

## **POPULAÇÃO INDÍGENA E SAÚDE NA REGIÃO DE AUARÍS - TERRA INDÍGENA YANOMAMI**

### *Introdução*

A Terra Indígena Yanomami, localizada nos estados de Roraima e Amazonas, tem como objetivo principal preservar a cultura e modos de vida do povo Yanomami e Ye'kuana. Essa terra é marcada por constantes conflitos entre indígenas e garimpeiros, uma vez que as reservas minerais são alvo de cobiça, trazendo sérios problemas ambientais e para a saúde desses povos.

A situação da saúde foi marcada por uma ausência de dados, quadro que tem se alterado após a implantação da Lei nº 9.836/99 que dispõe sobre a criação de subsistemas específicos para a saúde indígena. Com uma nova atuação por parte do órgão oficial de saúde (Fundação Nacional da Saúde/FUNASA, atualmente desmembrada pela Secretaria Especial de Saúde Indígena/SESAI), em atendimento a essa nova legislação, a disponibilidade de informações populacionais sobre os índios do Brasil tem se ampliado. Este estudo objetiva analisar a dinâmica populacional no Polo Base Auaris depois da criação do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena. A metodologia consistiu em coletar dados na SESAI e no Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena/SIASI e analisá-los juntamente com a experiência do pesquisador, que é da etnia Ye'kuana e morador no polo-base Auaris.

A partir da análise da finalidade de uma terra indígena e das especificidades da Terra Indígena Yanomami, é indicada a forma como as equipes de saúde indígena

\* Graduando do curso e Gestão Territorial Indígena da Universidade Federal de Roraima; bolsista CNPq de Iniciação Científica do projeto “Banco de dados: uma ferramenta para a gestão das terras indígenas de Roraima”.

\*\* Professora do curso de Gestão Territorial Indígena/UFRR, coordenadora e orientadora do projeto de pesquisa “Banco de Dados: uma ferramenta para a gestão das terras indígenas de Roraima”.

se organizam com base na legislação e visando otimizar esse atendimento através a criação dos polos-base. Para se compreender as interações e diálogos que são construídos entre os diferentes grupos que habitam ou transitam por uma terra indígena, é necessário, primeiramente conhecer os habitantes tradicionais. Por isso são apresentadas informações sobre os povos que habitam a região do Auaris – os Sanumá e os Ye'kuana – através de dados populacionais fornecidos pelo sistema de saúde do DSEI Yanomami e SESAI/RR.

Esses dados permitiram, juntamente com informações acumuladas em material bibliográfico e a experiência de um dos pesquisadores, analisar a situação de fenômenos que interferem na dinâmica demográfica e suas implicações na vida das comunidades, destacando a interferência dos garimpos ainda bastantes presentes na área.

As análises indicam o enorme desafio que é garantir a saúde desses povos, bem como sua reprodução física e cultural frente às constantes invasões por parte de garimpeiros. Como explicita a legislação brasileira, é função do Estado garantir essa reprodução, porém muitas vezes os direitos dos indígenas não são respeitados devido a questões burocráticas ou pela ineficiência da adoção de políticas de proteção à diversidade cultural no país. Presenciamos alguns avanços, mas os estudos revelam o longo caminho, marcado por lutas, conquistas e alguns retrocessos por que passam esses povos.

### *Terra Indígena Yanomami e sua divisão espacial*

A Declaração das Nações Unidas sobre o Direito dos Povos Indígenas, em seu Artigo 26, aponta que “os povos indígenas têm direito às terras, territórios e recursos que possuem e ocupam tradicionalmente ou que tenham de outra forma utilizado ou adquirido”. O mesmo artigo estabelece que esses povos têm o direito de posse, utilização, desenvolvimento e controle das terras, territórios e recursos, devendo o Estado garantir juridicamente esses direitos (SILVA, 2008, p. 30). Diante desse apontamento a Constituição Federal Brasileira, de 1988, dispõe em seu Art. 231, o reconhecimento da organização social, os costumes, as línguas, crenças e tradições indígenas, bem como os direitos originários sobre as terras que ocupam tradicionalmente. No § 1º desse artigo, define-se o que deve ser considerado para uma terra indígena, apontando os princípios de inalienáveis, indisponíveis e o direito a esse espaço como imprescritível:–

*são terras tradicionalmente ocupadas pelos índios, as por eles habitadas em caráter permanente, as utilizadas para suas atividades produtivas, as imprescindíveis à preservação dos recursos ambientais necessários a seu bem-estar e as necessárias a sua reprodução física e cultural, segundo seus usos, costumes e tradições (SILVA, 2008, p. 44).*

A Amazônia tem como uma de suas características, além da diversidade da flora e fauna, uma diversidade étnica que foi preservada graças a uma colonização tardia frente a outras regiões brasileiras. Por isso tornou-se um espaço impar quando trata-se de povos indígenas, destacando-se pelo volume de terras indígenas já homologadas ou em processo de identificação e reconhecimento, mesmo com a consciência de que existem conflitos entre indígenas e outros novos ocupantes da Amazônia, como fazendeiros, madeireiros, áreas urbanas além de programas de desenvolvimento propostos e implementados pelo governo federal. Nesse cenário o estado de Roraima possui trinta e duas terras indígenas homologadas, perfazendo 46,2% de seu território e envolvendo diversas paisagens como áreas de floresta e lavrado além das etnias Makuxi, Wapixana, Wai-wai, Taurepang, Patamona, Yanomami, Ye'kuana, Ingaricó, Wamiri-Atroari.

