

I

SEMINÁRIO INDÍGENA DE SAÚDE DO RIO NEGRO

De: 15 à 17 de outubro de 1999

São Gabriel da Cachoeira-AM – Brasil

Local: Sala Catequética do Colégio São Gabriel

REALIZAÇÃO

Promoção:

- **Federação das Organizações Indígenas do Rio Negro – FOIRN**
- **Associação dos Agentes Indígenas de Saúde – AAISARN**

Apoio:

- **Fundação Nacional de Saúde – FNS**
- **Colégio São Gabriel**
- **Fundação Nacional do Índio**

COMISSÃO ORGANIZADORA

Coordenação:

**Bonifácio José
Ambrósio Arantes Viana
Estevão Lemos Barreto
Milton**

Organização:

**Ambrósio Arantes Viana
Estevão Lemos Barreto
Milton**

Digitação e Secretariado:

**Lúcia Alberta Gonçalves de Andrade
Abraão Arantes Viana**

Colaboração:

Valdemir Andrade França

1º SEMINÁRIO INDÍGENA DE SAÚDE DO RIO NEGRO

Data de Realização: 15/10/99 a 17/10/99

Organização: FOIRN E AAISARN

Apoio: FUNASA/FNS

Programação:

Dia 15/10/99 (sexta-feira)

10:00h – Abertura: objetivos do seminário, histórico da FOIRN – Federação das Organizações Indígenas do Rio Negro e AAISARN, apresentação dos convidados.

14:00h – Tema: Implantação dos DSEI's – Distritos Sanitários Especiais Indígenas na Região Norte

Coordenadores da Mesa: Ambrósio (AAISARN) e Bonifácio José (FOIRN)

Painelistas: representantes do Ministério da Saúde – FUNASA

Dia 17/10/99 (Sábado)

08:00h – O Distrito Sanitário Especial Indígena do Rio Negro – mesa redonda com instituições locais que se propõem a executá-lo/parcerias.

- Políticas de Saúde na área de Fronteira

Painelistas: SSL – Saúde Sem Limite, SEMSA – Secretaria Municipal de Saúde, FOIRN e CSE – Centro Saúde Escola.

Coordenadores: Bonifácio (FOIRN) e André (OIBI)

14:00h – A Saúde e os Povos Indígenas do Norte do Brasil. Exposição pelos convidados indígenas sobre a situação das suas regiões (CIR, CIVAJA, UNI-Tefé, COIAB, OSPTAS, OASPT, UNI-Acre)

Coordenadores: Lúcia Andrade (UA/NESP/RASI) e Estevão Barreto(UA/NESP/RASI)

Dia 18/10/99 (Domingo)

08:00h – Cura Tradicional dos Índios

Painelistas: Dr. Luiza Garnelo – RASI/UA, Representante da OIBI/ACIRA e Representante do Waupés/Papuri.

Coordenador: Bonifácio (FOIRN)

14:00h – Ação Política do Movimento Indígena frente ao Governo

Painelistas: FOIRN, FDDI e AAISARN

Coordenador: Estevão Lemos Barreto – Conselho Administrativo da FOIRN

15:00h – Posse dos Conselheiros Distritais

Encerramento

Relatório do 1º dia de Seminário – Dia 15/10/99

Manhã - Abertura: apresentação dos convidados e das lideranças e agentes indígenas por calha de rio

ÀS 10:30h o Sr. Ambrósio, presidente da AAISARN fez a abertura do 1º Seminários Indígena de Saúde, onde estavam presentes mais de 180 pessoas entre AIS, lideranças, autoridades e convidados, convidando o Sr. Bonifácio para compor a mesa. Ambrósio afirmou que a organização do evento foi feito pela FOIRN e AAISARN e que os recursos para o mesmo são oriundos da FNS/FUNASA. Em seguida o mesmo fez a leitura do histórico da AAISARN.

Em seguida, agradeceu a presença dos convidados e ressaltou a presença do representante do Ministério da Saúde, Dr. Marcus Pellegrini e do Coordenador da FNS - Fundação Nacional de Saúde/AM, Dr. Evandro Melo.

Bonifácio representando a diretoria da FOIRN parabenizou o Ambrósio pelo evento ressaltando a importância da discussão de uma política de saúde para o povo da região, pois dessa forma as autoridades poderão ouvir dos próprios índios os seus problemas. Após esta fala, fez a leitura do histórico da FOIRN. Salientou que há uma precariedade muito grande de atendimento à saúde nessa região; segundo suas palavras, apesar de existirem muitas instituições que colaboram com o trabalho de saúde, a realidade da saúde do povo da região norte é muito problemática, por isso é importante ouvir o que os representantes das instituições tem a dizer.

Na seqüência, efetuou-se a apresentação dos representantes das instituições:

- Dr. Marcus Pellegrini - Representante do Ministério da Saúde

- Dr. Evandro Melo, que ao se posicionar disse que a organização do povo será importantíssima para a implantação do DSEI, lembrou porém que apesar disso, mesmos quando os serviços de saúde estão organizados, às vezes ainda acontecem problemas. Considerou o seminário importantíssimo pois será possível ver as atribuições de cada instituição no DSEI, e o povo poderá conhecer seus direitos.

- Benjamim Castro - representante da COLAB, parabenizou a organização do evento e falou da importância de um encontro destes para a valorização da medicina tradicional dos povos indígenas. Disse ainda que as coisas só poderão melhorar se os indígenas conhecerem bem os problemas de saúde, estiverem organizados e souberem cobrar dos representantes do governo.

- Dra. Luiza Garnelo - Coordenadora do Projeto RASI – Rede Autônoma de Saúde Indígena, fez seus agradecimentos e disse que participará do evento para falar sobre a valorização da medicina tradicional aos agentes de saúde e relatar o trabalho que vem sendo feito com os Agentes de Saúde Baniwa e Curipaco em parceria com o projeto RASI/FOIRN/FNS.

- Diva- representante das Associações Indígenas do Município de Santa Isabel, falou que é muito importante esse evento; lamentou que os povos indígenas de Sta. Izabel não tenham muita participação nas discussões e apontou a necessidade das comunidades indígenas se organizarem mais para poderem alcançar seus objetivos.

- Socorro Dantas- Gestora da DSEIRN/SGC, agradeceu a presença de todos principalmente dos agentes indígenas de saúde, ressaltou que é importantíssima a participação de todos.

- Dom Walter Ivan- Bispo da Diocese, lembrou que desde 1940 quando a diocese iniciou aqui em São Gabriel dá prioridade a educação e a saúde dos povos do Rio Negro, e que fica feliz ao ver os próprios indígenas organizando eventos deste tipo; parabenizou a organização e desejou êxito para o seminário.

- O representante da Prefeitura Municipal não compareceu.

- Marcelino, representante do CSE, disse que o Centro sempre está fazendo cursos para agentes de saúde, fazendo assim com que os mesmos sempre estejam atualizados, e que o Centro atende ainda vários outros cursos, além do atendimento médico e imunização à população do Município.

- Marina, coordenadora da SSL – Saúde Sem Limite, falou que a participação dos agentes de saúde no evento é muito boa e que ele também servirá como uma interligação entre as instituições e os povos indígenas.

- Toninho- representante da Câmara, que disse que o presidente da Câmara não pode participar pois estão viajando à capital do Estado.

- Não teve representante da FUNAI.

- Ten. Cel. Madeira - Comandante do 5º BIS, se posicionou informando os serviços de saúde prestados pelo Exército em todo o Município de S. Gabriel, listou os pelotões onde se presta atendimento médico e falou sobre o hospital de S. Gabriel que atende à população indígena; informou que o hospital de Iauaretê já está sendo reformado e lá trabalharão militares que também atenderão à população e que atualmente, o exército presta cerca de 4.000 procedimentos médicos na área de abrangência dos pelotões. Disse que o exército está sempre disposto à colaborar com as instituições governamentais e não-governamentais do Município, tentando atender, dentro de suas disponibilidades, as necessidades de saúde; reconhece alguns limites na atuação do exército, como por exemplo, a dificuldade em remover doentes das comunidades, por falta de recursos para este fim. Finaliza sua fala afirmando que o exército passará a colaborar mais com os municípios de Sta. Izabel do Rio Negro e Benjamin Constant e faz votos que a saúde do povo do Rio Negro possa melhorar cada vez mais.

- Cleiton, representante do IDS – Instituto de Desenvolvimento Sanitário, disse que esta instituição já trabalha há 05 anos com a saúde dos povos indígenas Yanomami de Maturacá e Maiá e que e espera que com a implantação do DSEI possa haver uma melhora nas condições de saúde dos povos indígenas, em especial dos yanomamis.

- André Fernando - Presidente do Conselho Municipal de Saúde, disse que o conselho sempre está fiscalizando os trabalhos de saúde no Rio Negro, e que participará de todo o evento.

- Luiz Brazão, Presidente da ATESEG - Associação do Trabalhadores em Enfermagem de São Gabriel da Cachoeira, se posicionou dizendo que o encontro é muito importante principalmente no que se refere à saúde dos povos indígenas.

- Prof. Juscelino Azevedo, representante da Associação dos Professores Indígenas afirmou a importância do evento, se comprometendo em repassar aos professores todas as informações sobre os trabalhos deste seminário.

- Ambrósio retomou a palavra, falando da criação da Sociedade para o Desenvolvimento da Saúde, uma organização não governamental que une várias instituições que trabalham para desenvolver a saúde indígena no Município. Em seguida convidou um representante de cada calha de rio, para fazer a apresentação dos agentes de saúde e lideranças de base presentes no evento.

Os representantes em sua maioria se posicionaram felizes com a realização deste evento. Além dos demais que afirmaram o seguinte:

- Rosimere, representado os agentes de saúde da calha do Rio Waupés, que afirmou que a união de todos é muito importante para enfrentar as dificuldades, assim haverá mais fortalecimento.

- Rafael Sarmento, representante dos agentes de saúde do Rio Tiquié, ressaltou a importância do evento, e disse que é muito importante para a melhoria das condições de saúde do povo.

- José, representante das associações do Rio Tiquié, espera que este encontro não para aqui, mas que continue e que o fruto que dele sairá, seja levado pelos agentes de saúde à todos as suas comunidades.

Em seguida Ambrósio falou que, em função do atraso na chegada das lideranças indígenas de outras regiões se faria necessário uma alteração na programação; foi proposto então que os representantes do governo federal fizessem sua exposição à tarde do primeiro dia, transferindo para o dia seguinte a fala das lideranças que não tinham chegado ainda.

