



A SERVIÇO  
DOS POVOS  
INDÍGENAS



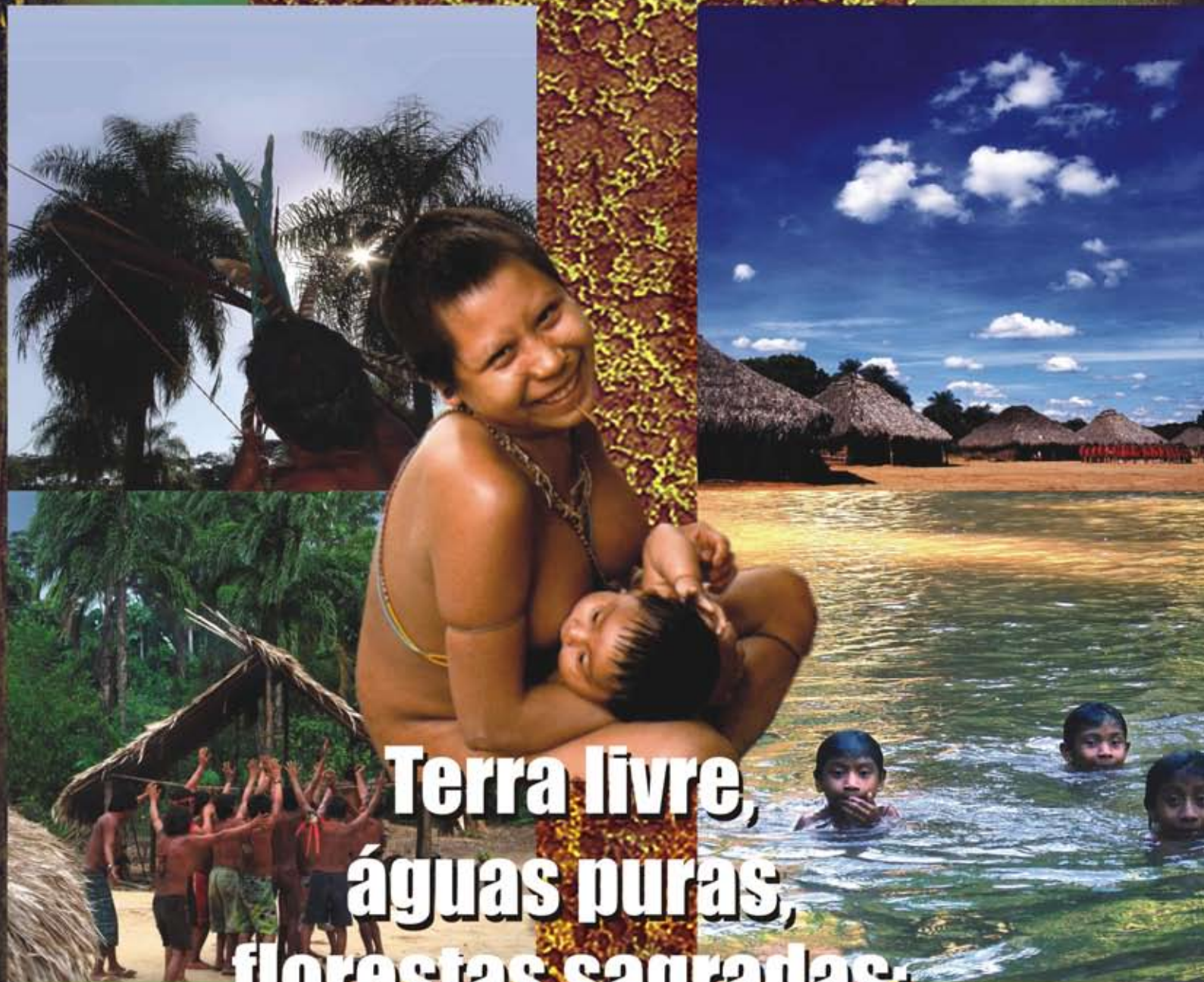
MARÇO/ABRIL - 2012 - n.º 192

IMPRESSO ESPECIAL  
9912246452/2009/DR/PA

**CIMI**

---CORREIOS---

ISSN 1679-2335



**Terra livre,  
águas puras,  
florestas sagradas:  
fonte de saúde**

Saúde para todos!! Saúde que é harmonia, segurança, bem viver.

Entendemos saúde assim, mas quando se fala nos jornais, na televisão e no rádio sobre saúde, quase sempre se refere ao tratamento de doenças. E os noticiários não param de anunciar e denunciar os desvios de verbas, a corrupção, e a má administração do sistema de saúde pública. É o grito por toda parte, a reclamação constante. Acontece nas cidades grandes e pequenas, e também nos lugares mais distantes dos grandes centros.

Esta edição da revista MENSAGEIRO trata deste assunto no que se refere aos povos indígenas. Procuramos explicar bem como funciona o sistema. A legislação é boa e respeitosa, mas a aplicação dela e a administração deixam muito a desejar.

Não adianta nós chorarmos a lamentável situação. Precisamos entender como funciona o sistema de saúde indígena para poder agir

com eficácia e eficiência. Vamos ler e estudar juntos em cada aldeia, na escola, com os agentes de saúde, com o conselho de lideranças, com os grupos de mulheres e de jovens, nas associações. Vamos nos comunicar com outras aldeias. Vamos participar no conselho de nosso DSEI. Vamos agir e, quando houver erro, reagir para mudar e alcançar um nível de atendimento digno para nosso povo.

Não podemos dizer que a saúde é problema do Ministério de Saúde, da Secretaria Especial de Saúde Indígena, dos DSEIs, etc. etc. Vamos assumir que a responsabilidade é também nossa. Vamos ser nós que formamos e controlamos a política de atenção à saúde indígena no Brasil.

**IMPORTANTE:** No Mensageiro de janeiro-fevereiro de 2012, o Mensageiro trouxe erros na introdução da matéria sobre o povo Myky. Favor ler com cuidado a correção na página 27 desta edição.



