



Boa Vista, 24 de novembro de 2021.

À Sra. Deputada Federal Dra. Joenia Wapichana

Gabinete 231 - Anexo IV - Câmara dos Deputados

Palácio do Congresso Nacional – Praça dos Três Poderes

Brasília - DF - Brasil

Assunto: Resposta à emergência de saúde dos Yanomami e Ye'kwana e reestruturação do atendimento à saúde na Terra Indígena Yanomami

Sra. Deputada Federal Dra Joênia Wapichana,

Cumprimentando-a, trazemos por meio desta carta considerações da Hutukara Associação Yanomami a respeito da necessidade de respostas urgentes e imediatas pela Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) à grave emergência sanitária vivida pelos Yanomami e Ye'kwana.

Lembramos, Sra Deputada, que o agravamento da saúde já é sentido pelas comunidades da Terra Indígena Yanomami há tempos. Durante a realização do II Fórum de Lideranças da Terra Indígena Yanomami, 70 lideranças tradicionais e representantes das sete associações da TIY trouxeram graves relatos da crise sistêmica do atendimento à saúde vividos nas suas respectivas regiões, que, como foi afirmado pelo presidente do Conselho Distrital de Saúde Indígena Yanomami e Ye'kwana (CONDISI-YY) na ocasião, entrou em colapso.

Procedimentos instaurados pelo Ministério Público Federal em Roraima e no Amazonas evidenciaram a piora nos indicadores de saúde, corroborando as queixas das comunidades indígenas, e indicam que estas são resultado de políticas de saúde mal conduzidas pelo Distrito Sanitário Especial Indígena Yanomami e Ye'kwana (DSEI-YY). Em recomendação publicada em 16 de novembro de 2021, o Ministério Público Federal concluiu que os problemas de saúde vividos na Terra Indígena Yanomami são resultado de seguidas falhas de gestão que deixaram a maior parte das comunidades indígenas Yanomami e Ye'kwana sem atendimento de saúde adequado.



Os problemas de saúde na Terra Indígena Yanomami não são resultados da falta de recursos. O DSEI-YY é o que mais dispõe de recursos no Brasil, sendo que em 2020 foram empenhados R\$ 42.262.924,09 e, em 2021, R\$ 54.059.783,39, aos quais se somam outros R\$ 95.977.850,482 repassados à entidade conveniada Missão Evangélica Caiuá no biênio 2020-2021. Como este dinheiro está sendo utilizado para a melhoria da saúde Yanomami e Ye'kwana, se o que estamos vivendo é a piora constante da saúde nas nossas comunidades?

Um levantamento realizado no Inquérito Civil n.º 1.32.000.000490/2014-99 comprova que a TIY passa atualmente por um surto descontrolado de malária, com 44.069 casos em menos de dois anos. A TIY, no ano de 2020, registrou 47% de todos os casos de malária diagnosticada nas terras indígenas localizadas em território nacional. Sobre a desnutrição infantil, conforme dados do próprio DSEI-YY, das 2.018 crianças yanomami acompanhadas pela Vigilância Alimentar e Nutricional, 1.066 possuem muito baixo peso (MBP) ou baixo peso (BP), ou seja, 52% das crianças yanomami possuem algum grau de déficit nutricional.

Também há falta de profissionais capacitados e baixo índice de atendimento nas comunidades. Não há médicos suficientes para formar as Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) necessárias para cobrir toda a TIY. Muitos profissionais estão de licença ou afastados, e não há reposição. O DSEI-YY não conta mais com antropólogos, sem os quais não é possível um atendimento culturalmente adequado que respeite nossa realidade e nossos modos de vida.

Falhas de gestão administrativa deixaram sem avanço a licitação para a contratação de transporte aéreo e de horas-voo, abandonando comunidades desassistidas por longos períodos ao longo dos últimos anos. O Inquérito Civil 1.32.000.000295/2019-73 expôs a incapacidade da SESAI avançar até o momento na contratação de empresa para o DSEI-YY, em descumprimento a Termo de Ajustamento de Conduta firmado com o MPF, DPU, FUNAI e CONDISIs, de 22 de julho de 2019.

A falta de priorização de assistência básica direta às comunidades na Terra Indígena Yanomami também está prejudicando nossa saúde. Por não receberem os devidos cuidados ainda na fase inicial da doença, muitos pacientes, quando chegam ao posto, já se



encontram em estado grave e, por isso, precisam ser removidos para hospitais em Boa Vista. Assim, o investimento no frete aéreo é altíssimo, sem que se veja melhoras na saúde das comunidades.

A conclusão do MPF é de que é necessário promover uma reestruturação completa da assistência básica de saúde prestada aos povos da Terra Indígena Yanomami para responder à emergência sanitária. É urgente que a SESAI se comprometa em realizar esta reestruturação com a devida urgência, a partir de critérios objetivos que se provem capazes de melhorar os índices de saúde em todas as comunidades da TIY.