- Bonifácio reiterou a importância da participação de todos à tarde, pois o momento será de fundamental importância, já que se falará sobre a implantação do DSEI, sendo importante que todos prestem bastante atenção.

O encerramento da manhã deu-se às 11:45h.

**Tema: Implantação dos DSEI's –
Distritos Sanitários Especiais Indígenas na Região Norte
Tarde**

Coordenadores da Mesa: Ambrósio (AAISARN) e Bonifácio José (FOIRN)

O trabalho iniciou às 14:25h, tendo como coordenadores da mesa, Ambrósio - AAI-SARN e Benjamim – COIAB; como palestrantes participaram, o Dr. Evandro - FNS, Dr. Marcus - MS e Sr. Socorro - Gestora do DSEIRN; todos trataram sobre a implantação dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas na Região Norte e especificamente em S. Gabriel.

- Ambrósio iniciou explicando sobre um encontro ocorrido em Manaus, promovido pela Coordenação de Saúde do Índio, onde participaram alguns representantes da FOIRN e profissionais de saúde que trabalham na região; o encontro visava discutir a implantação do Distrito Sanitário no Alto Rio Negro.

- Em seguida Sr. Benjamim sugeriu aos participantes que prestassem bastante atenção, para em seguida tirarem suas dúvidas no debate, já que o assunto era de suma importância para todos, principalmente aos agentes de saúde.

- Dr. Marcus iniciou explicando como que está se dando a organização do DSEI no Brasil. Fez um histórico sobre a atenção à saúde dos povos indígenas, relatando que durante muitos anos a Igreja católica fazia a atenção à saúde indígena e que, só a partir de 1910 com a criação do SPI, o governo passou a prestar este tipo de assistência; em 1967 foi extinto o SPI e criada a FUNAI que continuou com a responsabilidade do atendimento à saúde indígena. A partir de 1991 essa função passou para a FNS e em 1994 ela retornou à FUNAI, devido à revogação do Decreto 23 que havia passado a saúde indígena para a FNS. Logo após a publicação do Decreto 1141, que substituiu o Decreto 23, houve uma nova divisão de atribuições, tendo a FNS ficado com as ações preventivas de doenças, recursos humanos, saneamento e controle de doenças transmissíveis e a FUNAI com a assistência básica curativa. A partir de julho/99 o decreto 1141 foi revogado e toda a atribuição de atendimento de saúde que era da FUNAI retornou mais uma vez para a FNS.

Passou então a explicar o que era o Distrito Sanitário Especial Indígena, informando que o DSEI não é um hospital, não é um prédio onde se atende saúde, e sim um jeito de organizar o atendimento à saúde dos povos indígenas; o Distrito deve ter equipes de saúde, sendo um grupo que faz a gestão do Distrito, que deve ser composto por funcionários do governo federal e o outro fazendo a execução das ações de saúde Distrito; nas equipes de execução podem trabalhar pessoas contratadas através de convênio. Para compor as equipes de execução podem ser feitas parcerias com ONG's. O Distrito deve ter ainda o Conselho Distrital que é paritário, formado por representantes do governo e da sociedade; a coisa mais importante na organização dos Distritos é a formação dos agentes indígenas de saúde, anteriormente os agentes eram leigos, não tinham uma formação definida, não eram reconhecidos como tal; a luta é conseguir um certificado ao agente de saúde para que seja valorizado e reconhecido no seu trabalho.

- Dr. Pellegrini falou ainda do Comitê Indígena que ainda está sendo formado, informando que por enquanto, foi formada uma comissão de articulação. Ainda no mês de Outubro essa comissão estará organizando um curso para representantes indígenas de cada conselho; no curso eles receberão informações sobre como funciona o DSEI, o SUS e outras informações importantes com relação à saúde.

Ainda falando do histórico da Distritalização, lembra que no início, quando foi proposta a criação de DSEI, a previsão era de um total de 29 Distritos para todo o Brasil e que hoje estão previstos 34; desses, o Amazonas tem 07 Distritos. Para o palestrante, em alguns lugares do Brasil foi difícil para algumas lideranças entender como iria funcionar o DSEI, mas que já está começando a haver uma maior mobilização das organizações indígenas e a maioria dos Distritos já tem um plano organizado e já estão divididas as atribuições de cada instituição que atuam nos diferentes Distritos. No Sul e Sudeste do Brasil os convênios para implantação dos Distritos estão sendo feitos com prefeituras. Em alguns lugares os indígenas já tem uma

boa informação sobre como deve funcionar o DSEI e existem outros onde há uma mínima formação, mas que isso será mudado com a troca de experiências que a FNS está organizando entre os índios.

- Em seguida o Dr. Evandro iniciou sua fala, afirmando que Distrito só se concretizará com a participação dos povos indígenas; no Amazonas serão implantados 07 DSEI, sendo que em alguns deles a operacionalização foi organizada de forma a estabelecer parceria entre várias instituições governamentais e não governamentais, em outros uma só instituição assumiu a gestão do Distrito. Fez uma explicação panorâmica de como está a situação de cada um dos Distritos do Estado do Amazonas, informando que apenas dois Distritos estão com seus projetos assinados e publicados, o Distrito do Alto Solimões e o Distrito do Javari; ambos já estão aguardando os recursos serem creditados em conta corrente para começar o trabalho. A FUNASA é a gestora do Distrito mas, devido aos entraves legais, a instituição tem dificuldade na operacionalização das ações de saúde, por isso é necessário que se faça parceria com uma ONG que poderá receber os recursos e organizar as ações de saúde. Ressaltou que o AIS – Agente Indígena de Saúde é de fundamental importância, dessa forma deve ser bem capacitado, pois é ele que estará presente no dia-a-dia do Distrito.

Afirmou ainda que o DSEI é uma unidade do SUS, e não um outro Sistema; deve atuar em parceria com o SUS, pois haverá momentos em que os doentes do encaminhados pelo Distritos terão que ser tratados nas unidades do SUS. Outro ponto discutido foi o papel da Casa do Índio no Distrito; esta casa será readequada apenas para ser uma casa de saúde; utilizando a casa do índio de Manaus como exemplo, informa que ela terá que ser adequada para atender aos doentes vindos de todos os Distritos do Amazonas, desde que não seja possível o tratamento no hospital de referência do Distrito de origem do doente. Onde houver pouca demanda não haverá necessidade de se uma casa do índio, pois o próprio hospital do local pode ser suficiente para garantir a demanda dos doentes indígenas. Afirmou que na proposta do DSEI do Rio Negro tem que contemplar Barcelos, São Gabriel e Santa Isabel e que nos projetos tem que estar explicado onde os doentes dos municípios vizinhos a S. Gabriel, que não estão ainda contemplados nos projetos, serão atendidos e como isso será feito. Em Manaus será organizado um local para atender as demandas vindas dos distritos; quando não puderem ser atendidos no seu Distrito de origem, estas pessoas só serão deslocadas para a capital quando as consultas que precisam em Manaus já estiverem agendadas para o atendimento. Hoje existem vários problemas na Casa do Índio de Manaus, mas que serão superados posteriormente quando o Distrito for implantado.

- Socorro Dantas- Gestora do DSEIRN, fez a sua apresentação e lembrou que na Conferência de Saúde já havia sido falado da formação do agente de saúde. Falou da Sociedade que foi criada pelas instituições que trabalham com a saúde em S. Gabriel da Cachoeira, que é composta pelo Centro de Saúde Escola, ATESG, SEMSA, SSL, AAISARN e FOIRN; nesse acordo ficou acertado que cada instituição ficou responsável por elaborar um projeto para atender a saúde da população de determinado local (calha de rio); nestes locais, a instituição responsável faria todo o atendimento, desde a vacinação ao deslocamento de paciente. Em Sta. Izabel do Rio Negro ainda está um pouco difícil pois não se tem definido quais as comunidades que são indígenas, por isso, no projeto da FOIRN esta instituição e o ISA se responsabilizarão de fazer o levantamento para mapear esta população.

Debate

- Dr. Marcus – em respostas ao questionamento feito pelos participantes afirmou que o agente indígena não é uma profissão, pois ele não sai daqui para fazer um concurso em outro Estado, ele recebe todo um acompanhamento para atuar no seu Distrito. Respondendo ao período de vigência do DSEI disse que nos três anos seguintes será um período para colocar em prática o DSEI.

- Dr. Evandro - sobre a cobertura da área do Distrito, a proposta é que abrangerá o Município de São Gabriel além dos Municípios de Barcelos e Santa Isabel. O conselho local acompanhará o Distrito a nível local, o Conselho Distrital acompanhará a nível distrital, a FUNASA vai fiscalizar a execução do trabalho na sua área de abrangência.

- Socorro, respondeu como os agentes de saúde atuarão no Conselho Distrital, o papel do agente de saúde será o prevenção à saúde, os quais são capacitados no CSE, pois os agentes terão informação para onde deverão encaminhar o paciente.

- Marina ressaltou que o DSEI atingirá também os municípios de Barcelos e Santa Isabel, onde o processo de organização ainda é bem lento. A proposta para eles nos 06 primeiros meses é conhecer a região desses municípios, pois parece ser claro que os únicos indígenas que lá existem são os yanomamis, e sabe-se que lá existem várias etnias.

- Dr. Marcus, em relação ao questionamento do que era sanitário e distrito, explicou o que “sanitário” é tudo que se refere a saúde, e distrito é o local. Então Distrito Sanitário é uma forma de organizar a saúde em determinado local. E sobre o transporte a ser utilizado pelos AIS disse que ainda não conhece os projetos mas acha que beneficiarão o transporte ao agentes indígenas. Por enquanto o salário de um agente indígena é um salário mínimo, no Brasil terão 4.000 agentes de saúde, os quais terão sim carteira assinada. Afirma que existe um programa que reconhecerá os agentes indígenas de saúde, (em tramitação no conselho de medicina) em São Gabriel tem o CSE que poderá fazê-lo.

- Dr. Evandro, sobre a casa do índio diz que para funcionar bem tem que ter um só gestor para não ocorrer problemas na administração, pois dantes a casa do índio tinha várias outras funções, que com a implantação do DSEI será melhorado e adequado ao atendimento apenas de doentes.

- Dr. Marcus disse a FNS dará atenção a esses povos (Barcelos e Santa Isabel), afirma que haverá uma melhoria no transporte e equipamentos. Sobre o levantamento dos ribeirinhos que moram em áreas indígenas fica claro que será dado atendimento aos ribeirinhos, sem diferenciação do atendimento aos indígenas da mesma forma, já que convivem em lugares próximos. Sobre a medicina tradicional afirma que deverá haver uma maior sensibilização dos agentes indígenas de saúde para que possam valorizar cada vez mais. Sobre a terceirização da Saúde (FUNASA) não é isso que está acontecendo.