## Publicação do Conselho Indigenista Missionário

Esta Revista nasceu em 1979 por iniciativa de 5 tuxauas

É uma revista de: informação  
formação e  
intercâmbio a serviço  
dos Povos Indígenas

ISSN 1679-2335

Correspondência para:  
Caixa Postal 41

CEP 66.017-970 - Belém - Pará - Brasil  
Telefone: (091) 3252 - 4164 ♦ Fax: (091) 3252 - 2312  
E-mail: cimibelem@hotmail.com  
Site: www.mutiraoamazonia.org.br



**Instrumento usado pelos mensageiros no Alto Amazonas. Com ele avisavam as aldeias quando traziam notícias.**

CAPA: ADAPTAÇÃO DO CARTAZ DA SEMANA DOS POVOS INDÍGENAS 2012, DE LICURGO BOTELHO. FOTOS, NO SENTIDO HORÁRIO: GUARANI KAIOWÁ, DE EGON HECK; MATIS, DE ISAAC AMORIM FILHO; ALDEIA XAVANTE, DE RONALDO NINA; AWA GUAJÁ, DE CRISTIANO NAVARRO; YANOMAMI, DE ÉDEN MAGALHÃES.  
EDITORAÇÃO ELETRÔNICA: ARTUR DIAS.

# Semana dos Povos Indígenas 2012

## TERRA LIVRE, ÁGUAS PURAS, FLORESTAS SAGRADAS: FONTE DE SAÚDE



Ivanilda

Parentes, todo mundo está falando da saúde. É tema da Campanha da Fraternidade e da Semana dos Povos Indígenas. É um assunto que interessa a todos nós. Por isso, nossa revista MENSAGEIRO dedica esta edição ao tema: Saúde e a situação em que se encontram os povos indígenas no Brasil.

É para ajudar as comunidades indígenas a conversarem e refletirem sobre as condições de saúde nas aldeias, como as famílias, as crianças, os velhos e jovens estão sendo tratadas pelas equipes da Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai) e o que se pode fazer para melhorar tudo aquilo que está errado. Também é importante conversar sobre o que causa doenças nas áreas indígenas e sobre as coisas boas que trazem saúde e alegria.

É importante refletir também sobre temas que estão relacionados com as outras questões que fazem parte da vida das comunidades, tais como a luta pela terra, a defesa das águas e do meio ambiente. Afinal, tudo isso afeta nossa vida pois tanto pode ajudar a garantir a saúde como pode contribuir para aumentar as doenças.



Foto: Gil de Catheu



Márcia Moura



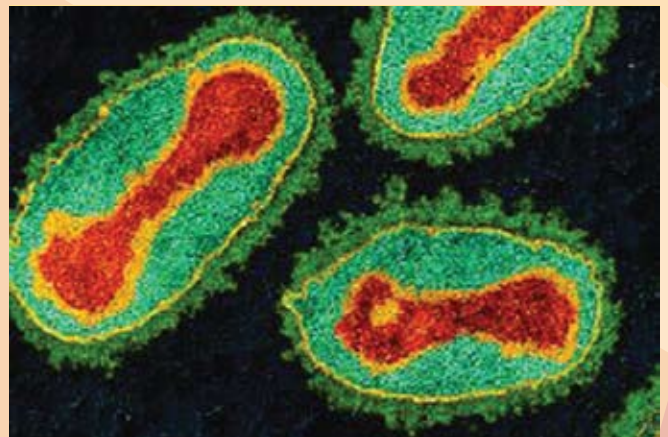
## Olhando o passado para construir o futuro:

Para começar a tratar desses assuntos nós precisamos olhar um pouco o passado para entender o que está acontecendo no presente, na atualidade. Conversar sobre a nossa história é sempre importante porque ajuda a trazer de volta, para a nossa memória, tudo aquilo que foi acontecendo na vida de nossas famílias, de nossas comunidades, de nossos povos. Assim, vamos enxergando de novo, através de nossas histórias, as coisas boas e ruins que aconteceram.

O Brasil e a América foram colonizados por povos que vieram de outros continentes, de outros países, especialmente Portugal e Espanha. **Os povos indígenas, desde a chegada destes colonizadores, sofreram maus tratos, trabalhos forçados, confinamentos e todo tipo de violências. Centenas de povos desapareceram com o processo de colonização, onde se destacaram as práticas da escravidão, das chacinas, das guerras e das epidemias de doenças infecciosas.**

Os homens que vieram para o Brasil não entendiam o modo de ser dos povos indígenas, não entendiam as línguas, as culturas, e as maneiras que cada povo

tinha de lidar com a terra, com a natureza, com os animais e as plantas. Para os colonizadores somente interessava o lucro que se podia ter com os produtos da terra. E para tirar este lucro eles não tinham piedade e praticavam todo tipo de violência. Além dessas agressões, trouxeram doenças para as quais possuíam anticorpos naturais, mas os índios não. Assim, a gripe, o sarampo, a tuberculose e a varíola dizimaram dezenas de povos. Percebendo a facilidade com que os índios morriam dessas doenças, alguns colonizadores passaram a usá-las como arma complementar de extermínio.



Vírus da Varíola. A doença foi usada pelos colonizadores para destruir aldeias inteiras.



No início da colonização, os índios foram escravizados para servir de mão-de-obra em todas as tarefas brutas.



Exploração do pau-brasil: nenhum benefício para povos ancestrais.

Depois de muitos e muitos anos, e com a resistência dos povos indígenas, os governos começaram a querer discutir com os líderes indígenas, com os povos e comunidades alternativas para melhorar o relacionamento entre brancos e índios. Ou seja, queriam encontrar formas de explorar a terra, a natureza e as águas sem ter que se preocupar com a resistência indígena. Então eles apresentavam propostas para comprar as terras dos povos indígenas, criar pequenas reservas e **transformar os povos, todas as pessoas em "gente branca", ou seja, queriam integrar todos os indígenas aos costumes e à cultura dos colonizadores.**

A estratégia não deu certo, porque a resistência e as lutas dos povos indígenas foram muito fortes.



O "apagamento" do índio não foi somente pela redução de suas populações, mas pelo sufocamento das culturas.

Para demonstrar como era grande a resistência e a força dos povos indígenas leia este pequeno trecho de uma carta escrita no ano de 1854 pelo cacique

Seattle ao presidente dos Estados Unidos da América, depois que o governo apresentou uma proposta de compra das terras de seu povo:

"(...)

