

Com. / Funai

01/1985

Memo. nº 006/DAI

Em, 04.02.85

De: Assessor de Saúde - DAI

Ao: Sr. Diretor da DAI

Assunto:

Os funcionários desta Fundação que participaram do "Encontro de Alternativas para a Saúde das Comunidades Indígenas", realizado nesta Sede em janeiro/85, todos com vivência em aldeias indígenas, e seguindo as orientações da ASSESSORIA DE ESTUDOS E PESQUISAS/FUNAI, em não induzir e nem limitar as colocações e encaminhamentos dos profissionais de saúde presentes ao Encontro, os quais representavam instituições científicas, pesquisadores, especialistas em diversas áreas de saúde e medicina popular, além de entidades não oficiais, que atuam na área de saúde dentro de uma realidade, nos mais diversos segmentos da sociedade nacional e dentro da própria realidade indígena, ou próximos aos deles, nós concluímos, dentro da visão da atuação, ou melhor, de ação, que devemos agir interprofissionalmente, em um método de equipe; e de que vários assuntos foram enfatizados durante o Encontro, e por nós, avaliados como essenciais para a saúde das comunidades indígenas, mas que, no documento final ficaram muito implícitos, e, concluímos que deveriam tornar-se explícitos.

Assim:

1. a formação de uma Comissão Central composta por multi profissionais, funcionários da FUNAI, que estaria ligada à AESP/DAI/DS, que seriam: médico, enfermeira, para-médico, odontólogo, indigenista, antropologia médica, bioestatístico, agrônomo (ou técnico agrícola).

A formação de uma Comissão Regional para cada Delega-
cia ou Ajudância, da FUNAI, da qual fariam parte:
FUNAI Regional (1 ou 2 funcionários), Universidade, ins-
tituições Científicas, Hospitais, Unidades Mixtas de
Saúde, Entidades que apoiam a causa indígena, profes-
sionais liberais, CIPLAN (MEC, MPAS, MS, CNPq), em aber-
to.

A finalidade de tal proposta se baseia no fato de que
os Départamentos da FUNAI, em nível central, se verá cada vez mais sobrecarregado
de trabalho, principalmente o DAI/DS, visto que a cada ano a FUNAI terá que as-
sumir a assistência ao índio em novas áreas, até então desassistidas, e, justamen-
te, em regiões de maior densidade populacional de índios, sendo, aqui, a região
amazônica.

Sabemos que a população nacional envolvente, vem aumen-
tando explosivamente nessa região, antes isoalada, e com alto índice de migrações,
o que acarretará, inevitavelmente, uma série de doenças para a população indígena,
e, o que é pior, provavelmente, com muitas epidemias de doenças infecto-contagio-
sas, sendo que, outras doenças surgirão que necessitariam interligação de multi-
especialidades para saná-las. Assim, leishmaniose e malária, como um só exemplo,
poderão se tornar problemas seríssimos, em consequência da desestruturação do
ecossistema das regiões envolventes às áreas indígenas, e que necessitariam estu-
dos especializados na área de ecossistema, para resolver o problema na área de
saúde.

Creio que a FUNAI, por si só, não terá fôlego suficien-
te para resolver estas questões, pois, elas exigem o trabalho de equipes multipro-
fissionais, prontas para ações imediatas, e que estejam próximas destas regiões

2. A formação de CENTROS PREPARATÓRIOS, para reciclagem
de profissionais da área de saúde, desde o médico, e
enfermeira, e odontólogo, a para-médico, no sentido de
não só formação técnica, como também na preparação de
identificação com o índio, e como conviver com os mes-
mos; aqui, também, outros profissionais, não da área
de saúde, poderiam receber tal tipo de formação. De
preferência, esses "Centros Preparatórios" deveriam fi-
car em lugares mais próximos às regiões com alta popu-
lação indígena, como seja, apenas como orientação: Ma