- Dr. Evandro ressaltou o que o Dr. Marcus já havia falado que o tratamento para o índio e o ribeirinho será igual. Falou que há um consumo exagerado do remédio (farmácia) e que tem que ser valorizado a medicina tradicional. A FUNASA está apenas operacionalizando as ações que são da responsabilidade da FNS, aqui no Amazonas haverá parceria com prefeituras, instituições, etc.

- Dr. Marcus, falou que a atenção primária à saúde seria o cuidado a saúde de cada pessoa da comunidade, trabalho com reabilitação de uma pessoa doente. O projeto para ser alterado deverá ter consulta à FNS, através de uma justificativa ou um termo aditivo, é o que terá que acontecer no caso de Barcelos e Santa Isabel que não sabemos ainda quantas pessoas deverão ser atendidas. A questão do nível do agente de saúde, a questão do Agente de Saúde do Pacs, não recebe remédio, se o agente souber utilizar o remédio poderá sim utilizar remédio. No PACS os agentes de início não utilizavam medicamentos, mas devem utilizar medicamentos que aprenderam a utilizar no curso. O agente de saúde existe não sozinho, mas precisa se comunicar através de rádio de comunicação, para que assim ele possa estar bem mais preparado para trabalhar. O agente de saúde através de sua formação poderá chegar a ser um técnico de enfermagem, sendo sempre um AIS.

- Dr. Evandro salientou o que o Dr. Marcus já havia falado, que ao ser apresentado há assinatura de um convênio entre as duas partes que poderá ser mudado com a assinatura de um termo aditivo.

- Dr. Evandro - falou de um plano de saneamento junto com o 5º BIS onde acha ser de fundamental esse trabalho em, parceria, pois viabilizará uma melhora no saneamento básico da cidade, e é importantíssima a contribuição de uma contribuição como o 5º BIS.

- Dr. Marcus falou como se dá o processo de internação de um paciente, a proposta da FNS é que os hospitais credenciados ao SUS que fazem atendimento a pacientes índios é que recebam um percentual a mais, no caso de São Gabriel receberão 30% a mais pois sabe-se que a maioria dos atendimentos são para indígenas, já que a população é em sua maioria indígena. O distrito é algo para complementar o atendimento a saúde, não terá mais como morrer pessoas (crianças) com doenças que podem ser salvas com vacinação.

- Dr. Evandro, sobre o problema do saneamento, na área urbana tem que ser feito um convênio com a prefeitura, na área rural deverá ser feito um anteriormente um estudo para poder ser feito o saneamento e quais os locais prioritários.

Sem mais nada para o debate o primeiro dia de seminário encerrou às 17:30, sendo apresentada a discussão do dia seguinte sobre o DSEI no Rio Negro.

Relatório do 2º dia de Seminário – 16/10/99 - manhã

O Distrito Sanitário Especial Indígena do Rio Negro – mesa redonda com instituições locais que se propõem a executá-lo/parcerias.

- Políticas de Saúde na área de Fronteira

Coordenadores: Bonifácio (FOIRN) e André (OIBI)

Manhã - A programação previa uma mesa redonda com o tema: O Distrito Sanitário Especial Indígena do Rio Negro; os participantes da mesa foram as instituições locais que se propõem a executá-la; os palestrantes representavam a Saúde Sem Limites, Centro de Saúde Escola, Federação das Organizações Indígenas do Alto Rio Negro, Hospital Guarnição, Secretaria Municipal de Saúde.

- Flora Oliveira do CSE - falou que a questão do Distrito já está sendo discutida a um bom tempo aqui em SGC; quando o Ministério da Saúde recomendou que as instituições enviassem uma proposta para a implantação do Distrito, as Instituições voltaram a se reunir para esta discussão e criaram a SDS - Sociedade de Desenvolvimento da Saúde, onde foi decidido a setorização de áreas; cada instituição ficou responsável pelo atendimento da saúde da população que reside em calha de rio.

- Marina da SSL informou que, por sua experiência as instituições dividiram a área dessa forma; à SEMSA coube a responsabilidade pelo atendimento em todo o Içana, Aiari, Xié e Papuri; SSL ficará com o Tiquié e todo Waupés e o CSE ficará com o atendimento da calha do Rio Negro e estrada, além da formação dos AIS; estas são áreas em que essas instituições já atuam, dessa forma poderão melhorar a sua atuação. A responsabilidade da SSL é trabalhar com vacinação, prevenção, colaborar no Conselho local de saúde e atendimento médico e ontológico em sua área de abrangência.

Todas as instituições trabalharão no sentido de montar uma central de rádio para ter uma melhor comunicação entre os agentes de saúde, melhorar o apoio entre os profissionais que estiverem na área, para que o atendimento do paciente possa ser resolvido mais rapidamente; os encaminhamentos poderão ser melhorados, assim como a assistência primária e acompanhamento dos agentes de saúde. Os profissionais terão a responsabilidade de acompanhar o paciente de sua comunidade à casa do índio; lembra que infelizmente ainda existem crianças no Município que nunca foram vacinadas; “ espera-se que possa haver uma melhora neste sentido, e a saúde da população poderá ficar melhor”. As instituições terão uma norma a ser seguida por todos; mesmo atuando em áreas diferentes, todos terão que seguir uma padronização; a assistência será feita por instituições diferentes, mas seguirá um padrão comum.

- André, representante da OIBI, pediu que os painelistas explicassem melhor a sua proposta de atuação para as áreas de difícil acesso.

- Dr. Milton da SEMSA informou que haverá atuação na área do Içana e seus afluentes principais, assim como nos rios Xié e Papuri, disse nos locais de difícil acesso a SEMSA irá utilizar aviões para atendimento, de forma que todas as áreas de abrangência serão atendidas. Falou ainda da estruturação de postos de saúde em lugares tipo em Anamuim no rio Xié, em Tunuí no Içana, em Canadá no Aiari, no Pelotão de São Joaquim no Içana e no Papuri; esses serão pontos estratégicos de atendimento, onde terá médicos, enfermeiros que estarão fazendo rodízios nesses postos de atendimento. Através de recursos do VIGISUS haverá a reforma de alguns postos de saúde. Serão contratados horas de vôos para atendimento em lugares de difícil acesso, e remoções; lembra que essas horas de vôos contratadas pela SEMSA serão dispo-

níveis também as outras instituições. A aquisição de passagens para remoção de doentes para à Manaus continua feita também pela SEMSA. A comunicação entre os profissionais de saúde do Distrito será através de radiofonia. A vacinação será feita de início através de helicópteros ou viagens fluviais de vacinação, pelo menos 03 vezes ano. A idéia é fazer gelo nos locais estratégicos, e fazer a imunização de doenças que ocorrem freqüentemente na região, tipo a coqueluche, gripe, etc.

- Flora do CSE retoma a palavra explicando o papel do Centro de Saúde na distritalização da Saúde. Afirmou que um dos principais papéis do CSE é a formação constante dos profissionais que atuarão na área de abrangência do Distrito tais como os supervisores de agentes de saúde, os próprios AIS, que são as pessoas que atuarão no dia-a-dia com o povo.

Nesse momento fez-se uma pausa para apresentar os convidados vindos de outras regiões (Tabatinga e Tefé) e do Administrador Regional da FUNAI/SGC

- Cleiton, administrador do IDS - fez a apresentação do trabalho do IDS em São Gabriel.

- Flora fez o esclarecimento sobre um questionamento feito pelo Dr. Marcos, em relação ao total de recursos humanos a serem utilizados na área, informando que foi prevista a contratação de um total de 245 pessoas, distribuídos da seguinte forma: 08 médicos, 08 dentistas, 01 farmacêutico, 20 enfermeiros, 48 técnicos em enfermagem, 138 agentes de saúde indígena (previsão de mais 22 vagas, num total de 160 AIS).

- Benjamim da COIAB, colocou a sua preocupação em relação aos indígenas que moram distantes, no sentido de serem inseridos na seleção de profissionais que atuarão no DSEI, afirmou ainda que a COIAB está organizando uma política de salário aos AIS, disse que os indígenas devem ser cuidados por órgãos federais, mas que às vezes eles tem medo de cobrar seus direitos, por isso, todos devem aprender a reivindicá-los. Ele informou que, para o início da implantação dos distritos a FNS terá disponível 3 milhões de reais e que todos tem que estar de olhos bem abertos onde serão utilizados estes recursos.

- Bonifácio explicou a Benjamim que todos os AIS estão constantemente tendo cursos de formação que são realizados pelo CSE, FOIRN, RASI/UA.

- Ambrósio, AAISARN- perguntou ao responsável do IDS em relação ao caso do yanomamis em relação ao DSEI do Rio Negro.

- Jacques Istria do IDS – São vinculados ao distrito sanitário yanomami, o atendimento será feito no hospital (SUS) e casa do índio de São Gabriel, para isso foi feito um relatório onde consta a freqüência de yanomamis na casa do índio, para que assim possa vir recursos destinados aos yanomamis residentes em Cauaburis para contribuir com o atendimento na casa do índio.

- Antônio, representante da Câmara pergunta como será feita a avaliação das tarefas.

- Marina da SSL responde que as etapas de trabalho serão acompanhadas pela FOIRN e pelo Ministério da Saúde. Quando os recursos vierem, a primeira coisa é fazer uma seleção de profissionais de todos os níveis; os de nível superior todos virão de fora já que é difícil encontrar profissionais desta área aqui na cidade, os de nível médio serão contratados na própria sede do Município, pois existem muitos profissionais de nível médio na cidade. Com relação aos encargos trabalhistas cada instituição terá que pagar seus impostos, encargos, e as pessoas terão todos os seus direitos garantidos em lei, férias, 13º salário, etc. Em relação a licitação a ser seguida por todos; mesmo atuando em áreas diferentes, todos terão que seguir um padrão; a assistência será feita por instituições diferentes, mas seguirá um padrão comum.

- André, representante da OIBI, pediu que os painelistas explicassem melhor a sua proposta de atuação para as áreas de difícil acesso.

