

O DNIT da Saúde Indígena

A 'via crucis' da saúde indígena no Brasil parece mesmo não ter mais fim. Desde 2009 o governo Lula em sua política demagógica de querer agradar a gregos e troianos, prometeu em um prazo de 'alguns meses' implantar a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) e a autonomia administrativa e financeira dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas. Primeiro foi prometido até o final de 2009, depois ficou para o final de 2010, e já no governo Dilma foi adiado para o final de 2011. Pelo andar da carruagem, só acontecerá lá pelo final de 2014, pois são necessários em torno de três anos para a preparação e realização de um concurso público com esta dimensão e complexidade.

Hoje volta à pauta do governo e das instâncias de controle social a realização da Quinta Conferência Nacional de Saúde Indígena, com pelo menos dois anos de atraso, já que a última se realizou em 2005 e 2006. Resta saber se o movimento indígena conseguirá evitar os lamentáveis episódios da Quarta Conferência, realizada na luxuosa Pousada do Rio Quente em Goiás e transformada em uma grande feira cultural, em que os povos indígenas eram tratados como meros figurantes. Ao final da conferência, a maior parte da delegação indígena se retirou e encaminhou documento ao Ministério Público Federal denunciando as manipulações da Funasa durante todas as etapas da conferência, considerando as suas deliberações ilegítimas e que não seriam acatadas pelo movimento indígena organizado.

De qualquer forma, a proposta de criação da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), que polarizou as discussões durante toda a conferência e foi derrotada pelo 'olho mecânico' na votação em plenário, acabou sendo assumida como política de governo pelo Ministro Temporão, atendendo as intensas mobilizações indígenas que ocorreram em todo o país após a conferência. A SESAI, no entanto, não se viabilizou até hoje por falta de vontade política do governo em criar as condições necessárias de excepcionalidade e protagonismo indígena, necessárias à implementação das medidas que podem garantir o efetivo funcionamento dos distritos nos moldes preconizados pelas primeiras conferências.

Os 'falsos convênios' denunciados na sentença do Ministério Público do Trabalho, que apenas terceirizam recursos humanos para a Funasa, hoje estão em quase todos os distritos, e não há perspectivas para o término de suas atividades. As poucas experiências exitosas dos primeiros anos de implantação dos Distritos Sanitários Indígenas foram totalmente desconsideradas e desconstituídas, e assistiu-se em todo o país à paralisação dos programas de formação de profissionais indígenas de saúde, a precarização da assistência farmacêutica nos distritos, e a desfiguração do controle social pela distribuição dos cargos remunerados. Como consequência percebe-se em todo o país a piora dos índices de mortalidade infantil, cobertura vacinal,

incidência de malária, tuberculose e outras endemias.

O mesmo perfil dos grupos políticos que até poucos dias controlavam o DNIT (Ministério dos Transportes), de triste memória, controlam ainda hoje a Funasa, e tem seus tentáculos no TCU, CGU, ABIN e por aí fora. Uma das estratégias mais utilizadas para paralisar o movimento indígena é a criminalização das organizações indígenas e de seus parceiros, procurando como sempre, e encontrando, o 'chifre em cabeça de cavalo'. E assim vai caminhando a saúde indígena rumo a um poço cada dia mais profundo, enquanto o governo fecha os olhos e adia, a cada vez por mais um ano, as medidas imprescindíveis que já poderiam ter sido tomadas há mais de duas décadas. Até quando?

Paulo Daniel Moraes – assessor de projetos do CIR
Boa Vista - Roraima – julho de 2011.