A década de 1990 destaca-se como momento em que o Governo Federal reconhece a necessidade de proteger a cultura e os territórios indígenas através da identificação e homologação de terras indígenas. Muitas dessas terras estão localizadas em áreas de fronteira e, por isso, possuem como características.

a livre mobilidade transfronteiriça dos grupos indígenas, fruto de antigos laços de parentesco, redes de escambo, ou presença do mesmo grupo étnico-cultural expressa às vezes na continuidade física das reservas indígenas nos países do outro lado da linha fronteira; a constante invasão de terras indígenas por frentes mineradoras, madeireiras, agrícolas, gerando sérios conflitos; as diversas e divergentes visões (visão estratégica, desenvolvimentista, ambientalista, indigenista oficial- FUNAI, entre outras) a respeito do direito indígena à terra (e sua extensão territorial ideal); a crise identitária de muitos grupos indígenas. Esta última resulta tanto da hostilidade com que geralmente são tratados por outros grupos, como de conflitos internos sobre o grau e os caminhos de integração à sociedade não-indígena (Peiter, 2005, p. 71-72).

Em Roraima encontram-se em regiões fronteiriças as terras indígenas Yanomami, Raposa Serra do Sol, Bom Jesus, Jacamim e Wai-wai.

Dentre as terras indígenas de Roraima, destacou-se para este estudo a Yanomami com área contínua de 9.419.108 hectares de floresta tropical úmida localizada numa área que envolve os estados de Roraima e do Amazonas, numa área de fronteira com a Venezuela, nos municípios de Santa Isabel do Rio Negro, Barcelos, São Gabriel da Cachoeira, no estado do Amazonas e Iracema, Amajari, Caracarái, Mucajaí e Alto Alegre em Roraima. A área foi homologada através do Decreto S/N

de 25 de maio de 1992, com uma área de 9.664.980 ha e uma população de 15.686 (FUNASA, 2005, apud RICARDO;RICARDO, 2006).

Peiter (2005) inclui a Terra Indígena Yanomami na região que classificou como Arco Norte do vale do rio Amazonas. Na região, de uma forma geral, existe a predominância da rede fluvial como eixo de povoamento, com exceção dos aglomerados que se formaram ao longo das rodovias, como é o caso em Roraima da BR 174, que liga Manaus e Boa Vista à fronteira com a Venezuela, e a BR 210, ou Perimetral Norte. A situação de ruralidade da população, bem como a existência de comunidades indígenas distantes das áreas urbanas impõe dificuldades no atendimento à saúde, principalmente pela falta de vias de acesso terrestres, como a maior parte do território Yanomami, onde o acesso é somente por via fluvial, em rios de difícil navegação, ou por via aérea. Outra possibilidade de acesso é por via terrestre para os pólos bases de Apiáu e Ajarani, localizados, respectivamente, na parte centro e sul da Terra Indígena.

A população do Arco Norte é composta por indígenas, ribeirinhos, religiosos ocupantes das missões da igreja Católica ou de grupos evangélicos, assentados agrícolas, militares que encontram-se nas fortificações e unidades de fronteira, funcionários de órgãos federais, Organizações Não Governamentais, seringueiros, garimpeiros e madeireiros. A interação entre esse grupo tão diverso é permeada por conflitos, muitas vezes violentos por envolverem a posse da terra e uso e extração de recursos naturais.

A área é habitada pelos povos Yanomami e Ye'kuana que vivem tradicionalmente nessa área de fronteira localizada no extremo norte do Brasil e no sul da Venezuela. A paisagem é formada por um relevo movimentado do Maciço das Guianas, contornada pelas serras da Neblina, Imeri, Tapirapecó, Gurupira, Uruaizeiro, Parima, Urutanin e Pacaraima marcando a divisa do Brasil com a Venezuela. A região é recoberta pela floresta tropical e manchas de savana, ou lavrado como é conhecida regionalmente, onde localizam-se as cabeceiras de importantes rios, como o Urari-coera, Mucajáí, Ajarani e Catrimani, integrantes da bacia do rio Branco e Demini, Aracá, Padauari e Marauíá que desaguam no rio Negro. Para efeitos de organização da saúde dos povos que habitam a Terra Indígena Yanomami, dividiu-se a área em polos-base (QUADRO 1). A divisão territorial dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas/DSEI no formato de polo-base tem como objetivo atender grande parte das demandas de saúde das comunidades indígenas. Estas unidades constituem a primeira referência para os Agentes Indígenas de Saúde que atuam nas aldeias, quando cada um cobre um conjunto de aldeias e sua equipe, que é comporta por

médico, enfermeiro, dentista e técnico de enfermagem. Atualmente no pólo base de Auarís existem três técnicos de enfermagem e três guardas de endemias (profissionais responsáveis pelo controle da malária) da etnia Ye'kuana. Os indígenas possuem a preocupação com a formação na área de saúde para atenderem nas próprias comunidades e, com isso, passaram a ocupar postos de saúde antes ocupados pelos não-indios. Essa troca se mostrou eficiente, uma vez que passa a ter uma relação de confiança dos pacientes ao procurarem os postos de saúde, situação também facilitada pelo domínio da língua. O pólo base de Auarís ainda enfrenta problemas de falta de recursos humanos, situação comum, também, em outros pólos. A crescente demanda esbarra, ainda da falta dos médicos: na Terra Indígenas Yanomami existem apenas dois médicos para atender a uma população de mais de dezoito mil indígenas.