- Dr. Milton da SEMSA informou que haverá atuação na área do Içana e seus afluentes principais, assim como nos rios Xié e Papuri, disse nos locais de difícil acesso a SEMSA irá utilizar aviões para atendimento, de forma que todas as áreas de abrangência serão atendidas. Falou ainda da estruturação de postos de saúde em lugares tipo em Anamuim no rio Xié, em Tunuí no Içana, em Canadá no Aiari, no Pelotão de São Joaquim no Içana e no Papuri; esses serão pontos estratégicos de atendimento, onde terá médicos, enfermeiros que estarão fazendo rodízios nesses postos de atendimento. Através de recursos do VIGISUS haverá a reforma de alguns postos de saúde. Serão contratados horas de vôos para atendimento em lugares de difícil acesso, e remoções; lembra que essas horas de vôos contratadas pela SEMSA serão dispo-

- Bonifácio, FOIRN- Os profissionais a serem contratados terão que estar presentes no dia-a-dia, a FOIRN tem planos de fazer levantamentos nos outros municípios da necessidade de profissionais da área de saúde.

- Ten. Cel. Demóstenes, HGU – Com relação ao questionamento sobre o atendimento no Hospital de Guarnição, afirma que a nível de urgência a prioridade é atender os casos mais graves; em caso de consulta ambulatorial o paciente tem que dizer se é morador da cidade ou de uma comunidade distante, para que assim possa ser atendido o mais breve possível. Qualquer pelotão pode fazer evacuação de paciente desde que tenha meios, mas existem casos em que não há meios disponíveis para realizar as evacuações.

- Marina, SSL diz que esse é um problema a ser trabalhado junto com todas as instituições. A organização do serviço do Distrito inclui a melhoria da forma como será feito o tratamento na casa do índio. Os técnicos serão recrutados através de um exame de seleção, que será feito assim que o recurso esteja disponível (a Universidade poderá contribuir na seleção dos profissionais, através de provas seletivas e práticas). Por enquanto estão sendo aceitos currículos, se existem pessoas formadas em técnico em enfermagem residentes nos distritos que enviem o mais breve possível seus currículos para serem analisados.

- Milton, SEMSA informa que os técnicos em enfermagem serão selecionadas levando em consideração se são residentes na sede, pois se moram nas comunidades conhecem a realidade do local, para tanto são prioritários. Em relação ao atendimento a área de abrangência da SEMSA, no Aiari teria um pólo de referência que será no Canadá; outra proposta é dar mais suporte aos profissionais de Assunção do Içana.

- Ir. Aldécia, que trabalha em Assunção do Içana informa que o ambulatório de Assunção é custeado pela SUSAM, mas o prédio é das FMA - Filhas de Maria Auxiliadora, mesmo assim tem muitas carências.

- Milton, SEMSA, afirma que existirá uma reestruturação, através dos equipamentos que serão disponíveis. Na região de Yauaretê já que existem técnicos, eles participarão do processo de seleção e será levado em consideração sua residência fixa na região. Em relação à setorização dos AIS, o combustível será por responsabilidade da FOIRN, tanto no sentido do deslocamento para a sede do Município, como para o deslocamento para atendimento nos sítios de sua abrangência.

- Flora, CSE - Afirma que a vaga para AIS será preenchido por AIS e não por técnicos de enfermagem, os critérios para escolha dos agentes levará em consideração, como anteriormente afirmado pelo Milton, sua residência na comunidade. As equipes só serão contratados após os recursos estarem disponíveis; serão priorizados os profissionais de nível médio que existem em S. Gabriel e os de Nível superior terão que ser recrutados fora do Município. Com a questão do Distrito a Casa do Índio não fecha, mas será feita uma triagem, será feita uma reorganização de sua finalidade.

Tarde

- A plenária da tarde inicia com a fala do Dr. Jacque Istria do IDS que responde às perguntas que lhe foram feitas. Explica que o convênio do IDS pertence ao Distrito Sanitário Yanomami e que o IDS está trabalhando em três rios: Cauaburis, Maraiua e Padauri onde existe um total de 3.200 Yanomamis nessa área. A situação é bem diferente em cada rio, o IDS faz atendimento primário de saúde, e remoção; trabalha ainda com ações de prevenção e na formação de agentes indígenas de saúde. No Cauaburis os AIS são todos do PACS. Sobre a vigilância epidemiológica será feito um levantamento epidemiológico e através desse levantamento poderá partir para a prevenção e atendimento. A última atividade que farão na área é terminar de equipar os postos de saúde, e os locais onde serão construídos mais postos de saúde, como prioridade o Rio Padauri, através dos agentes de saúde vão operacionalizar o programa. A execução se dará da seguinte forma, serão formadas duas equipes com médicos, odontólogos, que farão todo o atendimento nos rios Cauaburis e Padauri. Serão utilizados recursos humanos de Santa Isabel e São Gabriel e de nível superior de fora do Município, mas todos que estão trabalhando hoje no IDS irão continuar. Os yanomamis continuarão se benefi-

ciando com a casa do índio e o hospital de São Gabriel. Informa que no final do seminário apresentará uma proposta para o IDS administrar a Casa do Índio; relata que através de um levantamento, o IDS percebeu que de cada 04 internados 01 era yanomami, e estes trazem consigo parentes, a casa do índio não tem estrutura para hospedar pessoas para outro fim que não seja o atendimento às pessoas doentes.

- Milton, SEMSA - perguntou como fica o caso da remoção dos yanomamis.

- Jacques, IDS informa na proposta do IDS, a remoção de pacientes se dará por via aérea e será para o hospital de São Gabriel.

- Toninho, Câmara - Pergunta com relação ao pagamento dos profissionais que atuam no IDS.

- Jacques, IDS responde dizendo que os recursos para pagamento de pessoal da ONG, por enquanto são oriundos da França, mas que o financiamento terminará em breve. A formação do agente de saúde (PACS) se dá através do CSE, então os Yanomamis continuarão se beneficiando dos programas de formação realizados em São Gabriel. Informou ainda que tem dois antropólogos que trabalharão no início nesta ONG e os agentes de saúde, os quais são escolhidos pelas próprias lideranças das comunidades.

Continuação da Tarde

A saúde e os povos indígenas do Norte do Brasil e na área de fronteira **Coordenadores: Estevão Barreto e Lúcia Andrade (UA/NESP/RASI)**

O início dos trabalhos da tarde ainda se dá com as respostas dos painelistas da manhã às perguntas da plenária.

- Norimar, explica um pouco sobre a questão da saúde na área de fronteira de S. Gabriel com a Colômbia, lembrando que ele havia proposto à FOIRN, que convidasse os vizinhos da área de fronteira para discutir a questão da saúde; explica que muitos brasileiros preferem fazer tratamento de saúde na Colômbia, já que lá os programas de saúde funcionam. Em sua opinião é bom que haja uma inter-relação entre os dois países, Brasil e Colômbia; “seria importante fazer uma agenda com os militares que atuam na área de fronteira, para podermos verificar como está a situação da saúde nessas áreas”. O painalista considera importante fazer um encontro *bi-nacional*, com a participação de profissionais de saúde e organizações indígenas beneficiadas com os sistemas de saúde dos dois países, pois as fronteiras não impedem que as doenças de lá venham pra cá e vice-versa, as doenças podem até mesmo serem comuns ou diferentes.

- Sr. Valdomiro (Içana), pergunta qual é a faixa de fronteira do Brasil, Norimar responde que acha que seja mais de 1.000km de fronteira.

A partir deste momento encerrou-se a sessão de perguntas e Estevão fez a chamada dos componentes da próxima mesa, os convidados o Genario – representante dos Ticunas, Benjamim – representante da COIAB, Genival dos Santos índio Maioruna – representante da UNI-Tefé e Rosalina, representante de St. Izabel.

- Genario inicia a fala desta mesa; em sua fala informa que é Ticuna do Alto Solimões e que lá os agentes de saúde desde 1981 participam dos trabalhos de saúde; lembra que depois de 91 veio o cólera e fala também dos problemas de degradação do ambiente que seu povo enfrenta, apesar de continuarem lutando para melhoria de saúde; recorda a tragédia que a epidemia de cólera causou entre seu povo mas que foi possível evitar muitas mortes porque os agentes puderam aprender a tratar essa doença. Durante todo este período os agentes de saúde Ticuna tem trabalhado sem salário e as instituições de governo como o PACS orientaram que eles parassem de trabalhar porque não receberiam mais salário; eles pararam nos anos 96/97, mas só o fizeram em parte, porque a comunidade não aceitou sua parada, apesar deles não terem remédio para trabalhar. Em 98 a OSPTAS fez convênio com a Universidade e a partir daí eles voltaram a receber treinamento para os agentes e iniciaram-se as reuniões com os caciques que passaram a entender melhor o trabalho do agente de saúde.

Passa a falar do “tempo de agora”, o ano de 99 quando começaram as discussões sobre Distrito Sanitário; lembra que as pessoas não sabiam o que significava a palavra Distrito; alguns achavam até que era para dar emprego para pessoa de fora? Outros diziam que o Distrito servia para melhorar a saúde das pessoas, Tikuna e branco. Na discussão sobre Distrito foi feito o mapa da área e nele foram colocados 5 polos-base; diz que o mapa e o plano do Distrito estão feitos e que agora eles aguardam o recurso. Informa que em sua comunidade tem um posto de saúde bonito mas não tem nenhum equipamento e que nos polo-base vai ter médico, enfermeiro, motorista e agente de saúde; se eles não resolverem o caso do doente ele vai para Tabatinga ou para Manaus, conforme a necessidade.

No Alto Solimões a responsabilidade de organizar o Distrito ficou com a Diocese, que já está pegando a carteira de trabalho dos agentes para assinar, enquanto aguardam os recursos. Nas discussões sobre Distritos foram organizados 6 conselhos de saúde, distribuídos por municípios; os conselhos foram organizados e os conselheiros eleitos, mas poderão ser substituídos, caso não trabalhem bem. A função do conselho é fiscalizar os recursos e o trabalho e eles devem visitar as comunidades duas vezes por ano. O conselheiro não tem direito de fazer projetos sem o conhecimento da Associação, os projetos devem ser feitos com a participação do agente de saúde, do cacique. Segundo o palestrante os projetos tem que ser reais porque “não adianta fazer papel bonito se não trabalha direito; por essa razão nós passamos a saúde para a FNS, porque não adianta passar papel bonito para Brasília como a FUNAI fazia e não trabalhava direito; durante o tempo que eu trabalho lá, não via a FUNAI fazer nada, agora é que estamos vendo, trabalho junto, todo mundo sabendo; eu não quero enganar o governo, nós queremos o dinheiro é para diminuir a mortalidade do Brasil, diminuir as doenças desconhecidas, principalmente a AIDS, ali onde eu moro; queremos fazer trabalho direito” Com essas palavras o painalista encerra sua fala, sendo muito aplaudido pela platéia.