*Cada pedaço desta terra é sagrado para o meu povo. Cada ramo brilhante de um pinheiro, cada punhado de areia das praias, a penumbra na floresta densa, cada clareira e inseto a zumbir são sagrados na memória e na experiência do meu povo... Os rios são nossos irmãos, saciam nossa sede. Os rios carregam nossas canoas e alimentam nossas crianças.*

*...Sabemos que o homem branco não compreende nossos costumes. Uma porção de terra, para ele, tem o mesmo significado que qualquer outra, pois é um forasteiro que vem à noite e extrai da terra aquilo que necessita. A terra não é sua irmã, mas sua inimiga, e quando ele a conquista, prossegue seu caminho... De uma coisa nós temos certeza: a terra não pertence ao homem, o homem é que pertence à terra. Disso nós temos certeza – tudo está associado: o que fere a terra fere também aos filhos da terra. Não foi o homem que teceu a teia da vida, ele é apenas um de seus fios. O que quer que faça com essa teia, fará a si mesmo."*



Com a carta, o cacique queria dizer que a terra tem um lugar especial na nossa vida – ela é como uma mãe que fecunda, alimenta, acolhe os seres – está presente, de diferentes formas, nas mais diversas culturas indígenas. Nossas crianças crescem sabendo que fazem parte do mundo, que a a terra, a água, o ar, as plantas, os animais, todos são nossos parentes, todos juntos dão equilíbrio à vida.

O cacique Seattle queria dizer que para nós povos indígenas não há muita diferença entre o natural e o sobrenatural, o humano e inumano. Ou seja, todos os seres estão interligados, precisam ser contemplados, reconhecidos, respeitados. A nossa visão sobre a criação do mundo é muito maior do que a visão dos colonizadores e de muita gente ainda hoje. Na visão indígena, o mundo não se fez unicamente em torno do ser humano, mas de todas as coisas da natureza.





Portanto, para assegurar a vida para todos em nosso país, em nossos estados e dentro das terras indígenas o tema da saúde é muito importante. É por isso que **precisamos discutir e pensar nas questões que afetam e comprometem a saúde. Refletir sobre a saúde, avaliar a realidade e observar as condições de vida das pessoas e das comunidades deve ser um compromisso de todas as lideranças indígenas e também das pessoas que apoiam a causa indígena.**

É também necessário que a questão da saúde não seja avaliada de maneira isolada. Precisamos olhar para a realidade, para o modelo econômico de desenvolvimento. O modelo que predomina hoje visa principalmente o lucro através da exploração, depredação e destruição dos recursos da terra. Esta destruição provoca o alastramento de doenças e a



falta de assistência aos doentes. E para agravar a situação, faltam políticas sociais e políticas assistenciais que garantam vida plena a todas as pessoas, a todos os povos.

Para pensar no tema da saúde é necessário que nos coloquemos diante da dor dos outros, do sofrimento imposto a quem busca atendimento e se vê abandonado à própria sorte. Esse tema ainda nos provoca a considerar aspectos mais amplos que dizem respeito à vida no planeta, do sofrimento da mãe terra:

- a contaminação das águas – os rios, lagos, oceanos
- os maus-tratos à terra – desmatamento, mineração destrutiva, envenenamento por agrotóxicos para produção em grande quantidade.
- a extinção de espécies vegetais e animais.







O lema "*Terra Livre, Águas Puras, Florestas Sagradas: fonte de saúde*" nos convida a discutir e pensar sobre como entendemos e como agimos em relação à nossa saúde e como agimos com o ambiente que nos cerca. Como agimos diante das pessoas, e com todas as coisas que nos cercam. Quais as escolhas feitas, em termos sociais, econômicos e políticos, e quais são os efeitos dessas escolhas para diferentes segmentos da população brasileira. Com certeza a saúde indígena é parte indispensável desta discussão ampla.

**Não podemos esquecer que as condições da saúde estão vinculadas aos problemas resultantes da**

**não demarcação das terras, com a invasão das áreas indígenas, com o desrespeito às práticas culturais e principalmente com a ausência de uma política de saúde estruturada para atender as necessidades e demandas dos povos indígenas.**

É por isso que, na pauta de lutas dos povos indígenas pela conquista de seus direitos, a saúde aparece sempre com grande destaque. Vale dizer que nas lutas indígenas a terra é prioridade, pois é nela que estão todas as coisas, é nela que está o bem viver. A terra, para a maioria dos povos, é sagrada, é espaço onde se ritualiza e se realiza a vida em sua plenitude.



## Concepções de saúde dos povos indígenas

Vamos pensar agora: o que é "saúde"? Nós povos indígenas temos uma idéia diferente da maioria dos não-índios. Para nós, saúde é bem estar, harmonia dentro de si, com a sociedade, com toda a natureza e com o divino. Tudo que há no mundo está interligado, como uma grande rede ou um paneyiro – tudo entrelaçado formando uma só realidade que é bonita, útil e gera felicidade. Portanto, a saúde não é meramente a ausência de doença. É muito mais. E todos nós somos responsáveis pela manutenção das condições do bem viver aqui na terra, e pela recuperação delas quando necessário.



E a doença, o que é? Pois é, diante desta compreensão de saúde, a doença também é entendida de outra maneira. Não é uma enfermidade isolada que diz respeito a um corpo individual. É algo que se relaciona ao corpo da coletividade, das aldeias e de todo o povo.

**A doença é sintoma de desequilíbrio das condições que asseguram a vida, de devastação do meio ambiente, de atitudes inadequadas em relação a si, aos outros, ao ambiente.**

Vale ressaltar que, nas histórias contadas pelos povos indígenas, cada pessoa possui uma dimensão humana e

uma dimensão divina e isso implica num compromisso a ser assumido diante do mundo material e espiritual. Por isso, as pedagogias, os ensinamentos indígenas vão gradativamente produzindo um ser humano que deve agir com cautela e com sabedoria.

**Cada pessoa precisa ter atenção e cuidado com os demais seres, respeitar as regras estabelecidas culturalmente para proteger toda a vida em comunidade. Tudo isso está relacionado com o estado de saúde da pessoa, de seus parentes próximos e de toda a humanidade.**



Márcia Moura



Cimi Norte 2



**Cada povo possui um entendimento sobre saúde e nele estão incluídos os conhecimentos e as formas de explicar a doença. Isso constitui a sua cosmovisão, isto é, as explicações sobre como o mundo é organizado e como se deve atuar em cada situação. Todas as culturas possuem conceitos sobre o que é ser doente ou saudável.**

Portanto, os conceitos de saúde e doença não podem ser vistos de uma única forma. O cuidado com a saúde também inclui rituais específicos que envolvem pajés, xamãs e benzedadeiras, entre outros. Isso porque a vida humana possui uma dimensão material e, ao mesmo tempo, espiritual e o desequilíbrio numa ou noutra destas dimensões gera doenças. A luta contra a doença: uma aliança com o invisível através da mediação do pajé.

