, servindo como instância de articulação entre estes e a rede de serviços do SUS.

Acompanhar e articular os planejamentos locais, compatibilizando-os com as necessidades de nível regional, supervisionar tecnicamente os DSEI de sua área

de abrangência e assumir a responsabilidade sanitária regional. Cabe a cada nível regional estabelecer as necessárias articulações com as Comissões Bipartites.

### ■ Nível Local

Equivale a própria Gerência Distrital. As equipes de saúde serão compostas minimamente por um médico, enfermeiro, odontólogo, auxiliares e técnicos de enfermagem e agentes indígenas de saúde, contando com acompanhamento sistemático de antropólogos e educadores.

## No Amapá existem 5 mil índios

Com 326 mil índios, 556 terras indígenas e 250 etnias, faltam no Brasil mecanismos para atuar no desenvolvimento de melhorias à saúde. Hoje no Amapá existe apenas 5.095 índios divididos nas oito etnias (Galibí Marworno, Galibí do Oiapoque, Palikur, Karipuna, Aparai-Waiana, Tiriyó e Kaxuyana. Os índios estão organizados em associações e conselhos. Conselho das Aldeias Waiãpi (APINA), Associação dos Povos Indígenas

do Tumucumaque (API-TU), Associação dos Povos Indígenas do Oiapoque (APIO), Conselho de Articulação dos Povos Indígenas (CAPOIB) e Coordenação dos Povos Indígenas da Amazônia Brasileira (COIAB).

Com o propósito de implantar novos mecanismos que venha atender de forma satisfatório a saúde do índio, o Ministério da Saúde incorporou num documento sobre organização dos serviços

de saúde, as sugestões do Conselho Nacional de Saúde (CNS) no que refere aos Distritos Sanitários Especiais, criados com base no modelo de atenção associado ao Sistema Único de Saúde (SUS), buscando a integralidade das ações de saúde e sob a responsabilidade do Governo Federal.

Composto por três níveis de gestão, os DSEI's contarão com um comando nacional, regional e local obedecendo alguns princípios que

contarão da base territorial, do controle social, da assistência de uma rede de serviços, da autonomia administrativa e financeira, com um comando único, técnico ou executivo, e a manutenção das casas do índio, que funcionam como posto de saúde.

A proposta dos Distritos não cria um sistema paralelo ao SUS e sim uma adequação, estabelecendo prioridades e definindo ações de assistência.