- Genival, representante da UNI-Tefé, informa que o Distrito do Médio Solimões está distribuído em 14 municípios e que a sua organização está encontrando muita dificuldade para fazer o projeto para mandar para a FNS; informa que a UNI-Tefé teve que assumir a responsabilidade pela assistência à saúde do Distrito porque nenhuma das instituições que trabalha lá aceitou assumir a assistência; assim a UNI-Tefé teve que fazê-lo para evitar que a população indígena ficasse sem atendimento. Passa a informar uma série de dados de localização e distribuição de população e instituições no território do Distrito, informando ainda que a Uni-Tefé criou em 99 o Departamento de Saúde, aprovado na Assembléia da entidade, que vai trabalhar mais voltado para o Convênio; fala das dificuldades que estão encontrando para escrever o projeto, porque nem as lideranças nem seus assessores estão acertando como preencher os formulários. Finaliza sua fala agradecendo a oportunidade dada pela FOIRN ao convidá-lo para o seminário de saúde.

- Benjamin da COIAB que se identifica como liderança que não é profissional de saúde, mas que das discussões, sendo inclusive o representante da COIAB na CISI, informando que é difícil representar os povos indígenas. Informa que as lideranças da COIAB estão avaliando que a maioria dos Distritos foi assumida pelas populações indígenas, o que é positivo; além disso, também na FUNAI os índios estão assumindo os cargos. Para o palestrante esta é uma mudança importante porque antigamente o missionário, o antropólogo e os outros falavam pelos índios, que agora falam por si mesmos. Falando de si próprio lembra que antes ele tinha medo de falar em nome do Distrito de Manaus, de assumir o Distrito de Manaus, pois é um trabalho difícil, distribuído em 9 municípios, mas que eles tomaram coragem e resolveram assumir, com apoio do Médico Sem Fronteira, FUNASA e Universidade/Projeto RASI. Resolveram assumir a casa do índio de Manaus e ficavam se perguntando: onde vamos conseguir experiência para organizar a casa do índio? Resolveram então fazer um convênio com o Médico sem Fronteira que já tem experiência com isso e podem ajudar. No Distrito de Manaus eles vão contratar os 80 agentes de saúde desses municípios do Distrito.

Benjamin diz que muita gente ficou preocupada, se perguntando: pôxa! os índios não estão preparados, como eles vão organizar o Distrito? E como vão fazer o papel de fiscalizar? Para resolver esse problema eles resolveram organizar uma Comissão Técnica para o Distrito, enquanto que a Diretoria continua fazendo seu papel de liderança. Sua proposta geral é que desejar trabalhar em conjunto, buscando parcerias, mas continuar a exercer seu próprio papel, tendo sua própria opinião.

Sobre a Casa do Índio de Manaus informa que os índios que vão de outros lugares não vão poder procurar diretamente a COIAB, devem ser encaminhados diretamente para o Distrito, para a Casa do Índio.

- Rosalina de Sta Izabel do Rio Negro toma a palavra, falando da realidade de sua região, que abrange comunidades em St. Izabel e Barcelos. Falando da organização do Distrito, relata a existência de um conflito na localização do polo-base porque ele deveria ficar em uma determinada comunidade, mas as outras não concordam porque as pessoas da comunidade onde deveria ficar o polo-base, não são reconhecidas como índios; pede uma discussão política conduzida pela FOIRN sobre o caso.

Falando sobre a organização da saúde em St. Izabel informa que o capitão é quem tem que marcar as consultas, mas sempre faltam profissionais de saúde no município; fornece dados sobre atividade de vacina e outras atividades de atendimento. Sobre o Distrito Sanitário diz que a Secretaria de Saúde de St. Izabel não está bem informada sobre o assunto, não reuniu os capitães, nem as lideranças ou os agentes de saúde e que o projeto que a Secretaria de Saúde mandou como plano para o Distrito foi feito em Manaus, sem discussão nas comunidades.

Debate

- Genario responde à primeira pergunta (ligada à gestão do Distrito)

- Benjamin responde a mesma questão

Pergunta de um dos participantes: quer saber se qualquer comunidade pode fazer seus projetos para saúde.

- Benjamin responde que muitos projetos das comunidades são feitos mas as autoridades não sabem, não dão atenção. Muitas vezes as pessoas querem fazer projetos, mas não sabem gerenciar recursos, não estão bem preparados para administrar e aí dá problema, dá fofoca; diz que nesses projetos de saúde as Organizações tem mostrar que os indígenas nós estão bem organizados, bem preparados.

O participante insiste em obter informações em como fazer projetos. Benjamin orienta que ele procure a FOIRN ou o IDAM para receber consultoria de como fazer projeto.

Outro evento decidido na tarde de hoje foi o seguinte: a coordenação do encontro propôs e a plenária aprovou, que se convidasse o Prefeito e os vereadores para participar amanhã da posse dos Conselheiros distritais, aproveitando a ocasião para discutir a necessidade de aprovação de uma lei que autorize a contratação de pessoal de saúde pela Prefeitura, para trabalhar no Projeto da SEMSA para o Distrito. Aprovada a proposta, foi elaborado um convite para essas autoridades e formada uma comissão de participantes formada por um representante da FOIRN, da AAISARN e dois agentes de saúde para levar pessoalmente os convites para estas autoridades.

Não havendo outras perguntas, a coordenação da mesa lê a programação do dia seguinte e o seminário é encerrado por hoje, informando que a programação da tarde do último dia é restrita aos participantes índios.

Relatório do 3º dia de Seminário

Medicina Tradicional - 17/10/99

Manhã

Coordenador: Bonifácio José

- João Bosco Tavares, Waupés/Iauaretê – Afirmou que há três anos atrás em uma Assembléia já falavam sobre a medicina tradicional, e diziam que seus pais seriam os responsáveis para passar tais experiências para eles. Disse que os AIS precisam muito desses conhecimentos da medicina tradicional. Em junho fizeram em encontro e concluíram que o povo indígena de lá conhecem muitos remédios caseiros ou do mato, os remédios que vem da cidade tem muito valor, mas gostaria que a medicina indígena fosse mais valorizada nesses encontros. Para ele é fundamental os pais passarem os conhecimentos aos seus filhos, assim os conhecimentos não

desaparecerão. No final ressaltou que essa é uma grande luta dos povos indígenas de Iauaretê, Waupés e Papuri.

- Manoel, ACIRA –Apresentou-se como presidente da Associação, sobre a medicina tradicional afirma que estão trabalhando desde o ano passado juntamente com a OIBI a medicina Baniwa e Kurripaco. Disse que o projeto sobre medicina tradicional da OIBI, surgiu da própria Organização com o objetivo de abranger toda a Bacia do Içana, sendo assim a ACIRA também estava inserida no Projeto, acrescentou que projetos desse tipo são muito importante, apesar de “ algumas pessoas pensarem que a nossa medicina não cura, só a do branco que cura”. Falou que estão trabalhando para mobilizar os seus parentes, principalmente os AIS, lideranças e as farão um curso no período de 01 à 08 de novembro em Canadá/Aiari sobre medicina tradicional para resgatar todo o conhecimento dos mais antigos de suas comunidades. A seqüência afirma que a medicina tradicional é muito importante e que deve ser valorizada e aprofundado o conhecimento junto aos mais velhos. Disse que é por isso que a ACIRA e a OIBI estarão realizando no período de 01 à 08/11/99, o 3º Curso de Medicina Tradicional, que era na comunidade de Canadá – Rio Aiari, onde participarão todos os AIS e lideranças dos Rios Içana, Aiari e demais afluentes. Ressalta que vão tentar conversar com o mais velhos para que eles ensinem aos AIS sobre as doenças tradicionais e suas curas. “A cultura indígena tem que ser valorizada e os AIS sabem que todo o conhecimento com relação à cura e benzimento encontram com os mais velhos, e se a cultura for desvalorizada não terão como aprender sobre a medicina tradicional, para depois passarem aos seus filhos”.

- André Fernando, OIBI – Iniciou a sua exposição dizendo que a OIBI tem um projeto de medicina tradicional do povo Baniwa e Kurripaco, que trata-se especificamente de plantas medicinais que envolvem vários setores, a serem explicados por ele. Esse projeto é uma demanda da Organização, e desde que entrou na Organização já participou de alguns encontros na sede fora do Município sobre o tema, em sua maioria organizados pela Universidade, que baseava-se na valorização da medicina tradicional. Nessas oportunidades conversou com a Universidade para ver se própria Universidade ou alguma instituição poderia apoiar esse tipo de iniciativa, pois era difícil e complicado começar a trabalhar naquela região, devido o envolvimento das comunidades indígenas com outros tipos culturas, o que vem desvalorizando a utilização da medicina tradicional. A partir daí tiveram um pensamento de elaborar um projeto chamado de “Bienal de Medicina Tradicional do povo Baniwa e Kurripaco”, pensaram em fazer este trabalho em três anos, porque é um trabalho devagar, pois pensaram em todos os problemas e dificuldades que iriam enfrentar. Em seguida fez a explicação dos objetivos do Projeto: “A primeira coisa é valorizar e depois organizar, a outra palavra seria preservar o conhecimento. Como então podemos valorizar, organizar e preservar esse conhecimento? Aí passamos então a capacitar os AIS, pois tínhamos pensado em treinar e capacitar AIS neste tipo de conhecimento, manejo e cultivo de plantas medicinais, e seu uso no tratamento de certas doenças. Pensamos também em acrescentar no objetivo do projeto a pesquisa de história das doenças para produção de livros, isso porque a sociedade branca via sem sentido a nossa cultura, as dietas, o cuidado que agente tem, pois muitas vezes isso não é reconhecido nos hospitais por falta de informações. Outro objetivo seria tornar essas atividades uma alternativa econômica, já que o principal objetivo é melhorar as condições de vida, evitando o êxodo rural que é dos grandes problemas da nossa região”. O que levou a OIBI a pensar este projeto, foi que desde sua fundação vem se preocupando com a formação dos AIS, pois percebem que esta região é muito abandonada, não tem visitas regulares de instituições responsáveis pela saúde e assim tiveram que procurar uma alternativa que pudesse trazer as instituições até eles para conversarem, apresentarem as suas reivindicações sobre a sua região. A primeira informação que aprenderam nos cursos é que os medicamentos em comprimido tem a sua origem, tanto preventiva quanto curativa, assim foram fazendo levantamentos para começarem a trabalhar um projeto, com o levantamento feito perceberam que existem também doenças tradicionais, com as quais várias pessoas já morreram. O método que utilizaram foi conversar primeiramente com os capitães, idosos e pajés, que são pessoas conhecedoras dessas práticas tradicionais, consultando se seria possível trabalhar dessa maneira já que era algo novo para a Bacia do Rio Içana, “já que muitas pessoas estavam valorizando mais a medicamento industrializado, esquecendo-se da medicina tradicional, que é a sustentação básica da nossa saúde”, afirma André. “Com isso nos preocupamos que um dia a nossa medicina tradicional poderia ser esquecida,