O polo-base é uma instância de atendimento de um Distrito Sanitário Especial Indígena, porém em situações graves quando não é possível o atendimento local, encaminham os pacientes que apresentam demandas mais complexas (cirurgias e exames) para os hospitais de cidades próximas, normalmente as capitais. Esses encaminhamentos muitas vezes passam por triagens na Casa de Saúde do Índio/CASAI que possui uma estrutura e equipe médica, para alguns atendimento, sendo encaminhados apenas casos extremos. Importante destacar que a CASAI mantém a mesma estrutura há anos e, por isso não comporta mais a demanda da população indígena do estado, considerando um crescimento populacional, conforme apontado pelos censos demográficos sobre a população indígena de Roraima. A preocupação em atender inicialmente na CASAI, é reduzir ao máximo os impactos para os indígenas, onde a equipe já é especializada na relação da interculturalidade. No caso de Roraima, a Casai localiza-se na cidade de Boa Vista que recebe indígenas dos dois DSEI, o Yanomami e o Leste, sendo que este último concentra as demais terras indígenas, agrupando as etnias Macuxi, Wapixana, Taurepang, Wai-Wai, Patamona e Ingaricó. No Brasil existem trinta e quatro DSEI que abrigam 351 polos-base. O DSEI Yanomami atende uma população de 18.995 indígenas (2010), distribuída entre as etnias Yanomami (95%) e Ye'kuana (5%), que habitam a região do Auaris.

### *Os povos Yanomami e Ye'kuana da região do Auaris*

A região do Auaris corresponde a área da bacia hidrográfica do rio com o mesmo nome e está localizada no município de Amajari, na da parte mais setentrional da Terra Indígena Yanomami, divisa com a Venezuela (FIG. 1).

Quadro 1

DIVISÃO DA TERRA INDÍGENA YANOMAMI POR PÓLO-BASE

<b>Pólo-base</b>	<b>Município</b>	<b>UF</b>
Auaris	Amajari	RR
Waiká		
Palimiri		
Sauba		
Ericó		
Uraricoera		
Parafuri	Alto Alegre	RR
Arathá		
Waputha		
Surucucu		
Hakoma		
Haxiu		
Xitai		
Kayaná		
Alto Mucajai		
Baixo Mucajai		
Alto Catrimani		
Apiá	Iracema	RR
Maloca do Paapiú		
Homoxi		
Ajarani		
Missão Catrimani	Caracará	RR
Baixo Catrimani		
Balawá		
Toototobi		
Demini		
Ajuricaba		
Novo Demini		
Alto Padauri		
Médio Padauri		
Cachoeira do Aracá		
Aracá	Santa Isabel	AM
Maia		
Marari		
Marauá	São Gabriel da Cachoeira	AM
Maturaca		
Inambu		

Fonte: DESI-Y/SESAI Roraima

Organizado pelos autores

Trata-se de uma região com relevo marcado por serras recobertas por florestas e rios encaixados, com um clima marcado por temperaturas que podem chegar a 8 ou 10°C durante a noite em algumas épocas do ano. Com uma população de 2.805 moradores em 2011 (DSEI-Y, 2012), é a parte mais habitada da terra indígena e já sofre as consequências do sedentarismo devido a novos hábitos introduzidos nas comunidades, a falta de recursos naturais essenciais para a sobrevivência tanto dos Ye'kuanas quanto dos Sanumá, povo Yanomami que também habita esse espaço (QUADRO 2). O acesso das equipes que trabalham no polo-base ou outros profissionais de entidades públicas e civil é feito por avião. O caminho fluvial é utilizado pelos indígenas.

Figura 1

### TERRA INDÍGENA YANOMAMI - REGIÃO DO AUARIS-RR



Fonte: DSEI-Y/SESAI-RR

O povo Ye'kuana pertence ao tronco linguístico karibe e habita as regiões das cabeceiras dos rios Auaris, Caura, Cunucunuma, Ventuari e Metacuni. A sua história inicia-se, no Wotunnä, quando Deus mandou o primeiro homem, que se chamava Yuduwaana. Yuduwaana chegou exatamente em uma serra chamada Ye'kuana, localizada em território venezuelano. Nas proximidades dessa serra existia uma comu-

nidade, a Kamasoinha que é considerada a primeira comunidade Ye'kuana. A partir dessa comunidade, aos poucos os Ye'kuana começaram a se expandir para outros lugares iniciando a ocupação de territórios ao longo dos rios.

Outro fator importante a destacar e que acelerou a expansão do território Ye'kuana no início do século XX, foi a invasão promovida pelo espanhol Tomas Junes. Ele capturava homens e mulheres, transformando-os em escravos e levados para as áreas de extração de borracha. Na tentativa de se proteger, os Ye'kuanas começaram fugir descendo os rios, principalmente do lado brasileiro até chegarem ao rio Uraricoera, pouco acima da ilha Maracá. Nome das comunidades anteriores dos Ye'kuanas: Waadi'jödönha, Maijenha, Yaaki A'täinha e Tadamjaadunha (Rocha, 2009, p.10).