Dizem os Galibi-Marworno:



Egon Heck

A espiritualidade indígena é inseparável das suas práticas cotidianas. por isso, os pajés também fazem suas rezas até nos momentos de ação política.

Acima: Kaiowá Guarani de MS recebendo Comissão de Direitos Humanos da Câmara Federal.

*"Os antigos sabiam curar doenças. Era a terra que fornecia os remédios através das plantas, folhas e raízes. Segundo a nossa idéia a doença é provocada por seres vivos ou melhor por seus espíritos.*

*Por isso a cura era acompanhada por orações e ritos para pedir a força de Deus e dominar o mal. O doente tem que ter muita fé, ele e seus parentes...*

*Anos atrás iniciamos a luta pela demarcação de nossa terra, lutamos para valorizar a nossa língua, pelejamos para uma escola a partir de nossa realidade e interesse, defendemos os nossos costumes. Dominamos a "ciência do branco" e hoje os atendentes de enfermagem são filhos do nosso povo. Agora queremos também recuperar a sabedoria dos antigos na cura das doenças."*

## A política de atenção à saúde dos povos indígenas no Brasil

No início da colonização portuguesa, os povos indígenas foram assistidos pelos missionários de forma integrada às políticas dos governos. E essa assistência durou por muitos e muitos anos.

Em 1910 foi criado o Serviço de Proteção ao Índio (SPI), órgão vinculado ao Ministério da Agricultura. Este deveria proteger os índios, e integrá-los progressivamente à comunhão nacional.



A assistência à saúde prestada aos povos continuou sendo exercida de forma precária. As ações se destinavam aos casos emergenciais ou inseridos em processos de “pacificação”, ou seja, quando visavam “amansar” os índios e confiná-los em reservas.

Na década de 1950, foi criado o Serviço de Unidades Sanitárias Aéreas (SUSA), vinculado ao Ministério da Saúde. Este tinha como objetivo prestar assistência de saúde às populações indígenas e rurais em áreas de difícil acesso. As ações eram de vacinação, atendimento odontológico, controle de tuberculose e outras doenças transmissíveis.

Tendo em vista a extinção do SPI devido a denúncias, no ano de 1967 foi criada a Fundação Nacional do Índio (Funai). No âmbito da Funai foram criadas as Equipes Volantes de Saúde (EVS). Estas passaram a prestar serviços médicos esporádicos, realizando vacinação e supervisionando os poucos trabalhos de saúde nas aldeias, prestados quase que exclusivamente por auxiliares ou atendentes de enfermagem. As EVS existiram até a década de 1970.



Entre os anos de 1941 e 1943, a Comissão Rondon passou nas aldeias dos indígenas Massaká, Mundé e Salamã para instalar a linha Telegráfica de Vilhena a Costa Alves. São os índios que aparecem nestas três fotografias. Atualmente eles se denominam Kassupá.





Por longos anos se discutiu sobre a realidade da política de saúde indígena. **Em 1986 foi realizada a primeira Conferência de Saúde Indígena, ocasião em que onde se propôs um modelo de atendimento diferenciado aos povos indígenas.**

Neste atendimento os povos deveriam ter garantido o acesso universal e integral à saúde e participação em todas as etapas do processo do planejamento, execução e avaliação das ações. **Já naquela conferência ficou definido que a política respei-**

**taria as especificidades étnicas, socioculturais e as práticas terapêuticas de cada povo. Nasceu, naquela conferência, a primeira proposição de modelo dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs) ficando estes sob a gestão do Ministério da Saúde.**

Em 1991 foi criado o distrito Yanomami, e em 1993 foi criado o Distrito Sanitário do Leste de Roraima, na Terra Indígena Raposa Serra do Sol. Este último se tornou modelo e referência para a criação de outros distritos.

**Também em 1993 foi realizada a II Conferência Nacional de Saúde para os Povos Indígenas que reiterou a defesa do modelo dos DSEIs como base operacional, no âmbito do SUS, para a política de atenção à saúde das populações indígenas.**

Os distritos seriam vinculados diretamente ao Ministério da Saúde e administrados por Conselhos de Saúde com participação indígena. Ficou também definido que no âmbito do Governo Federal haveria uma instância responsável pela saúde indígena do país.

**Já em 1993 os povos indígenas vinham reivindicando a criação de uma secretaria especial para a gestão da política de atenção à saúde.**



Maria Edna de Brito



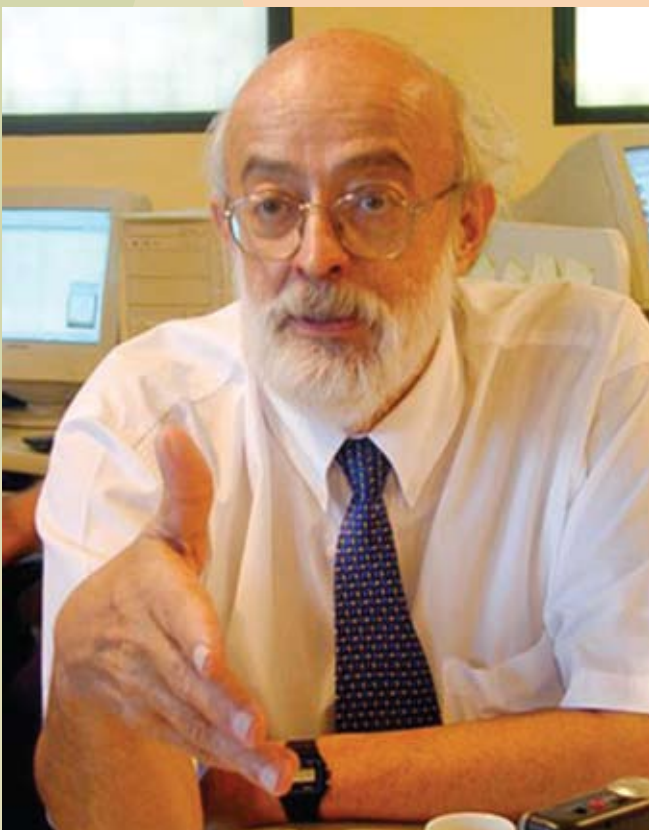
Maria Edna de Brito



Maria Edna de Brito



As condições de vida de muitos povos indígenas e as distâncias ainda representam um grande desafio para os serviços de saúde, mas a corrupção agrava ainda mais tal situação.