muitas vezes, quando perguntávamos a um doente se já havia feito algum chá para curar sua doença, nos respondia que estava procurando medicamento industrializado, isso nos deixou evidente que a medicina tradicional poderia ser esquecido, já que não estava sendo utilizada. Para podermos trabalhar fomos buscar assessoria através da Universidade para melhorar o nosso projeto, o qual foi redigido pela própria Organização e melhorado pela Universidade, então, a Universidade trabalha conosco devido a nossa própria solicitação para nos orientar tecnicamente, e nos orientar na organização de livros e nos dar outras informações, esses são nossos objetivos com relação a Universidade”. Um outro objetivo da Organização é incluir nos treinamentos e cursos de formação assuntos relativos a políticas de saúde dos brancos que eles não entendiam. André apresenta a seguir os encontros realizados e os resultados alcançados; já foram realizados dois treinamentos na comunidade Tucumã reunindo mais ou menos 30 AIS do Içana e Aiari, 10 instrutores tradicionais que são pessoas que ensinam os AIS e mais 10 informantes com relação a história das plantas medicinais, doenças, tratamentos e onde encontrar as plantas. André afirma “ hoje temos apesar das dificuldades pragas de saúva, falta de conhecimento de manejo desse tipo, mais de 20 hortas comunitárias com mais de 4.000 plantas”. Os resultados desse projeto são muito positivos principalmente porque começamos a trabalhar juntos com outras organizações que se interessaram com a iniciativa. Outra vantagem que ocorre nos encontros é que há a troca de experiências entre os instrutores, onde eles podem se enriquecer cada vez mais. André falou um pouco dos direitos indígenas, onde através da demarcação todos tem direito de livre expressão, representação, organização e autodeterminação. André salientou: “Temos que mostrar que somos humanos, que pensamos, que temos capacidade de levar em frente a nossa cultura, pois muitas vezes temos conhecimentos que nem nós mesmos não conhecemos. Esse também é um dos objetivos do projeto, pois muitas vezes conhecimentos de fora não servem para a nossa realidade”. André falou ainda da divulgação de seus trabalhos, onde afirma que no ano passado através do programa Gestão Pública e Cidadania, chegaram na finalíssima de 1998, onde representantes da Organização foram até o Rio de Janeiro para apresentaram o Projeto às pessoas que estavam lá presentes. Praz encerrar a sua fala, André enfatizou que para prosseguir o projeto tiveram que Ter muita coragem, já que foi a primeira vez que trabalharam com esse tipo de projeto. No início era apenas uma horta, que sucessivamente foi se expandindo por outras comunidades. Falou também da supervisão de uma instituição que financia o Projeto, onde puderam acompanhar os trabalhos e perceber o quanto caminhou. Disse que “atualmente o Projeto está precisando de pessoas que saibam preparar medicamentos, e que sejam do nosso meio, para que possa aprender e depois voltar e nos ensinar o que aprendeu. Um Baniwa já participou de um cursos de permacultura, mas que ainda é insuficiente para trabalhar na região, precisa de mais conhecimentos sobre o cultivo dessas plantas em regiões tipo a nossa, a seguir a Dra. Luiza falará mais sobre o Projeto”.

- Luiza Garnelo, NESP/RASI - No início pediu permissão à mesa para chamar os presidentes da OCIARNE – Organização das Comunidades Indígenas do Alto Rio Negro e ACIRNE – Associação das Comunidades Indígenas do Rio Negro, para se posicionarem com relação ao tema, já que tinham interesse no Projeto. Afirmou ainda que solicitou pauta à AAI-SARN para apresentar esse trabalho, que é uma dívida do Projeto RASI com a FOIRN e AAI-SARN que estamos tentando resgatar, já que o trabalho começou há 03 anos atrás apenas com os povos Baniwas e Kurripaco com a proposta de construir um projeto piloto, uma experiência pequena, menor e posteriormente o expandir de acordo com discussões para outras organizações. Há dois anos, o Projeto RASI está dando treinamento aos AIS sobre a medicina do branco, mas surgiram outras instituições o que levou o RASI a sair um pouco, justamente para assim se dedicar a outras coisas que eram necessárias, mas que não havia tempo para fazer, pois estavam fazendo treinamentos sobre malária, diarreia, etc. O RASI tem ainda outros trabalhos com lideranças, tipo treinamento com as lideranças de base, cursos, fazendo projetos, apoiando uma série de organizações. Uma coisa que é muito importante salientar é que esse Projeto só pode ser viabilizado se houver uma organização de base interessada, bastante atuante, para conseguir trabalhar e trazer questão para as comunidades. Uma dificuldade enfrentada é a religião, e da cultura do branco. A primeira coisa é que existem problemas religiosos de católicos, evangélicos que em determinado período da história dos povos mais antigos, houve uma certa rejeição, já que esses religiosos não aceitavam a medicina tradicional, as histórias antigas, isso aconteceu com todas as tribos do Rio Negro hoje cria uma dificuldade pois

os mais velhos não conseguem entender isso. As lideranças tem que conversar com o povo e explicar para eles que a maioria dos conhecimentos está com os mais velhos, e explicar a importância do valorização desses conhecimentos para preservar a cultura e manutenção dos direitos indígenas, o mais importante de tudo é ouvir as pessoas, respeitar o que elas querem divulgar e o que não querem por ser um segredo. No decorrer de sua exposição foi apresentado e transparência e fotografias os trabalhos realizados pelo RASI. O primeiro curso sobre plantas medicinais foi realizado em 1997, dessa forma as pessoas que tinham plantas em suas roças, fizeram uma seleção para ver quais seriam as possíveis para ensinarem aos agentes e apresentaram no curso. Em 1999 começou um novo estudo sobre as doenças tradicionais. O primeiro curso foi em Tucumã e o próximo será em Canadá/Aiari. Luiz afirmou ainda que o Projeto RASI apoia e dá assessoria ainda à outras associações do Baixo Içana e Alto Içana (Kurripaco), mas que no início o RASI trabalhou muito com a medicina do branco com os agentes de saúde, dessa forma começaram a cobrar treinamentos sobre medicinas tradicionais, contudo todo o conhecimento estava com os próprios agentes indígenas de saúde, hoje há a valorização pelos próprios AIS sobre suas medicinas tradicionais, procuram informações com as pessoas mais velhas da comunidade, começou a ter mais interação. O projeto tem como proposta a construção de materiais educativos de forma que seja entendido pelos povos da área. Iniciou atualmente um trabalho com o povo Baré. Salientou que todo o projeto tem apoio ainda do antropólogo Robin Writh. E que nos cursos as pessoas começaram a aprender como pegam as doenças, como curar, ensinaram a utilizar medicina, os AIS ouviram várias histórias sobre doença e curas tradicionais, xaropes, tinturas, eles aprenderam mas não estão utilizando, e isso preocupa, mas não sabem se isso está ocorrendo por não terem aprendido ou por outro motivo. Afirmou que todo o cadastro das plantas tradicionais é feito todo em Baniwa, para que assim não possa haver a perda de suas medicinas tradicionais, e um cuidado que o Projeto tem é em não permitir a sua divulgação, e a interferência de pessoas formadas nas áreas de Botânica, Farmacologia que sejam estranhas ao projeto. Com isso apenas o povo Baniwa pode reconhecer as plantas. Estão sendo feitas ainda pelo próprio povo a gravação de rezas para poderem ensinar aos seus filhos, pois são longas e desejam passar tais informações. Falou de um curso de Permacultura que o Baniwa Raul Feliciano participou em Manaus para melhorar o cultivo das plantas e afirmou que são feitas viagens de articulação nas áreas de abrangência do projeto. O Projeto RASI está tentando elaborar atividades que atendam todos os grupos da região e não apenas os Baniwa, o início do trabalho com os barés é em relação ao resgate e valorização da tradição, mitos, crenças, em função do interesse dos barés, foi iniciado trabalho já que existem pessoas que já não utilizam mais a sua tradição, enquanto tem outras que ainda utilizam, este é um anseio de duas associações a OCIARNE e a ACIRNE. Ressaltou que será proposta à FOIRN um encontro com as associações da calha do Rio Negro. Disse que provavelmente os presidentes das duas Associações (OCIARNE E ACIRNE) participarão do curso de medicina tradicional no Aiari (novembro). Em seguida começou a apresentar fotos dos trabalhos realizados, e explicando como que está sendo feito o trabalho em cada comunidade, e como é utilizado códigos para conservarem secretamente sobre as plantas. Acrescentou que o mérito maior deste projeto é das pessoas da própria comunidade, o Projeto RASI apenas dá assessoria técnica às comunidades.

Debate

- Sr. Toninho, perguntou como é que se dará o panteteamento para evitar a posse por algumas pessoas da medicina tradicional do Povo Baniwa.

- André da OIBI falou que apesar de tomarem todo o cuidado com a cultura de seus povos ainda recebem críticas dos próprios parentes com relação a isso, no futuro pensam em trabalhar com esses produtos beneficiados, ainda vão decidir de que forma, ainda terão uma profunda discussão com a comunidade.

- Luiza Garnelo - existem muitas outras riquezas tradicionais que, e é necessário que tenha uma lei que defenda esta riqueza para que não seja roubado, pois existem empresas que

tiram esta riqueza ganham uma nota e não passam nada para a comunidade. Mas para isso tem que feito todo um estudo botânico. No futuro a OIBI pensa em vender, mas já preparado, algum tipo de medicamento, é necessário ter respaldo jurídico, que no Brasil sabemos que não tem.

- Milton - Falou do caso de Taracua onde tem um trabalho sobre plantas, contudo não tem um assessoramento, e que precisam saber sobre o cuidado para não ser roubado a riqueza de sua plantas.

- Luiza - Afirmou que de fato há a falsificação de plantas e as pessoas tem que estar atentas, nos povos Baniwas houve um botânico que catalogou algumas plantas em Tapira Ponta, mas parou por aí, o problema não são apenas as plantas, mas também os conhecimentos das pessoas.