Os Ye'kuana fazem grandes roças e produzem seus próprios alimentos como a mandioca, banana, batata, abacaxi, milho, inhame, tu'da, madiücha e madaawi, wiyeichä, tu'naamo, shaaku e suka; entre os meses de agosto a novembro realizam a derrubada da roça, replantando nos meses de fevereiro e março. O significado da atividade, diretamente relacionada com a reprodução física das comunidades, possui, também, sua ligação com a reprodução cultural. No final da derrubada da roça sempre acontece uma cerimônia e uma festa denominada de Odajä Edeemi'jädü, com um trabalho sempre comunitário e almoços produzidos no próprio local das roças. Os aspectos sociais e políticos também estão relacionados com a produção da roça. Nessa atividade o líder da comunidade consulta ou reúne os pais de família quem irão fazer novas roças; a partir desse momento, ocorre o planejamento das datas do início do trabalho e término da atividade, envolvendo todas as etapas. No Wotunnä os Ye'kuanas comiam as frutas do mato e argila porque não havia mandioca outros alimentos na terra. A argila que comiam não era qualquer argila, precisando que fossem buscar bem distante. Certo dia as crianças ficaram sozinhas na aldeia enquanto os pais foram buscar argila. Quando chegou meio dia as crianças começaram chorar de fome, então Wanaasedu ficou com pena das crianças e enviou seu auxiliar para Terra Edaawisheewedu e trouxe todos os tipos alimentação presas ao seu corpo. Assim surge a alimentação que os Ye'kuana até hoje cultivam.

Para os Ye'kuana as comunidades devem ter um limite de habitantes, quando não deve ultrapassar o total de 500 moradores. Quando uma determinada comunidade atinge esse número, uma parte do grupo se desloca e cria uma nova comunidade, como é o caso da comunidade Fuduwaadunha que desde a década de 1970 já realizou duas divisões, sendo a primeira com a criação da comunidade Waikás e, mais recentemente, a comunidade Kuratainha. Essa situação relaciona-se dire-

Quadro 2

POPULAÇÃO DA REGIÃO DO AUARIS- TERRA INDÍGENA YANO-MAMI

Comunidades	Etnia	1991	1996	2001	2006	2011
Aiamo Yano	Sanumá	6	8	11	13	16
Auaris Posto	Sanumá	105	135	180	233	297
Hewema(Casa ddo Jose)	Sanumá	41	48	58	77	97
Hokolasimu	Sanumá	58	70	90	112	136
Kalissi	Sanumá	73	86	100	132	167
Karonau	Sanumá	65	84	112	138	172
Kasinapiu	Sanumá	9	12	15	19	22
Katanã	Sanumá	35	41	59	82	107
Katarrinha	Sanumá	25	27	35	49	61
Katimani	Sanumá	24	29	37	49	64
Kululu Garape	Sanumá	24	31	40	51	74
Kolulu Roça	Sanumá	14	18	21	28	35
Kolulu	Sanumá	54	60	75	101	122
Koraimatiu	Sanumá	22	25	31	37	43
Kulapoipu(Taila)	Sanumá	36	45	59	72	90
Kuratainha-Tukuxim	Ye'kuana	22	31	41	53	65
Leitão	Sanumá	6	6	7	12	15
Macacheira- Onkiola	Sanumá	25	28	39	50	61
Makusima- Onkiola	Sanumá	5	5	8	11	12
Matoola	Sanumá	23	30	42	52	63
Mausia	Sanumá	24	28	41	58	70
Momoipu	Sanumá	23	34	39	54	69
Olomai	Sanumá	32	40	53	75	106
Onkopi	Sanumá	32	40	54	71	88
Pedra Branca	Ye'kuana	8	10	10	12	12
Pista- Onkiola	Sanumá	31	32	40	52	65
Polapiu	Sanumá	56	67	84	115	144
Roça- Onkiola	Sanumá	43	48	57	77	104
Samauma	Sanumá	13	14	17	21	30
Saula-u- Onkiola	Sanumá	23	24	31	36	46
Sitiho Yano	Sanumá	16	18	20	27	32
Takunemoinha	Ye'kuana	6	8	11	13	15
Wakahakune	Sanumá	7	8	11	16	18
Yekuana	Ye'kuana	124	148	183	240	287
Total		1.110	1.338	1.711	2.238	2.805

tamente com as questões de sobrevivência e de disponibilidade de recursos para a reprodução. A organização política desse grupo sempre se pautou no respeito aos homens mais velhos e a liderança comunitária, que deve ter conhecimento da origem e do Wotunnä.

Existe, também, outro povo que habitam nesta região de Auaris, denominada, pelo povo Ye'kuana, desde primeiro contato, com o nome Shidishana. Por eles mesmo se auto-denominavam o Sanöma (yanomami), mas hoje são reconhecidos como o povo Sanumá. Antes das décadas de 1920 e 1930 a região não era habitada por este povo. Eles também não acostumavam realizar grandes e longas viagens para conhecer a realidade das outras culturas que viviam nas áreas de contato, bem como não acostumavam visitar ou comercializar com outros povos. A sobrevivência das comunidades Sanumã vem da prática da agricultura, com o plantio de roças de mandioca, banana, cana-de-açúcar, inhame, taioba, pupunha, mamão, abacaxi e milho. A alimentação é complementada com a coleta de frutos, a caça (que está rara) e a pesca mas de pequenas espécies como carás, piabas, além de caranguejo, camarão, minhocas e alguns anfíbios como rãs e sapos, além de reptéis, como cobras.