naus(AM), Belém(PA); sendo que, como existe já convênio mantido entre a FUNAI e as Instituições Científicas EMP e ENSP; estas também seriam locais que dariam tais cursos, apesar de se localizarem em pontos distantes, mas que seriam utilizados devido serem grandes instituições científicas. Foi debatido durante o "Encontro" e concluído de que se deve, a partir dos cursos de formação e reciclagem nesses "Centros Preparatórios" de que o Índio deve ir assumindo a saúde da sua comunidade, e portanto, receber uma formação toda especial, mais global, nos "Centros", de no mínimo 6 meses onde teria local de hospedagem adaptado ao seu modo de ser, no qual se sentisse mais à vontade, e não possa ser seduzido a adquirir certos hábitos e costumes do não Índio que poderia prejudicar-lhe a formação; assim, receberia uma preparação, da qual sairia não um simples "monitor de saúde Índio", como vem acontecendo até aqui, com cursos inexpressivos de apenas 1-2-3 meses, em locais sem qualquer condição de dar respaldo em termos de preparação, além de que ficam restritos a apenas alguns pontos técnicos sem ser um curso mais global. O novo curso daria condições ao Índio de não ficar restrito a apenas a parte só técnica, mas sim, onde o Índio teria oportunidade de se situar em um universo maior, e entender melhor a vida do não Índio e o seu meio, e defender assim melhor a saúde do seu povo; pois, não é só a parte técnica que é importante para a saúde, e sim o entendimento de um geral; e isto só é possível em centros formadores que teriam respaldo de inter-profissionais de várias áreas de atuação científica e das ciências humanas.

Além de tudo, chegou-se à conclusão de que deveriam ser abolidos, gradualmente, a divisão entre Atendente de Enfermagem, Auxiliar de Enfermagem e "Monitor de Saúde Índio", e de que essas divisões fossem amalgamadas em 1 só profissional de saúde - o PARA-MÉDICO - onde o Índio fosse assumindo, gradualmente, o lugar dos não Índios, como PARA MÉDICO.

Os "Centros Preparatórios" são poderiam existir, dentro de um centro onde houvesse o apoio de vários profissionais, e, portanto, são viáveis dentro daquela visão do convênio entre a FUNAI e a Universidade Federal de Manaus onde o Hospital de Medicina Tropical estaria presente, bem como a EPM e a ENSP; futuramente esperamos contar com o apoio da Universidade de São Paulo, Universidade Federal de Belém e o Instituto Evandro Chagas - Belém, ou seja, locais onde exista respaldo de inter-profissionais, para dar aquela visão global, pois só assim é possível se chegar ao ótimo em termos da promoção de saúde básica às populações indígenas do Brasil, que é a medicina PREVENTIVA; e o que é mais importante, com o índio dentro deste processo na ação de saúde.

3. Foi analisado sobre a necessidade de se evitar a ida às áreas indígenas de apenas 1 profissional; e de que deveria ser canalizado para visitas às áreas indígenas, sempre que possível, de uma EQUIPE de INTER-PROFISSIONAIS, nas diversas áreas científicas.
4. Foi analisado a saúde bucal das populações indígenas do Brasil, com a conclusão de que deverá ser tomada medida urgente, pois devido ao estado calamitoso em que se encontra a saúde bucal dos indígenas, a sua vida média está diminuindo devido a este fator, que vem se tornando significativo, dentre outros fatores.

Uma das grandes causas para tal fator se tornar significativo, é a mudança dos hábitos alimentares da população indígena, com introdução de alimentos altamente cariogênicos, a começar pelos alimentos do INAM, introduzidos nas comunidades indígenas pela FUNAI. Também, a redução do espaço físico, perdendo os índios as suas imemoriais áreas de perambulação, onde existiam farturas de caça, pesca, frutos, etc, juntamente com introdução de não criteriosos projetos agrícolas por parte da FUNAI, vem fazendo com que os índios introduzam hábitos alimentares prejudiciais à sua saúde no geral; assim, a introdução das monoculturas como a do arroz e do milho híbrido, além de causar dependência econômica na aquisição anual de sementes, vem fazendo com que os índios percam a sua riquíssima variedade de cereais pré-colombianos como é o caso do próprio milho nativo

que além de serem alto valor alimentício, bem superior aos híbridos não lhes causavam dependência econômica; exemplo típico dos índios Kayabi que praticam ainda uma lavoura riquíssima, pré-colombiana, com mais de 16 variedades de amendoim, fava, variedades de milho e a famosa maniquera que é uma variedade de mandioca típica deles que fica ^{FLÚOR} mandioca brava e a mandioca mansa. Esses projetos agrícolas da FUNAI vem fazendo com que os índios criem cada vez mais dependência na relação com aquisição de alimentos da sociedade envolvente, e que são altamente prejudiciais à sua saúde bucal.