- Ir. Aldécia - Falou que em Assunção do Içana já fizeram três etapas do curso de medicina tradicional, não deu continuidade por falta de recursos, e fazem cursos sem projetos, por iniciativa própria, mas que foi bastante valorizado por todos, principalmente os pajés. Deu a proposta de unificar o trabalho, para que assim haja uma troca de experiências.

- Pergunta do Waupés. Tiquié e Papuri, se o projeto é só para os Kuripaco e Baniwa e para outras regiões indígenas.

- André, OIBI - o trabalho começou a ser feito pela OIBI, no Conselho ele apenas informa que o trabalho está sendo feito. O Conselho não é para fazer projeto, é para fiscalizar os recursos, e que até agora o Conselho não está tendo recurso para funcionar. São feitas reivindicações, mas não há recurso. Para fazer um trabalho tipo o da OIBI a iniciativa tem que partir da própria Organização ou do um Agente de Saúde que queira trabalhar não basta apenas por exemplo partir da iniciativa da Universidade, pois dessa forma não dá certo, a iniciativa tem que partir do povo. A iniciativa está disponível para outras Associações. Com relação ao recurso a OIBI recebe recursos de uma ONG o CCFD - Comitê Católico Contra a Fome para o Desenvolvimento/França. Dentro do DSEI eles tem um Projeto para continuação do Projeto de Plantas, pois em maio/2000 termina o convênio, apesar de afirmarem que falta mais tempo para terminar o trabalho com a comunidade.

- Luiza Garnelo - Afirma que o André já havia falado quase tudo, mas que o trabalho com os Baniwas e Kurripaco foi um trabalho piloto, já que a Universidade só ensinava a utilização da medicina do branco. Esse é um trabalho que já iniciou a três anos, salientou que este é um árduo trabalho, lento, está apenas no início tem muito ainda pela frente, a Universidade está aberta para trabalhar com outras Organizações desde que façam projetos e apresentem a instituição que for atuar na sua área, mas elas tem que entender que tem que ter paciência, é difícil conseguir recursos.

- Francisco Freire, fez um questionamento sobre os conselhos que existem em São Gabriel é que a maioria não está recebendo recursos para funcionar, dessa forma funcionam muito pouco.

- Henrique Vaz, FUNAI - Em 1976 visitou seu sobrinho em Bogotá, onde trabalham medicinas alternativa junto com médicos, lá trabalham médicos e benzedores juntos. Na época o pajé e o benzedor recebiam o mesmo salário, na Colômbia há muita valorização da cultura. Relatou o que ocorreu com o pai dele que era um benzedor, que gostaria de publicar suas rezas, tiveram ajuda da Dominique Buchillet que pegou toda informação e não trouxe até hoje, dessa forma pede a todos que tenham cuidado na divulgação de suas tradições.

- João Bosco, Waupés - disse que o que querem é receber orientação para passarem aos seus filhos, recebem assessoria da FOIRN.

- Estevão Barreto - No projeto de medicina tradicional do Waupés e Tiquié terão a assessoria de um antropólogo o Renato Athias. A idéia é transcrever em tucano toda a informação, que é feito junto aos índios em sua própria língua, para que assim não saia nem mesmo pelo antropólogo, todas as correções, alterações, são feitos nas próprias comunidades, e que jamais saia escrito em português ou seja levado pelo assessor.

- Milton- falou que estará disponível na FOIRN um material feito pelo Dr. Renato Athias sobre a medicina tradicional do Rio Negro, e reuniões com alguns pajés.

- Marágua - perguntou ao Bonifácio para onde deve ser enviado os projetos que eles elaboram.

- Antônio Menezes, falou em nheengatú, para tentar explicar a seus parentes o que estava sendo explicado. “Medicina tradicional é tudo aquilo que usamos em nossa comunidade, tipo pinu-pinu, saracura, etc. E que tem projeto que a OCIARNE E ACIRNE estão pensando em fazer, mas nós não ouvimos falar disso, que como o Estevão falou não queremos que todo o nosso conhecimento de medicina tradicional sai de nosso povo, é muito bom para nós, mas precisamos de mais informação, temos que nos preocupar em fazer projeto para aprendermos mais sobre a nossa língua, para que possamos falar na língua baré, pois essa língua que estou falando não é do nosso povo. Sobre a medicina tradicional, ele ouviu dizer que entre os Baniwa tem 4.000 plantas, disse que precisam aprender a cultivar, pois as vezes o próprio canteiro de cebolinha deixam morrer. Dessa forma gostariam de conversar com a Dra. Luiza para saberem bem como é o Projeto. Ele conheceu um japonês que veio aqui em SGC e pegou em peixe que parecer ser muito caro, e levou fotografias que como ele falou era suficiente para pagar a sua passagem de ida e volta ao Japão. Dessa forma temos que tomar cuidado em valorizar a nossa cultura e não deixar ninguém levar de nós”.

- Ambrósio - afirma que um projeto (plantas) precisa ser bem discutido na base para que possa dar certo, pois as pessoas tem entender para que servirá o projeto.

- Luiza, RASI - Percebe que tem vários projetos encaminhados, mas precisa ser bem elaborado, para poder dar certo. O RASI está disponível para assessorar na elaboração de Projetos sobre Plantas medicinais, a sugestão é que as Associações levem o esqueleto dos seus projetos para os Cursos de Formação para que assim possam juntos terminar o Projeto. Ainda não foi possível elaborar um curso junto com todas as Associações, por falta de recursos. Um exemplo que ela deu foi sobre o Rio Tiquié que tem a assessoria do Renato Athias, é bom que organizem junto com ele o Projeto, a execução é feito pela própria organização. Para a calha do Rio Negro será feito ainda uma reunião a ser programada, assim as outras Associações poderão apresentar seus projetos, e conhecer outras experiências.

Sem ter mais nada o encontro da manhã terminou às 11:45h.

Ação política do movimento indígena frente à política do governo

Coordenador do debate: Estevão Lemos Barreto

Tarde: 17/10/99 - tarde

- Bonifácio, FOIRN- explicou que o governo tem o direito de garantir saúde, educação a todos do Município. O movimento indígena tem conscientizado o povo, no sentido de ver quais os benefícios que a política partidária traz para a população, pois muitas vezes elegemos um cidadão e após eleito ele vira a cara para quem o elegeu. Tanto o poder executivo e legislativo estão atuando contra as reivindicações do povo, ou sobre o que prometeram nas eleições, muitas vezes o eleitor é comprado, e isso leva a eles a virarem as costas para o povo. Será que a política partidária realmente contribui para a melhoria das condições de vida do povo.

- Ambrósio - Explicou que o FDDI - Fórum de Debate dos Direitos Indígenas - é um movimento indígena com relação a atuação em política partidária. O objetivo é que os indígenas assumam a política partidária no município. Ele é do PT, um partido que defende a causa indígena, vão sair mais candidatos indígenas, é para os indígenas ficarem de olho nos candidatos brancos que só querem manipular os índios, os recursos do governo é para utilizar com o povo, pede que os agentes de saúde apoiem os candidatos indígenas. Tem alguns parentes deles que estão sendo dominados antes das eleições. Afirma que é hora dos indígenas comandarem a terra que é deles.

- Braz França - Disse o FDDI surgiu com o objetivo de discutir a política social indígena, participação na política partidária, é importante através do Fórum apresentar ao povo como é que se dá política partidária. Diz que quando os indígenas se organizam em Associações, Sindicatos, acaba fortalecendo um poder político dentro do movimento indígena, e é por onde se chegará a futuras soluções dos problemas do povo indígena. O movimento indígena no Município tem apenas 15 anos de existência, é pouco tempo, mas já deu para avançar muito. Vê diariamente nas rádios e TV falar da comemoração dos 500 anos, do ano 2000. O que real-

mente significa 500 anos, estamos entrando no 3º milênio, como então fica a política partidária. Apesar de fazer parte de um país democrático, até onde essa democracia está beneficiando o povo indígena. Nesse encontro vocês estão discutindo a política de saúde para o Município, vocês por exemplo preparação todo o plano de saúde para o Município, contudo depois de tudo pronto, é o governo que irá liberar os recursos para implementar a ação. Mas temos que ser perseverantes, temos que fazer com que essa cidade seja realmente indígena, onde nossos direitos vão ser exigidos e postos em prática. Espera que com nessa próxima eleição, seja eleito indígenas que realmente queiram lutar pelos direitos indígenas.

- Henrique Vaz - a preocupação do FDDI é muito grande em relação a política partidária. Para o homem branco é a política que define a sua vida, o homem é um ser político, no momento em que ele se organiza está fazendo política. Afirma que é necessário a organização, e assim terão seus próprios candidatos. Afirma que os próprios indígenas desvalorizam a si mesmo, principalmente quando aceitam candidatos que tenham dinheiro e não querem seus parentes por serem pobres. Que todos que estão aqui devem conscientizar seus companheiros. Todos tem que ter consciência para escolher seus representantes, e depois mostrar como o indígena sabe administrar como qualquer outro. Ou será que queremos ser subordinados sempre. Os indígenas tem que se formar, temos que priorizar os nossos jovens, para que tenhamos profissionais da área, para que a política de saúde possa melhorar temos que ter profissionais indígenas, temos que valorizar os nossos filhos. Isso não quer dizer que estamos querendo desprezar os brancos, se forem eleitos terão que lutar pelo bem de todo o povo. Temos que nos unir para alcançar nossos objetivos.

Encontro com algumas autoridades para discussão da Política de Saúde tarde

Coordenador da Mesa: Estevão Barreto

Estevão fez a abertura do encontro convidando as autoridades para comporem a mesa, estando presente o Sr. Prefeito Amilton Bezerra Gadelha, Vereadores: Flávio Carvalho, Edilson Ambrósio e Marilene França, a Secretária de Saúde Auxiliadora Leal e Dr. Marcos Pellegrini. Em seguida as autoridades fizeram seus discursos:

- Marilene França - Afirma que a Câmara jamais será omissa aos problemas enfrentados pela população, que todos os Projetos em prol da população será atendido imediatamente por todos os vereadores.

- Edilson Ambrósio- Agradece o convite e diz que a Câmara estará sempre de portas abertas para atender as reivindicações do povo do Município, e que cada projeto que passa pela Câmara é analisado com muito carinho e se depender do mesmo será sempre aprovado.