As relações entre os Sanumá e os Ye'kuana, apesar da diferença entre as culturas, mas com o passar dos tempos os Sanumá começaram a adquirir os conhecimentos dos Ye'kuana, como por exemplo, o artesanato, a forma das roças, como fazer as casas, o jeito embelezar e pintar e os nomes de objetos que antes desconheciam. O primeiro contato desses povos não foi fácil, gerando vários conflitos, como foi o caso, muito conhecido pelos Ye'kuana, que ocorreu na comunidade de Waju Antadöinha no rio Uraricoera. Um grupo de Yanomimi chegou a essa comunidade num momento em que estavam apenas dois Ye'kuana do sexo masculino e, aproveitando da situação, mataram os dois Ye'kuana e levaram várias mulheres. Um mês depois teve retaliação com várias mortes de Yanomami, devido ao uso de armas de fogo pelos Ye'kuana.

O convívio com os Ye'kuana não foi sempre pacífico, mas atualmente conseguem manter uma relação diplomática, tornando-se parceiros em várias situações, mas isso não dizer que existe uma tranquilidade entre os povos Yekuana e Sanuma. Persistem as brigas de menor relevância, como as queixas dos Yekuana de roubos nas roças e brigas pelo terreno na região de Auaris.

### *Saúde em Auaris*

A região do Auaris, como outras áreas da Terra Indígena Yanomami, foi invadida por garimpeiros desde a década de 1980. Além dos problemas ambientais de-

correntes dessa atividade, outro impacto foram as doenças até então desconhecidas pelos indígenas, situação agravada uma vez que a maior parte dessa população não tinha resistência contra as doenças. A malária é um forte exemplo, sendo uma das principais causas da mortalidade. Segundo publicação da Comissão pela Criação do Parque Yanomami/CCPY (1990, p. 30), a malária:

atinge cerca de 20% da população total examinada, com uma distribuição heterogênea. Algumas comunidades tinham até 91% de seus membros infectados, com predominância da forma grave. Mesmo comunidades longe de garimpos revelaram índices maláricos elevados em função das frequentes visitas intercomunitárias. Os mosquitos transmissores têm a proliferação enormemente facilitada pelos empoçamentos de água, surgidos com a alteração das margens dos igarapés, decorrentes da garimpagem predatória.

Foi um dos piores e desastres que os Yanomami receberam, morreram muitos indígenas principalmente causado pela malária, doenças respiratórias e outros tipos de doenças que foi introduzido pelo homem não-indígena.

A morte de 1.600 índios Yanomami no final da década de 1980 até o final dos anos 1990 por uma epidemia de malária, chamou a atenção da imprensa nacional e dos órgãos governamentais como a Fundação Nacional de Saúde/FUNASA e Fundação Nacional do Índio/FUNAI. Oliveira e Francisco (2006) apontam que, apesar do elevado volume de recursos financeiros investidos, os órgãos se mostraram incapazes de solucionar o problema.

Em 1999 é criado o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, componente do Sistema Único de Saúde/SUS (Lei nº 9.836/99). Em seu artigo 19 tem a previsão de que o Subsistema deverá ser descentralizado, hierarquizado e regionalizado, e terá como base os Distritos Sanitários Especiais Indígenas/DSEI. Uma das ações originadas da nova lei foi um mapeamento da Terra Indígena Yanomami com a localização de

áreas mais vulneráveis à infestação malárica, organizado um rigoroso e permanente sistema de vigilância epidemiológica no campo e estabelecida uma rede bem-estruturada de assistência com amplo envolvimento dos Yanomami e de suas lideranças. Essas medidas, que vigoraram até julho de 2004, permitiram praticamente debelar a incidência de malária na maioria das regiões da área yanomami (OLIVEIRA; FRANCISCO, 2006, p. 346).

Segundo os autores, em 2004, através de uma nova reforma, o governo voltou a concentrar a gestão de insumos essenciais ao atendimento à saúde indígena nas Coordenações Regionais da FUNASA, significando um retrocesso ao centralizar a burocracia e ampliar o

acesso das forças políticas locais ao orçamento da saúde indígena [...] sem preparo mínimo para assumir a gestão direta da saúde Yanomami, a Funasa desmontou a fórmula bem

sucedida do Distrito Sanitário Especial Indígena Yanomami (DSEI-Y) e implementou no seu lugar uma estrutura altamente burocrática, perdulária e ineficiente, rapidamente loteada por indicações de políticos locais e alvo de suspeitas de graves irregularidades (OLIVEIRA; FRANCISCO, 2006, p. 346).

Essas modificações no sistema trouxeram, também, prejuízos na capacidade de vigilância, colocando em dúvida a qualidade das notificações de óbitos. Dessa forma, “após a reforma de 1999, um recenseamento realizado em janeiro de 2000 na área Yanomami, evidenciou 15% de óbitos ocorridos no ano anterior e que não haviam sido notificados pelas equipes da Funasa (então FNS) no DSEI-Y já em plena desorganização” (OLIVEIRA; FRANCISCO, 2006, p. 347).

A atenção à saúde dos povos indígenas teve vários processos ao longo de história, o mais importante delas foi reconhecimento pelo Estado brasileiro pela suas diferenças, na nova Constituição Brasileira de 1988, quando se reconheceu a cultura, a língua, os costumes e tradições (Art. 230). Com implantação de um Sistema Único de Saúde mais específico para população indígena, trouxe um pouco de esperanças para população indígena.