Deputado, médico e sanitarista Sérgio Arouca, autor da lei n.º 9.836, que determinou que a Saúde indígena fosse de responsabilidade do Ministério da Saúde.

**No ano de 1999, com a edição do Decreto nº 3.156/99 e a aprovação da “Lei Arouca” (nº 9.836 de 23 de setembro de 1999), a política de saúde passou a ser de responsabilidade do Ministério da Saúde,** pois a lei determinava que: “O Ministério da Saúde estabelecerá as políticas e diretrizes para a promoção, prevenção e recuperação da saúde do índio, cujas ações serão executadas pela Funasa”.

A Lei Arouca estabeleceu que o Governo Federal deveria criar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, tendo por base os Distritos Sanitários Especiais Indígenas. Na época foram criados 34 DSEIs, (Portaria 852/99). Todos os serviços em saúde (atenção básica, prevenção, saneamento) passaram a serem executados através de convênios firmados com organizações da sociedade civil - associações indígenas e indigenistas - e alguns municípios.

Depois dessa mudança, começaram a aparecer muitas denúncias de corrupção na Funasa. Indígenas de várias re-



Os povos indígenas nunca deixaram de se mobilizar em busca de políticas de saúde específicas.

giões fizeram manifestações para falar sobre o descaso na execução das ações e serviços nas áreas indígenas, o que vinha gerando muita mortalidade infantil e o alastramento de doenças.

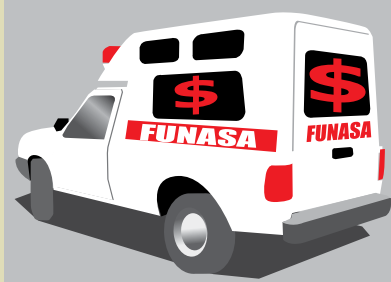
Em agosto de 2008 o Ministro da Saúde resolveu ouvir as reclamações e propostas dos povos indígenas.

Também no mesmo período o Tribunal de Contas da União realizou uma auditoria sobre a Funasa, com ênfase nas questões relativas à gestão da política de saúde. Concomitante a isso

a Justiça do Trabalho determinou que o Governo Federal fosse o responsável e, portanto, o gestor da política de saúde e que a terceirização era uma prática ilegal. Só então, depois de todas estas ações, o Governo Federal manifestou interesse pela política de saúde.

**No final do ano de 2008 foi apresentada uma proposta de projeto de lei (3.958/2008), no qual se propunha que a saúde indígena deixaria de ser responsabilizada da Funasa e passaria para uma Secretaria Especial.**

Depois de dois anos de espera, no ano de 2010, o governo editou a Medida Provisória 483, aprovada pelo Congresso Nacional e transformada na Lei 12.314/2010 que possibilitou a criação da referida Secretaria. E no dia 19/10/2010 foi editado o Decreto 7.336/2010 que oficializou a criação da Secretaria de Saúde Indígena.



Hoje, os índios do Vale do Javari passam por uma situação dramática, com alto índice de mortes por doenças infecciosas.

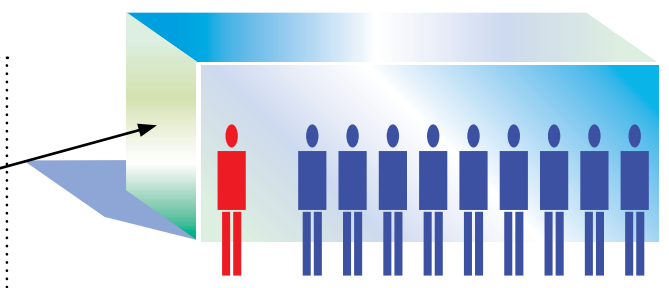
Foto: Nilvo Pase



## O Modelo de Atenção à Saúde Indígena



Em cada DSEI haverá um **Coordenador Geral** e uma **Assessoria Técnica responsável pelas funções de Planejamento do DSEI**. Estes têm que agir em comunicação com as outras unidades da estrutura do distrito.



Em todo o Brasil serão pelo menos **337 Pólos-Base** que contarão com servidores em saúde e **61 CASAIs (Casas de Saúde do Índio)**. Além disso, haverá estruturas específicas para prestar serviços de **Saneamento Básico e Ambiental em Áreas Indígenas**.





## Autonomia administrativa



Agente de Saúde do povo Pakaa Nova - RO.  
Foto: Gil de Catheu.

O governo deve garantir que os distritos tenham autonomia administrativa e financeira e sejam, com isso, transformados em unidades gestoras.

Ou seja, que nos distritos se possa planejar, definir, executar e administrar os recursos a serem utilizados através dos Fundos Distritais de Saúde. É necessário que todos os trabalhadores em saúde, incluindo os agentes indígenas, tenham garantidos os direitos trabalhistas e salários dignos. Os chefes ou coordenadores dos distritos devem ser aprovados pelos conselhos distritais. Portanto, o controle social tem que ser efetivo, com participação indígena legítima em todas as instâncias de decisão. Deve haver previsão para a formação de um quadro estável de funcionários (servidores públicos) adequado às necessidades estratégicas da gestão. Para isso, tem que haver concurso público diferenciado que assegure a participação indígena nos processos de seleção.

A primeira referência para os Agentes Indígenas de Saúde que atuam nas aldeias são os Pólos-Bases. Estes podem estar localiza-

dos numa comunidade indígena ou num município de referência. No caso de ser no município, deve corresponder a uma unidade básica de saúde já existente na rede de serviço daquele município. A localização do Pólo-Base dependerá de vários fatores, entre eles condições estruturais dentro da terra indígena para mantê-lo e, sobretudo, a manifestação da comunidade indígena sobre a sua localização mais adequada.

Cada Pólo-Base cobre um conjunto de aldeias. Sua equipe é composta principalmente por médico, enfermeiro, dentista, auxiliar de enfermagem e agentes indígenas de saúde. Além de prestar assistência à saúde, esta equipe deve realizar a capacitação e supervisão dos AIS (Agentes Indígenas de Saúde).

De acordo com as propostas para o Subsistema de Saúde Indígena, serão estruturados os postos de saúde em cada aldeia. Nele o agente de saúde procederá às atividades de atenção primária à saúde; o médico poderá realizar consultas e partos; os agentes poderão aplicar vacinas e fazer curativos dentre outros procedimentos.