- Flávio Carvalho- disse que a Câmara está de porta aberta para aprovar qualquer Projeto que seja de interesse do Município, e que tenha relação com a saúde, o papel do legislador é aprovar projetos enviados pelo povo, e contribuir com a melhoria da vida da população.

- Auxiliadora Leal - Desculpou-se por não ter participado antes do Seminário. Espera que hoje saia uma boa proposta de política de saúde para o povo do nosso Município e que ela contribuirá no que for possível no projeto de saúde para o Município.

- Amilton Bezerra Gadelha - Cumprimentou o Sr. Ambrósio e as demais autoridades presentes e os convidados vindos de outros municípios. Desculpou-se por não ter participado da abertura do evento, que estava viajando e na sexta-feira teve uma reunião com o Dr. Evandro/FNS, o qual já conhece a muito tempo. A implantação do DSEI é uma alternativa para melhorar a saúde do povo da região. Dr. Evandro o falou das medidas que serão tomadas com a implantação do Distrito, onde entrarão recursos da ordem 10.000.000,00 de reais para a saúde e saneamento. Acha que com a amizade que ele possui com o novo administrador da FNS muita coisa poderá melhorar para o Município. Na próxima semana estarão enviando um Projeto de Lei à Câmara onde solicitam a contratação de mão de obra para a saúde (médicos, enfermeiros, agentes de saúde), não podem fazer concurso por não saberem a durabilidade do Distrito no Município.

- Dr. Marcus Pellegrini- Disse que esses dias foram muito importantes. Que o DSEI é uma forma de organizar a saúde, para que possa melhorar. Disse que foi muito boa, detalhada a proposta feita pelas instituições para o DSEI do Rio Negro. O Programa do DS está na proposta do governo por pelo menos três anos, mas que provavelmente continuará, mas com recursos do Fundo Municipal de Saúde.

Em seguida Ambrósio entregou ao Senhor Prefeito uma solicitação de um terreno onde será construído uma casa para servir de apoio aos AIS nos cursos de formação, treinamentos e estágios.

- Norimar – Para não ter nenhuma dúvida, explicou que o terreno será cedido à FUNASA, mas que a FOIRN irá construir apenas neste local a casa.

- Amilton Bezerra Gadelha – Informou que sendo assim o documento teria que ser modificado, já que estava apenas no documento estava solicitando apenas o terreno, mas não explicava o que o Norimar falou, então a AAISARN ficou encarregada de elaborar um novo documento e entregar ao prefeito com as alterações devidas. Ele explicou ainda que se fosse apenas para construir uma sede seria bem mais fácil, mas como é uma doação definitiva para uma instituição, é necessário que se faça um projeto de lei à câmara, para ocorrer de forma correta.

- Toninho – Com relação a contratação temporária, explicou que no Art. 105 da Lei Orgânica a contratação é feita por um período de 06 meses, e um tempo antes das eleições não pode ocorrer nem contratação, nem demissão, e como ficará este caso, já que não pode haver contratação por tempo indeterminado.

- Amilton - Afirmou que farão o possível para achar uma brecha e conseguir apoiar lei que possa orientar nesse sentido, a lei ampara a contratação por 06 meses, a posteriori tentaremos viabilizar meios para que possamos contratar por um período maior.

- Milton - Explicou que o convênio é assinado por 01 ano e meio, posteriormente a Sociedade para o Desenvolvimento da Saúde é que poderá se responsabilizar, apesar de encontrar vários problemas, nos planos tentaram ser coerentes sem colocar cargos exagerados.

- Benjamim - perguntou ao Dr. Marcos, como que ficará a situação aqui em SGC, pois foi criada uma entidade nova, como fica a contratação dos agentes pela FOIRN ou prefeitura.

- Dr. Marcus - Diz que aqui em São Gabriel é a primeira prefeitura que apresenta uma proposta junto às outras ONG's, e que a prefeitura tem a sua proposta e atenderá a sua área de abrangência.

Posse dos Conselheiros Distritais

Conselheiros Eleitos por Distrito:

- Iauarete:
- Taracuí:
- Pari-Cachoeira:
- Içana/Aiari:
- Rio Negro Acima:
- Santa Isabel:

- Ambrósio - falou aos conselheiros empossados que estavam assumindo uma responsabilidade muito importante, que toda a decisão será tomada por eles, terão problemas, mas tem que enfrentar para poder chegar aos objetivos. Na medida que participa vai descobrindo várias coisas. Ele faz parte do Comitê de Saúde Indígena em Brasília.

- Dr. Marcus - disse que se foram escolhidos é por serem de confiança de seus parentes, tem que entender o que é uma ação planejada, para que possa colaborar com as comunidades para a melhoria da saúde. Espera que eles levem informações às suas comunidades, e que o Ambrósio traga informações aos conselheiros.

- Amilton - disse que eles é que serão mais cobrados em suas comunidades, a mensagem que ele dá é que sejam perseverantes, o orçamento da Secretaria da Saúde irá contribuir

bastante para a execução dos trabalhos do Conselho. O apelo que eles faz é que enviem proposta, o desafio é grande.

- Bonifácio - que sejam firme em suas responsabilidades, que o convênio ainda não foi assinado, mas que essa é uma responsabilidade muito grande.

- Edilson - disse que o trabalho no Município é árduo, que os conselheiros que farão a ligação entre a população e poder local para tentar melhorar a saúde.

- Henrique - afirmou que esta é uma missão árdua e de muita responsabilidade, a missão deles é fiscalizar os recursos, se estão sendo utilizados corretamente, que sejam firme. Que tenham condições de se deslocar de local para outro para que assim possa realmente funcionar o Distrito e dessa forma tragam os problemas que lá ocorrem para que todos daqui saibam como que está por lá.

Avaliação

Coordenador: Bonifácio José

A maioria dos representantes das Calha do Rio Negro se posicionaram felizes e agradecidos com a realização do Seminário, esperando que tudo que aprenderam seja levado às comunidades

- Santa Isabel, Diva - Agradeceu e disse que está inteirada sobre o assunto relacionado ao Distrito Sanitário, solicita mais apoio da FOIRN e diz que poderá levar muita coisa à sua comunidade e prosseguir e passar todos o que aprendeu.

- Iuaraetê, João Bosco - Que todos os agentes continuem sempre lutando para que possam se formar e se fortalecer cada vez mais, e que os outros encontros sejam melhor que esse.

- Uni/Tefé - A luta continua a tarefa é árdua e que juntos continuem unidos para um dia melhor.

- Tabatinga, Genaro - Afirma que a luta não pára, gostou do pessoal do Alto Rio Negro, nunca tinha pensado em vir até aqui. Nunca esqueçam de seus direitos, aconselha a todos que não deixem suas comunidades, que os agentes não deixem as doenças invadirem suas comunidades. Agradece a toda liderança e percebeu que o prefeito também se preocupa com a saúde do povo.

- Benjamim, COIAB - é do Rio Negro, defende o Rio Negro lá em Manaus e em outros Estados. No ano que vem tentarão levar 2.000 índios à Bahia (porto Seguro) para a comemoração dos 500 anos do Brasil. Apresentou como que a COIAB defende os direitos do índios frente aos 07 países mais ricos do Mundo. Fez a leitura da proposta da COIAB (PDI) para o programa de desenvolvimento indígena. Falou que o encontro foi muito importante, a COIAB e a FOIRN estão nessa luta, e que lá estão sempre lutando em prol dos povos indígenas.

- Ir. Aldécia - Parabenizou a FOIRN pelo evento, foi positivo a participação de todos os agentes de saúde, outro ponto positivo foi a participação da Dr. Luiza no apoio a valorização da medicina tradicional, mesmo de sabermos que muitas pessoas ainda utilizam ou preferem os remédios químicos. Outro ponto positivo foi o local. Pontos negativos: o calor, mas que para ela é a proteção do espírito santo.

- Henrique Vaz - O evento foi muito importante, foi muito proveitoso, adquiriu muitos conhecimentos, gostou muito, parabenizou a organização e parabenizou os agentes de saúde pelo sacrifício que fizeram para chegar até aqui, e que tudo que aprenderam seja posto em prática, e o sonho é que o índio seja atendido como merece. Dessa forma cada um deve fazer o seu papel para que possa dar certo o Projeto de Saúde Indígena e atenda toda a população, pois sabe toda a dificuldade que existe. A FUNAI se preocupa com recursos humanos próprios em todos os campos de trabalho, em suas viagens está tentando conseguir bolsas de estudos

para os filhos da região que queiram continuar seus estudos, para assim atender as demandas das comunidades.

- Milton - falou que realmente é difícil trabalhar em um lugar distante. E que não nos iludamos tanto, porque muitas vezes uma pessoa que sai da sua terra e vai a um lugar distante se acostuma com o lugar e pode não querer voltar para a sua terra. Pede que os agentes se formem melhor, pois eles são de fundamental importância na implantação do Sistema de Saúde.

- Manoel, ACIRA - fez seus agradecimentos a todos, ficou muito satisfeito com o Seminário, sua preocupação é com a região do alto Içana e Aiari que ficou nas mãos da SEMSA e que nunca tinham visto eles por lá, mesmo assim esperam que o trabalho seja de acordo com a necessidade do lugar.

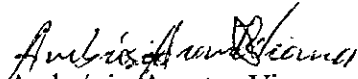
- Estevão - lamentou a ausência de muitas pessoas, principalmente os professores indígenas, a ausência também do Presidente, Vice-Presidente e Tesoureiro da FOIRN. Agradece a todos os agentes que participaram, e pediu que todos assumissem suas responsabilidades. No ano 2.000 terá a eleição da nova diretoria da FOIRN, que todos fiquem atentos.


- Juscelino, APIARN - que digam a todos os professores que existem dois projetos tramitando na Câmara da área de educação, que estão tendo um estudo na Câmara, que o culpado de sua não aprovação é por estar mal elaborado, mas que na metade de novembro será aprovado. Estão na Secretaria de Educação para exigir seus direitos.

- Bonifácio - como diretor da FOIRN agradeceu a todos que vieram participar do evento, que é mais um espaço do movimento indígena, pois é assim que se poderá encontrar solução para os problemas que todos enfrentam.

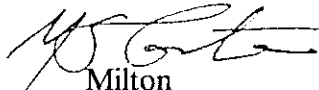
O seminário encerrou-se às 16:35h

São Gabriel da Cachoeira-AM, 17 de outubro de 1999.


Ambrósio Arantes Viana
Presidente - AAISARN


Estevão Lemos Barreto
Coordenador do Evento


Bonifácio José
Secretário - FOIRN


Milton
Coordenador do Evento