Com a criação do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena pela Lei nº 9.836/99 organizou a saúde indígena no Brasil e também passou a responsabilidade exclusiva a ministério de Saude. Atendimento a saúde indígena foram criados Distritos Sanitário Especiais Indígenas (DSEIS).

Na região do Arco Norte, sub-região Parima-Alto Rio Negro, conforme classificação apresentada por Peiter (2005, p. 84), onde está inserida a Terra Indígena Yanomami, houve uma expressiva invasão de garimpeiros na década de 1980, quando o número alcançou 25 mil homens, causando impactos como doenças, alcoolismo, prostituição, a violência para os indígenas. Essa situação foi controlada em 1991 com a operação “Selva Livre”, que retirou cerca de 3.600 garimpeiros da área Yanomami. Como aponta o autor, estima-se que em 2005, ainda existiam cerca de 2 mil garimpeiros na região. Nesse mesmo período inicia-se a implementação de uma proposta específica para a saúde indígena, resultando, mais tarde, na formação dos Distritos Especiais de Saúde Indígena/DSEI.

Peiter (2005) aponta alguns dados sobre o Distrito Sanitário Yanomami – DSY, como a sua sede em Boa Vista (RR) e seu atendimento que envolve cerca de 12.795 Yanomami, incluindo os Ye’kuana, que tem suas comunidades em Roraima. As ações de saúde contam com parcerias como “as ONGs URIHI - Saúde Yanomami, Instituto de Desenvolvimento Sanitário em Meio Tropical (IDS), Inspetoria Salesiano Missionária da Amazônia (ISMA) e Serviço de Cooperação com o Serviço e

Cooperação com o Povo Yanomami (SECOYA), mediante convênios” (PEITER, 2005, p. 87). Os vinte e quatro polos-base são atendidos através de uma rede de atenção básica composta por seis equipes multidisciplinares; em situações de atendimento de alta complexidade, o Sistema Único de Saúde atua em articulação com os municípios e o Estado. Em 2001 as equipes contavam com 157 profissionais, com quatro médicos. A estrutura conta com a Casa de Saúde do Índio, localizada em Boa Vista e cinco postos de saúde.

Conhecer aspectos da população é um dos elementos fundamentais para se compreender fenômenos humanos. Como bem lembra Damiani (2011), a população é um dos elementos que nos permite compreender um mundo complexo e dinâmico, que envolve política, economia, sociedade e ambiente.

Entender a dinâmica populacional implica em considerar os componentes da natalidade, a mortalidade e a migração, como indicadores do comportamento demográfico. Porém, Damiani (2011, p. 28) atenta que esses componentes, traduzidos em dados numéricos, devem ser contextualizados e, “eles podem ser traduzidos em fórmulas, codificados em quantidades, mas é preciso situá-los no interior de uma relação com outros fenômenos sociais, que podem explicá-los, constituindo o que poderíamos chamar de suas causas determinantes ou condicionantes sociais”.

Ao associar os dados populacionais de uma determinada sociedade com processos existentes, sejam externos, oriundos de políticas públicas nacionais ou locais e de organizações sociais específicas de determinados grupos étnicos, possibilitam ricas análises e “abrem perspectivas de análise dos dramas humanos, nascidos das contradições e constrangimentos recentes de nossa sociedade, e das relações e valores, que de maneira deteriorada ou não, são preservados, definindo os termos da reprodução da vida e da morte” (DAMIANI, 2011, p. 46).

Nesse sentido torna-se importante buscar os fatores históricos e sociais que geraram um fenômeno. No caso aqui apresentado, é essencial compreender o histórico do atendimento à saúde indígena e as políticas que permitiram uma maior visibilidade da realidade dos povos que vivem na Região do Auaris, na Terra Indígena Yanomami.

Estar situada em uma área de fronteira traz como questão adicional um forte movimento migratório entre os Yanomami, especificamente os Sanumá. O atendimento à saúde indígena na Venezuela apresenta deficiências e, por isso, vários indígenas migram para o Brasil em busca de atendimento médico e assistência. Esses grupos trazem várias doenças, como a malária e a gripe, fragilizando os indígenas que vivem no Brasil.

O movimento demográfico gerado pela migração vem revelar a abrangência de sistemas sociais e econômicos, como bem lembra Damiani (2011, p. 40) ao resgatar o pensamento de Pierre George, incluindo-se uma “irradiação geográfica de um dado sistema”, tornando-se reflexo de uma política específica. Nesse sentido, a política de atendimento à saúde indígena (LEI N°9.836 de 23 de setembro de 1999), aparece como motor de um processo migratório dos Sanumá, que residiam na Venezuela, em direção ao Brasil, instalando comunidades na região do Auaris. Cabe destacar que a Região do Auaris teve um crescimento demográfico de 153% em duas décadas (1991 a 2011), conforme levantamentos do DSEI-Y. Esse fenômeno traz com consequência uma maior pressão sobre a natureza e a disponibilidade de recursos (caça, pesca, uso do espaço para roças e retirada de vegetação para construir as casas e cozinhar alimentos). Outra doença que atingiu essa população foi a tuberculose, que no ano de 1999 teve uma incidência 40 vezes superior ao que se verificou no restante da população brasileira.