*O controle social tem que ser efetivo, com participação indígena legítima em todas as instâncias de decisão*



## Agentes Indígenas:



Dentro do novo modelo de atenção à saúde, os Agentes Indígenas de Saúde são essenciais. Cada Distrito deve organizar dentro de seu território uma rede de serviços de saúde que leva em conta a estrutura dos serviços de saúde já existentes nas terras indígenas. Esta estrutura deverá ser adequada e ampliada

de acordo com as necessidades de cada local.

Cada aldeia/ comunidade deverá contar com a atuação do Agente Indígena de Saúde (AIS), com atividades vinculadas a um posto de saúde, bem como deverão ser contratados Agentes Indígenas de Saneamento (Aisan).

### As ações de saúde a ser realizadas pelos Agentes Indígenas de Saúde incluem:

- acompanhamento de crescimento e desenvolvimento



- acompanhamento de gestantes



- atendimento nos casos de doenças mais frequentes (infecção respiratória, diarreia, malária)



- acompanhamento de pacientes crônicos



- primeiros socorros
- promoção à saúde e prevenção de doenças de maior prevalência

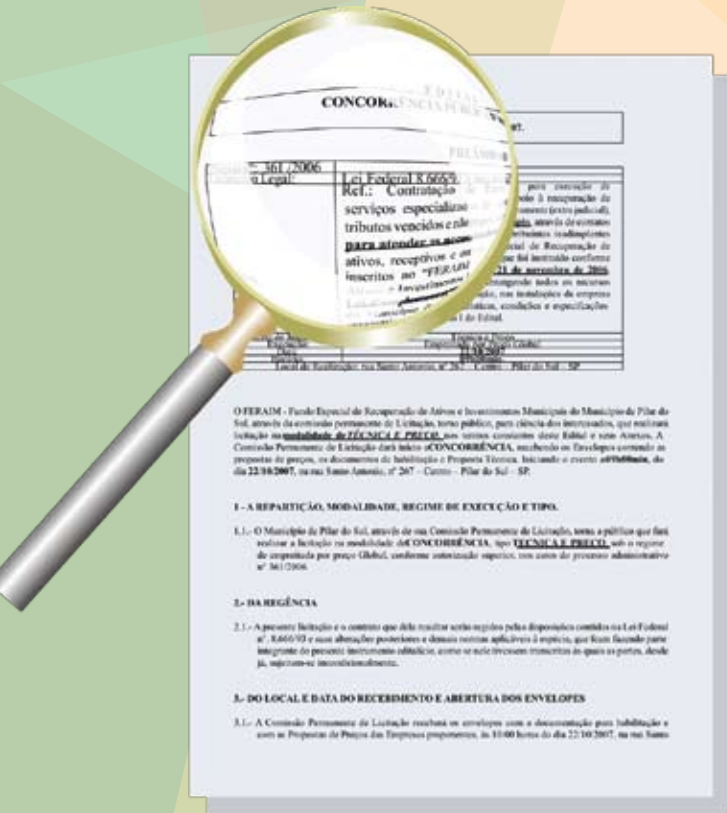
- acompanhamento da vacinação



- acompanhar e supervisionar tratamentos de longa duração

*(Informações extraídas do MANUAL DE ATUAÇÃO – SAÚDE INDÍGENA - Grupo de Trabalho Saúde Indígena 6ª CCR/MPF2008).*

# Conselhos – Controle Social



Esses Conselhos Distritais serão integrados por diversos Conselhos Locais, distribuídos entre as diversas comunidades indígenas componentes do Subsistema, em cada região.

A participação nestes Conselhos será feita segundo uma representatividade indígena, escolhidos pelas comunidades. Os critérios de escolha e representatividade devem ser definidos no Distrito e devem levar em conta a organização social de cada povo. Pode ser composto por lideranças tradicionais, professores indígenas, agentes indígenas de saúde, parteiras e outros. Todos os povos que habitam o território distrital deverão estar representados entre os usuários. Aos conselheiros que não dominam o português deve ser facultado o acompanhamento de intérprete. Os representantes que farão parte do Conselho Local de Saúde serão escolhidos pelas comunidades daquela região.

## Cada Distrito terá um Conselho Distrital formado por representantes:

dos povos indígenas, indicados pelas comunidades

das organizações governamentais envolvidas,

das prestadoras de serviços

dos trabalhadores do setor da saúde.



Cimi NI

## Como queremos a política de saúde para os Povos Indígenas



Egon Heck

**Participativa:** A participação indígena é central. Portanto, é essencial que a participação de representantes dos povos e comunidades seja consolidada na política de atenção à saúde para os povos indígenas. Espera-se que esses representantes tenham a oportunidade de ajudar a formular as políticas, como também ajudar na execução das ações e serviços no âmbito da Secretaria Especial. É extremamente importante em todas as ações e deliberações as diferentes formas de pensar dos povos indígenas sejam respeitados. Isso é especialmente necessário no desenvolvimento de estratégias de atenção primária em nível local. Espera-se que os Distritos sejam constituídos respeitando-se cri-

térios geográficos, demográficos e culturais das populações a serem atendidas. Queremos que as ações de saúde sejam organizadas de modo a englobar as práticas tradicionais de cura e de manutenção da vida.



Oficina de ervas Medicinais. Povo Tembé. Foto: Cimi Norte 2



**Respeitosa:** Qualquer política a ser desenvolvida em comunidades indígenas deve ter como princípio o reconhecimento das diferenças e de sua legitimidade. Deve também levar em conta o sistema cultural de cada etnia. Nossa compreensão da saúde e nossas práticas de cura não são superstições ou fragmentos de um pensamento menos evoluído. Ao contrário, nossas tradições e nosso conhecimento da medicina natural oferecem muito para a medicina moderna. Mesmo assim, sempre é bom fazer revisão e avaliação de nossos conhecimentos e práticas. Naturalmente, a medicina dos não-índios também precisa de revisão e avaliação constante, pois também é resultado de um sistema cultural específico. A medicina moderna tem conseguido desenvolver terapias altamente eficazes frente a certos estados biológicos, mas é sempre bom lembrar que se enriqueceu graças à contribuição de uma variedade de outras práticas terapêuticas que se realizam há milênios,

*Toda política indigenista deve ter como princípio o reconhecimento das diferenças e de sua legitimidade.*

alterando suas técnicas e se mostrando largamente eficazes.