Especificamente, que seja garantido:

- 1. Equipe de saúde suficiente, tanto em quantidade de funcionários como em sua qualificação e área de especialização, para atendimento em todas as 78 UBSIs, com maior frequência de visita nas comunidades;**
- 2. Melhoria da infraestrutura instalada nas UBSIs da Terra Indígena Yanomami, e reativação de postos de saúde atualmente desativados;**
- 3. Recuperação das pistas de pouso próximas às UBSIs que atualmente recebem apenas assistência por helicóptero, com vistas a reduzir os custos de frete aéreo. Importante que as mesmas sejam homologadas pela Agência Nacional de Aviação Civil (ANAC);**
- 4. Fornecimento regular de alimentação suficiente e culturalmente adequada para os pacientes em tratamento nos postos de saúde;**
- 5. Abastecimento e reposição do estoque de medicamentos e insumos suficientes para realização dos tratamentos em área, nas comunidades, bem como fornecimento de medicamentos adequados a faixa etárias específicas (p. ex: vermífugo para crianças abaixo de dois anos, suplementos vitamínicos em comprimidos para gestantes, medicamentos para combater a malária com miligramas de fácil administração).**



- 6. Formação contínua dos Agentes Indígenas de Saúde (AISs) e Agentes Indígenas de Saneamento (AISANs), e promoção à contratação de mais funcionários Yanomami e Yekwana;**
- 7. Retomada e aprimoramento da assistência de saúde em área, com missões regulares às comunidades distantes dos postos de saúde e visitas domiciliares, evitando a necessidade de remoções;**
- 8. Promoção de ações específicas de combate à malária, incluindo:**
 - a) Controle eficiente dos vetores com borrifação periódica;**
 - b) Fornecimento de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) adequados para o manuseio de veneno;**
 - c) Aquisição de bombas para borrifação e envio periódico e suficiente de veneno para borrifação nos focos de transmissão em área;**
 - d) Realização de busca ativa nas comunidades;**
 - e) Acompanhamento do tratamento completo dos pacientes;**
 - f) Aquisição de microscópios, e insumos para diagnóstico, com envio periódico aos postos de saúde em quantidade e qualidade suficiente para combater a malária na TIY;**
 - g) Contratação de microscopistas indígenas;**
- 09. Promoção de ações específicas de combate à desnutrição, incluindo o acompanhamento regular de pacientes com déficit nutricional e a elaboração de um plano de combate com abordagem integral para tratar das causas da desnutrição (Controle da verminose, combate à malária, melhoria da qualidade da água, educação alimentar cumprimento do calendário vacinal entre outras).**
- 10. Elaboração de um programa especial de apoio à saúde da mulher, com assessoria antropológica.**
- 11. Aumento da cobertura de pré-natal e vacinal;**



-
12. **Promoção de diagnósticos de contaminação de mercúrio em todas as comunidades impactadas pelo garimpo e realização de acompanhamento de saúde específico para as pessoas comprovadamente contaminadas.**
 13. **Reativação e melhoria das condições da Casa de Saúde Indígena em Boa vista e nas outras unidades de apoio como Santa Izabel do Rio Negro e São Gabriel da Cachoeira;**
 14. **Diminuição do tempo de espera para diagnóstico e tratamento na cidade;**
 15. **Fornecimento de alimentação adequada, inclusive culturalmente, em contextos urbanos;**
 16. **Presença de tradutor nas consultas e ao longo do tratamento (com a contratação de pelo menos um falante de cada uma das sete línguas praticadas na TIY);**
 17. **Melhoria do tratamento aos pacientes com Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) nas UBSIs com aumento de medicamentos e insumos adequados, incluindo aparelhos concentradores de oxigênio;**
 18. **Melhoria das condições de trabalho dos funcionários;**
 19. **Transparência nos dados de saúde e orçamentários, com divulgação periódica de dados às organizações Yanomami e Ye'kwana;**
 20. **Reelaboração de Plano de contingência para situações de contato com povos indígenas isolados com detalhamento logístico, de equipe, insumos etc.**
 21. **Estabelecimentos de parcerias e cooperações técnicas com organizações especializadas em saúde que possam orientar soluções práticas capazes de responder à crise sanitária na Terra Indígena Yanomami;**
 22. **Respeito à consulta e participação dos Yanomami e Ye'kwana na escolha do coordenador do DSEI-YY.**



Sra. Deputada, contamos com seu apoio para garantir que essas reivindicações, ao lado das recomendações trazidas pelo Ministério Público Federal, sejam integralmente cumpridas pela SESAI, na esperança de que possamos retomar o atendimento à saúde de nossos parentes.

Atenciosamente,

Dário Vitório Kopenawa Yanomami
Vice-Presidente
Hutukara Associação Yanomami