Ramos (1991) analisa dois momentos na Região do Auaris – 1970 e 1991 – no que se refere ao crescimento populacional, suas características e possíveis causas. Destaca que a primeira mudança que se observa é o número de crianças e velhos, quando o total de crianças aumenta consideravelmente e, de outra parte, os de adultos reduz, principalmente na faixa etária entre 30 e 40 anos. Para a pesquisadora essa alteração tem como causa a existência de missionários da MEVA, uma missão evangélica que atua na Amazônia. Apesar da vida sedentária dos religiosos, existe um esforço em treinar os Sanumá no reconhecimento e na administração de medicamentos para atuarem nas aldeias. A influência religiosa muitas vezes é pouco percebida, uma vez que poucos homens evitam a poligamia e ainda se pratica o xamanismo. Porém, outra influência apontada pela antropóloga é a dos garimpeiros: na década de 1990 os Sanumá já conheciam as técnicas de garimpo e já alteraram sua forma de vestir (roupas) e utilizam objetos domésticos comuns aos não-índios, além de frequentarem a cidade de Boa Vista com mais frequência.

Segundo Peiter (2005) o contato de um crescente grupo de não-índios com os indígenas tem gerado uma mortandade, como a que ocorreu com os Yanomami na década de 1970 devido a invasão de suas terras por garimpeiros. Além da malária, outras doenças são levadas, como a leishmaniose e a AIDS. Assim,

A mineração informal dos garimpos é mais disseminada, causando forte impacto ambiental e instabilidade pela atração de constantes fluxos populacionais. Estas atividades apresentam particularidades quanto à saúde, representando por vezes fortes condicionantes da difusão de doenças transmissíveis [...]. As “frentes pioneiras” que avançaram sobre a

floresta, desmatando grandes áreas nos últimos trinta anos, tiveram grande impacto no quadro geral da morbidade da população regional (Peiter, 2005, p. 71).

Na saúde destaca-se a incidência de malária, quando registrou-se 151 casos em um grupo de 133 pessoas, num percentual que chegou a 114%. A explicação está no fato de que muitos indígenas foram infectados primeiramente pela malária *falciparum* e, posteriormente pela *vivax*, que tem um período de incubação mais longo. Como conclusão de sua passagem pela região do alto Auaris apresenta que as epidemias:

são o resultado direto e reconhecível da passagem e estada temporária de garimpeiros nas aldeias, roças e zonas de caça dos Sanumá e Maiongong [...] garimpeiros que nunca chegam a curar suas malárias acampam e transitam pelos igarapés e trilhas da mata como se fossem viveiros ambulantes de *plasmodium* alimentando a infestação de anofelinos (RAMOS, 1991, p. 15).

Os efeitos do contato com não-índios infectados traz como efeito direto a malária e outras doenças, além de interferências no modo de vida, principalmente alimentação, existente entre as comunidades da região do Auaris, o que torna mais frágil a resistência desse grupo. Nesse sentido, Ramos (1991) indica um resultado positivo a atuação da equipe médica e da atuação da missão no controle da malária após várias mortes registradas nas comunidades.

Atualmente, de acordo com os registros das equipes do polo-base Auaris, ocorreram 6 casos em 1991 e um caso por ano em 1999, 2000, 2002, 2009 (DSEI-Y/SESAI, 2012). Os dados indicam o controle da malária e uma maior regularidade dos registros referentes à saúde dos indígenas, fato ampliado pelas políticas de atendimento aos povos indígenas que, apesar da precariedade que ainda se encontra, tem demonstrado alguma melhora.

A experiência do pesquisador em relação à saúde indígena na região do Auaris (da etnia Ye'kuana e com atuação junto às equipes de saúde do polo-base) vem reforçar os dados apresentados, uma vez que é difícil um caso de óbito por malária devido ao fato da equipe estar preparada para diagnosticar e tratar, porém isso não significa que a malária acabou na região. Entre a população infantil, principalmente os recém-nascidos, é possível destacar a pneumonia como causa da morte. Entre os Ye'kuana um fenômeno existente é a prática do suicídio, quando cerca de 90% das tentativas nos últimos dez anos levou a morte.

Moreira (2006) aborda o fenômeno do suicídio entre os Ye'kuana. De acordo com as informações da autora, os suicídios ocorrem principalmente na comunidade do Auaris, com algumas vítimas também nas comunidades de Waikas e Pedra Branca, além de um caso registrado na cidade de Boa Vista. A situação envolve

principalmente os jovens com idade entre 14 e 22 anos que praticam o suicídio por envenenamento (com plantas da comunidade como o timbó, usado para a pesca), por enforcamento e uso de arma de fogo (um caso). As explicações variam de acordo com quem os interpreta – indigenistas, profissionais da saúde, missionários e os próprios Ye'kuana. São citadas causas como a atração exercida pelos centros urbanos, o consumo de bebidas alcoólicas e as alterações nos padrões de consumo. A autora destaca que:

os números oficiais apresentam divergências em relação aos nossos dados, pois algumas mortes foram classificadas pelos Yekuana, como decorrentes de ataques de Kanaima. Porém, no mesmo período, ocorreu mais de uma dezena de tentativas e ameaças de suicídio entre jovens de 14 a 25 anos [...] para os Yekuana, a tragédia era um sinal de que sentimentos de tristeza, pesares e conflitos poderiam provocar outras mortes, pois os espíritos se aproveitavam de tal comoção para atrair outros jovens para o suicídio (MOREIRA, 2006, p. 356).