Não se trata de sistemas opostos, e sim de lógicas diferenciadas de entender e de agir frente ao corpo e ao quadro de adoecimento. Por exemplo, a medicina moderna por muito tempo pensou a saúde apenas como "ausência de sintomas de doença". Portanto, tratava do corpo doente para eliminar a doença e os sintomas. Para as sociedades indígenas, recuperar a saúde significa recuperação de uma totalidade de fatores – incluindo o social, o material, o sobrenatural. Recuperar a saúde implica na restauração do bem viver, da harmonia.

**Para muitos povos indígenas, saúde não é somente ausência de doença, é também ter terra para viver, ter alegria, poder plantar, colher, fazer festa, estar protegido sob o atento olhar dos seus sábios.** Para os povos indígenas, portanto, saúde não é um elemento que possa ser isolado do quadro mais amplo da vida.

## Princípios Básicos para atenção à saúde indígena



O movimento indígena e as organizações que atuam no campo da saúde têm agido energeticamente para exigir que o Estado brasileiro estruture políticas que possibilitem a atenção diferenciada aos povos indígenas. As propostas para a atenção à saúde estão embasadas nos seguintes princípios:

- **reciprocidade**, isto é, a troca de experiências, de saberes e de oportunidades de decisão sobre as ações prioritárias em saúde
- **eficácia simbólica**, que se refere à necessidade de compreensão ampla dos sistemas culturais dos povos indígenas, numa aproximação entre medicina e cultura
- **a integralidade**, que diz respeito a uma visão abrangente da problemática indígena, atuando sobre os determinantes históricos, sociais, culturais e ambientais da saúde, de uma forma global e criativa
- **autonomia**, que prevê que as comunidades indígenas possam realizar a gestão de políticas e ações a elas destinadas.



## Condições Básicas – terra, água, floresta



No Maranhão, Guajajara de Lagoa Comprida saem da aldeia, após ataque de madeireiros contra a comunidade, em outubro de 2007: consequência da falta de proteção aos povos indígenas. Foto: Cimi MA.

Apesar de estar respaldada em princípios amplos, a política de atenção à saúde dos povos indígenas no Brasil ainda é bem precária e não assegura a vida com dignidade e com autonomia. Ainda existem atitudes e ações que desrespeitam o modo de ser de cada povo e suas especificidades culturais. Além disso, a grande maioria das terras indígenas não está demarcada, ou são sistematicamente invadidas e depredadas. E a invasão das terras indígenas provoca a devastação das florestas para extração de madeira, para o monocultivo e para criação de gado. As águas são contaminadas com agrotóxicos, com produtos químicos utilizados na agricultura e na extração de minérios. Enfim, a violação dos direitos fundamentais dos povos indígenas é uma prática cotidiana e são eles que mais sofrem com a falta de saúde.

### **Estatísticas tristes**

Os relatos de lideranças das comunidades indígenas e das pessoas que com elas convivem apontam de forma inequívoca as péssimas condições da

saúde indígena. Ao analisar os dados estatísticos que são divulgados pelos próprios entes públicos prestadores de serviços em saúde é possível compreender a precariedade da saúde indígena. Eles constatam que **a mortalidade infantil entre os povos indígenas é superior à média nacional**. Segundo levantamento do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no Brasil para cada mil crianças que nascem, 23 morrem. No caso dos indígenas, são 48 para cada mil.

**Entre os menores de um ano, a causa mais frequente de morte está relacionada à desnutrição e à qualidade da atenção à gestante antes e durante o parto.** As doenças mais frequentes são as respiratórias, diarreia, malária, tuberculose, hepatites, cardiopatia, doenças do sangue, doenças dos rins, diabetes. Na maioria dos casos as condições de atendimento e de tratamento destas doenças são precárias. Falta remédio, falta leito no hospital, falta transporte, falta alimentação adequada...

*Segundo levantamento do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no Brasil para cada mil crianças que nascem, 23 morrem. No caso dos indígenas, são 48 para cada mil.*

Parentes, vejam aqui que situação alguns de nossos estão passando. Daí se vê como é urgente uma ação nossa coordenada para mudar esta situação. Já vimos estas histórias aqui mesmo no Mensageiro. Mas não se pode só lamentar. Temos que agir.



## Vale do Javari/AM

A terra indígena Vale do Javari foi homologada em 2001 e possui 8,5 milhões de hectares. Nela vivem os povos Marubo, Korubo, Mayoruna, Matis, Kulina, Kanamari, além de outros em situação de isolamento e risco que, de acordo com dados da Funai, são cerca de 20 diferentes etnias.

Apesar das insistentes denúncias e reivindicações feitas há quase uma década pelas lideranças indígenas daquela região, não há uma ação efetiva do poder público para conter as doenças que afetam diretamente a vida destas populações. A distância geográfica soma-se ao descaso e à má gestão de recursos públicos.

A omissão do poder público, em especial no que tange ao atendimento de



saúde, tem como consequência a morte de centenas de pessoas. A mortalidade infantil no Vale do Javari é superior a 100 mortes para cada mil nascidos vivos, índice cinco vezes maior que a média nacional.

Há ocasiões em que quase toda uma aldeia é contaminada, dificultando a busca de alimentos, o plantio, a caça e outras atividades produtivas. Este cenário de escassez alimentar, adoecimentos e perda das condições do bem viver, responde pela prática de mais de 19 suicídios neste período, 15 deles cometidos por jovens.

## Campinápolis/MT

A terra indígena Parabubure, do povo Xavante, localizada a 562 km de Cuiabá, também apresenta uma taxa de mortalidade infantil alarmante. Das 200 crianças nascidas no ano de 2010, 60 morreram em decorrência de doenças respiratórias, parasitárias e infecciosas, o que corresponde a 40% do total de nascimentos do período. Em 2011 a Secretaria de Saúde Indígena confirmou a morte de 89 crianças do povo Xavante.

As mais de 100 comunidades situadas na região do Médio Araguaia reclamam a falta de veículos, de medicamentos e de equipes técnicas para atender as mais de sete mil pessoas que vivem ali.

(Diário de Cuiabá/MT, em 15/10/2010.)

São quase 100 óbitos para cada mil crianças que nascem. Apesar das diferentes formas de mobilização e de luta dos povos indígenas, no dia a dia o que eles encontram é o abandono e a omissão.