Assim, a FUNAI deverá tomar ações de saúde centradas na medicina preventiva para sanar sério problema, e concluímos pelas seguintes ações:

a. Índios recém-contatados - fazer uso de 3/3 meses de CLOREXIDINE, para se evitar a adesão da placa na superfície dentária.

Ficaria restrito o uso de tal substância química aos índios recém-contatados, devido ao alto custo de tal elemento. Aqui, juntamente com a prevenção bucal, deverá ser executado as imunizações, e evitar a presença de profissionais da área de saúde, a não ser para tais ações, pois que, baseado em dados obtidos na AESP (Assessoria de Estudos e Pesquisas da FUNAI) é altamente prejudicial aos índios recém-contatados a presença de profissionais de saúde em ações de saúde constante, do que se apenas praticassem ações de saúde restrito à medicina preventiva, com contatos bem isolados; exemplo vivo de tal fato, vem ocorrendo com os índios Parakanã e esperamos evitar tal fato triste, com os índios Guajã, com os índios do Vale do Javari, os índios Yanomamis, e outros.

Para as populações indígenas, no setor da medicina preventiva, sugerimos:

b. Flúor - aplicação tópica semestral

c. Flúor - bochechos semanais

d. Flúor para ingestão: 0-4 anos (2 gotas/dia)

4-12 anos (4 gotas/dia)

e. Critérios na implementação de projetos agrícolas e extrativista.

5. Necessidade de SISTEMATIZAR a imunização da população indígena, evitando-se a descontinuidade desta prioritária ação básica de saúde, junto com a medicina preventiva bucal.

Reforçando, mais uma vez, de que para os índios recém-contatados, estas duas ações de saúde, deverão ser as únicas adotadas, evitando-se a presença permanente dos profissionais de saúde em área, bem como outros funcionários.

6. A integração entre a medicina indígena e a que se baseia nos modernos conceitos da medicina científica, deverá ter um programa que tenha como finalidade realizar atividades conjuntas que ajudem a obter integração do sistema tradicional comunitário de saúde com o institucional. Sabemos que a medicina dita científica tem desestruturado as comunidades indígenas, pela maneira como vem sendo programada dentro das populações indígenas, levando erros crassos no uso de medicamentos e liquidando com a medicina indígena.

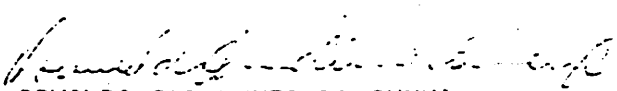
7. Foi analisado a ação das EVS (Equipe Móvel de Saúde) da FUNAI, e se concluiu de que a mesma, na maioria das Regionais, o seu custo tem sido elevado, com baixíssimo benefício para a promoção da saúde. A solução para se tornar eficaz as "ações básicas de saúde" às populações indígenas, não é a EVS o elemento primordial, e sim os paramédicos, bem capacitados, e dando ênfase ao próprio índio paramédico, pois, é este que vai morar definitivamente no local, e, portanto, poderá absorver melhor, com o passar do tempo, e com apoio das supervisões, a melhor metodologia a ser aplicada na sua região.

As EVS serão apenas complemento de um trabalho mais eficiente realizado diariamente dentro da aldeia; e mesmo para que a EVS se torne eficiente como complemento, haverá necessidade de que se desloque para dentro das áreas indígenas, deixando de vez, a falta de lógica, a incoerência, de ficar baseada nas cidades, distantes das áreas indígenas, levando a EVS se tornar ineficiente e com alto custo para o seu deslocamento; portanto, pela INTERIORIZAÇÃO das

EVS, junto às áreas indígenas, ou melhor, fixando-se dentro.

Encaminhar cópia deste Memorando ao Presidente da FUNAI e ao Chefe da AESP.

Atenciosamente,


OSWALDO CID NUNES DA CUNHA
- Assessor de Saúde/DAI -

Não levar em consideração os erros de português, pois incorporamos o linguajar dos índios e somos "pis no barro". O proselitismo é o inimigo da honestidade - seus meios são todos os meios (peduzir, assombar, confundir, asar). Não temos vontade de conquistar ninguém quando nos damos conta de tudo o que é preciso conquistar primeiro dentro de nós mesmos.