A situação sensibilizou o grupo vizinho, os Sanumá, que além de chorarem pelas mortes dos jovens, mobilizaram seus xamãs e, “segundo os Yekuana, esses xamãs confirmaram aquilo que o xamã Yekuana havia dito, a saber, que aquela comunidade estava sendo vítima de uma guerra e precisava se proteger” (MOREIRA, 2006, p. 356). Essa visão enfatizava que o fenômeno ameaçava a região e, por isso, os Yekuana precisavam buscar um local protegido. A complexidade do fenômeno e a diversidade de explicações leva Moreira (2005, p. 357) a alertar que

o que move os Yekuana são as suas explicações e o seu próprio diagnóstico sobre o problema que os aflige. Toda intervenção realizada sem levar em consideração o processo interno, poderá contribuir para acirrar os ânimos entre indivíduos ou famílias. Enquanto eles procuram um lugar seguro, alguns cantos e plantas mágicas voltam a ser utilizados na proteção dos mais próximos. A maioria das tentativas de suicídio foi frustrada pela intervenção de familiares e pela utilização de diversos antídotos conhecidos pelos Yekuana.

Independente do fator gerador dos óbitos entre os indígenas da região do Auaris, bem como de todos os indígenas brasileiros, é importante a ampliação do conhecimento sobre realidade e a identificação das causas que levam a fenômenos específicos, seja de epidemias ou de suicídios, como apontado acima.

### *Considerações Finais*

A legislação brasileira de atenção à saúde indígena que prevê um atendimento diferenciado aos povos, tem contribuído ao fornecer bancos de dados que vêm permitir um maior conhecimento da situação dos povos que vivem na área Yanomami,

como os que indicam crescimento populacional, dados de óbitos e nascidos vivos e incidência de doenças, organizados por pólo-base e comunidades. Cabe destacar esse acesso à informação vem ampliar reflexões e identificar movimentos populacionais relacionados à questão da saúde, como os impactos do garimpo na Terra Indígena Yanomami e do movimento migratório existente entre os Sanumá na fronteira com a Venezuela.

O povo Yanomami que vive do lado venezuelano, na fronteira com o Brasil, teve sua área transformada, em 1991, na Reserva da Biosfera Alto Orinoco-Cassiquiare, com uma superfície de 84 mil km<sup>2</sup>, abrigando aproximadamente 14 mil Yanomami e 4 mil Ye'kuana. Porém apenas a transformação da área em uma reserva da biosfera não tem impedido o tráfego de garimpeiros pela fronteira, que é marcada por labirintos aquáticos e florestais e cortado por trilhas que ligam os dois territórios – Venezuela e Brasil – facilitando a entrada não apenas de indígenas em busca de atendimento médico, mas de garimpeiros que trazem, além de doenças, conflitos que geram mortes entre os indígenas, como bem registrou Ramos (1991) e CCPY (1990).

As denúncias de garimpo em terras indígenas é tema freqüente na imprensa, em ações da Polícia Federal, juntamente com outros órgãos como IBAMA, Exército e FUNAI. Esse fato vem indicar a vulnerabilidade em que se encontram os Yanomami e Ye'kuana, uma vez que possuem em seu território recursos cobiçados pelos não-indígenas, que não possuem limites para sua atuação, apesar de no Brasil ter uma legislação ambiental rigorosa, o que não parece intimidá-los.

A disponibilidade de informações sobre a população da região do Auaris em Roraima traz como ponto para discussão os impactos do crescimento populacional e sua pressão sobre os recursos disponíveis, permitindo análises sobre o movimento populacional visando contribuir para uma melhor gestão territorial das áreas.

### *Referências Bibliográficas*

- CCPY et al. Yanomami: a todos os povos da terra. São Paulo: CCPY/CEDI/CIMI/NDI, 1990.
- DAMIANI, Amélia. População e geografia. 9.ed. 3ª reimpressão. São Paulo: Contexto, 2011. 107p.
- MOREIRA, Elaine. Diálogos e diagnósticos. In: RICARDO, Beto; RICARDO, Fany (Ed.). Povos indígenas no Brasil: 2001-2005. São Paulo: Instituto Socioambiental, 2006, p. 356-357.
- OLIVEIRA, Cláudio Esteves de; FRANCISCO, Deise Alves. Nova epidemia de malária. In: RICARDO, Beto; RICARDO, Fany (Ed.). Povos indígenas no Brasil: 2001-2005. São Paulo: Instituto Socioambiental, 2006, p. 346-347.

PEITER, Paulo Cesar. A Geografia da saúde na faixa de fronteira continental do Brasil na passagem do milênio. Orientadora: Lia Osório Machado. 2005. 314 f. Tese (Doutorado em Geografia). Instituto de Geociências, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2005.

RAMOS, Aulcida Rita. Auaris revisitado. Série Antropologia. Brasília: UNB, 1991.

RICARDO, Beto; RICARDO, Fany (Ed.). Povos indígenas no Brasil: 2001-2005. São Paulo: Instituto Socioambiental, 2006. 879p.

ROCHA, Reinaldo Wadeyuna Luiz. 2008. Atualização da política escolar para Povo Ye'kuana

SILVA, Luiz Fernando Villares (Org.). Coletânea da legislação indigenista brasileira. Brasília: CGTDTI/FUNAI, 2008. 818p.