A situação de saúde dos povos indígenas é também gravemente afetada em circunstâncias nas quais eles estão impossibilitados de viver em suas terras tradicionais, realizando seus rituais, suas práticas de cura, plantando, colhendo, contemplando a natureza e sendo por ela acolhidos. Há, no Brasil, centenas de famílias indígenas vivendo em situação de confinamento ou em acampamentos provisórios, aguardando que o governo realize os procedimentos de identificação e de demarcação de suas terras.

Destacamos duas situações:



## Guarani-Kaiowá

O estado de Mato Grosso do Sul, que abriga uma população estimada em 40 mil Guarani-Kaiowá, é recordista em violências contra os povos indígenas. Ali, as comunidades são obrigadas a viver em beira de estradas, são expulsas de seus acampamentos e sofrem todo tipo de abusos.

Mas a problemática em torno da terra indígena envolve, naquele estado,



outra situação extremamente preocupante: o confinamento.

Na reserva de Dourados, por exemplo, eles estão submetidos a circunstâncias desumanas e indignas, que se revertem em doenças, em suicídios e em um alto índice de mortalidade infantil (41 óbitos para mil crianças que nascem – quase o dobro da média nacional).



Vá, parente, informe-se sobre o conselho de saúde no DSEI de sua área. Chame a comunidade, grupo de jovens, grupo de mulheres, cacique e conselheiros da comunidade para conversar sobre esta situação, para incentivar e apoiar seu conselho de saúde.



Uma publicação a serviço dos povos indígenas e da Amazônia.

### ASSINATURA ANUAL:

Não-índio: R\$ 30,00

Índigena: R\$ 15,00

Apoio: R\$ 60,00

EXEMPLARES AVULSOS: R\$ 3,00

### Marque aqui o seu tipo de assinatura:

- Nova
- Renovação
- Índigena
- Apoio

### Pagamento

- Cheque Nominal
- Depósito Bancário

Em: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

### Depósito Bancário:

Banco Bradesco Agência **3109-7**

Conta Corrente **135641-0**

Em nome de **Conselho Indigenista Missionário**

Para fazer assinatura do Mensageiro, preencha o cupom no verso desta página, e envie para o endereço abaixo.

Editora Mensageiro  
Caixa Postal 41  
66017-970 Belém, Pará

fone: 091- 3252 - 4164  
Fax: 091- 3252 - 2312  
E.mail: cimiblm@amazon.com.br

## Alternativas e propostas



Na realidade brasileira existem modelos de desenvolvimento, e neles se concebe a saúde e o bem viver de maneiras diferentes: um deles quer a lucratividade das grandes empresas e do agronegócio, exigindo capital e concentração de terras para o cultivo de monoculturas. Este modelo considera a terra como mercadoria, destinada à compra ou venda, e explorável até a exaustão do meio ambiente. Os outros modelos consideram (especialmente os indíge-



nas) a terra como espaço sagrado, que faz germinar e alimenta a vida. É a visão dos povos indígenas, de pequenos agricultores, de comunidades tradicionais que convivem respeitosamente com a natureza, a flora e a fauna. Para eles a terra exerce uma função materna. Estes modelos de desenvolvimento são orientados para a vida, que só se realiza com a preservação ambiental. São projetos que estão em confronto: um que concebe a terra como negócio, outros que a concebem como espaço de concretização da vida.



Nós povos indígenas podemos ser inspiração para a construção de um relacionamento mais equilibrado e saudável com a terra, com as matas, com as águas e com todos os seres que compartilham um mesmo ambiente. Portanto, para construir um mundo sustentável, gerador de saúde e de vida em plenitude, é necessário modificar algumas das

Nome: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Caixa Postal: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

**Importante: Envie por fax ou correio – junto com o cupom preenchido o comprovante (ou cópia) do seu depósito**



prioridades e urgências que nos impõem o modelo de desenvolvimentista atual, focado unicamente no capital. É urgen-

te que se preserve a biodiversidade dos ecossistemas, que haja racionalização do consumo de energia e que o desenvolvimento de tecnologias seja feito através do uso de fontes energéticas renováveis (a solar, a eólica e a geotérmica). É necessário também desenvolver atitudes de respeito, de solidariedade e de escuta das culturas que conseguiram manter, através dos tempos e apesar das pressões de um capitalismo voraz, outras formas de pensar e de agir em relação à terra e aos seus recursos.

É necessário conceber modelos de sociedade que sejam capazes de romper com o atual sistema de produção, que os povos e sociedades sejam autônomos no sentido de construir novas relações respeitando as diferenças, que se preservem os meios ecológicos onde sejam garantidos os recursos básicos (água, alimento, energia) a longo prazo.

Este é um projeto que requer envolvimento e compromisso com os outros. Requer a atitude corajosa de romper com o individualismo e com o comodismo, para lutar contra todas as formas de injustiça, violência e opressão.

## ERRATA

Na edição passada (n.º 191, página 7), a matéria "Myky – Povo Resistente", foi baseada em informações de Elizabeth Rondon Amarante, missionária, e Renato Santana, jornalista da assessoria de imprensa do Cimi. Fizemos, porém, a introdução a partir de outra fonte que, infelizmente, nos deu informações erradas.

Elizabeth Rondon nos escreveu, corrigindo estes erros. O Mensageiro coloca aqui parte da carta com as informações corretas sobre a língua e confirma que estes erros não vieram dela nem de Renato. Diz Elizabeth:

*"Manoki nunca foi uma autodenominação. Manoki na língua myky-irantxe significa 'o visitante' quando uma aldeia ia visitar a outra. Os Irantxe receberam esse nome dos Paresi, que o relataram a Rondon no início do século [XX]. Não se sabe a origem dessa denominação. Os irantxe são os Myky do Cerrado enquanto que os Myky são os Myky da mata. Ambos são MYKY possuindo o mesmo idioma: língua isolada myky com diferenças dialetais. Trata-se de uma língua que não faz parte de nenhum tronco nem de nenhuma família linguística."*

O Mensageiro se desculpa com Elizabeth e com os Myky.



A woman with her hair in a bun, wearing a black sleeveless top, is leaning over a large wooden surface. She is working with a large pile of yellow cornmeal. She holds a wooden tool in her right hand and another in her left. The background shows a wooden structure and a window with horizontal blinds.

**A terra para o índio é pai, mãe.**

**Assim como a mãe**

**tira do seu próprio corpo**

**o alimento que dá vida ao filho,**

**assim do seio da terra**

**tiramos a nossa sobrevivência.**

Marçal Tupã' I