

MEMORIA DA REUNIAO DE AVALIACAO
DA COMISSAO PELA CRIACAO DO PARQUE YANOMAMI - CCPY

Data: 16 de agosto de 1993.

Presentes: Maria Helena Fimentel (Presidente), Cláudia Andujar (Coordenadora), Abel de Barros Lima (Procurador e Consultor), Carlo Zacquini (Assessor), Deise Alves Francisco (Coordenadora de Saúde), Jacirema Cléia Ferreira (secretária) Carlos Alberto Ricardo (Sócio Fundador).

Reunião preparatória à Assembléia Geral Extraordinária. Os trabalhos foram paralisados em função da notícia recebida em 17 de agosto de 93.

M.H.P. solicita histórico estrutural que permita identificar os pontos de estrangulamento, a partir do crescimento da CCPY.

C.A. oferece um breve histórico da instituição:

. Evidencia seu gradual crescimento e questiona os rumos atuais, pois com a homologação da Terra Indígena Yanomami, sua meta principal foi parcialmente atingida.

. Em 1984 a CCPY retomou suas atividades em saúde, paralisando suas atividades de 87 a 90, em função do fechamento da área. Em 1990 retoma suas atividades, atendendo uma solicitação de Davi Yanomami, visando estratégias políticas de atuação que endossassem sua liderança até então limitada ao Demini, estendida posteriormente ao Toototobi e Balawaú, estabelecendo importantes alianças.

. Para atender esta demanda Bruce Albert (antropólogo) e Deise Alves Francisco, anteriormente colaboradora esporádica da CCPY, identificam a necessidade de um trabalho de saúde com equipes fixas.

. D.A.F. inicia seu trabalho como Coordenadora de Saúde em fevereiro de 92, e no mês seguinte é implantado o Projeto de Saúde para atender uma população de aproximadamente 1.000 índios.

. Em novembro de 92 a CCPY realizou uma reunião no Toototobi junto às lideranças locais com a presença da Coordenação de São Paulo, Coordenação de Saúde, Administrador de Boa Vista, o antropólogo e assessor Bruce Albert e profissionais de saúde, quando foi solicitada a manter o posto do Toototobi aproveitando as instalações das Novas Tribos (desativadas em nov.91), além de construir a pista e base de Saúde no Balawaú. Na continuação da reunião em Boa Vista, após breve avaliação, a CCPY decide atender o pedido.

. Com a implantação do projeto de saúde, passa gradativamente de 2 a 16 pessoas (entre técnicos de saúde e estrutura administrativa), criando exigências de uma maior estrutura com profissionais mais qualificados. Diante do crescimento a CCPY mostrou seu despreparo frente à questões burocráticas e administrativas (seleção e contratação, definição de salários, coordenação, funções).

. A mudança do caráter do trabalho, - intermitente para permanente - aliada à sua peculiaridade (dificuldade de contratação de recursos humanos, grande rotatividade, falta de preparo técnico de pessoal local) e o conseqüente crescimento das exigências suscitou a necessidade de criar instâncias capazes de solucionar os problemas.

. A Coordenação de São Paulo, com o mesmo quadro funcional, procurou atender às demandas crescentes de Boa Vista além das suas atividades rotineiras (lobby, divulgação, edições, captação de recursos, contatos, etc...), não atentando suficientemente para a dimensão da crise.

. D.A.F. complementa:

. Suas dificuldades, além das acima expostas, estão relacionadas ao questionamento da vocação da CCPY, aos limites do Projeto de Saúde, falta de clareza orçamentária, (solicitada desde novembro 92), que gera dificuldades no gerenciamento do Projeto de Saúde.

. Questiona o funcionamento do Conselho Administrativo em várias instâncias: individualmente, pois acredita que algumas decisões, específicas a cada área devam ser acatadas, dispensando a prévia consulta a todos os membros. É mais amplamente reportando-se a situações passadas, quando decisões consensuais são alteradas posteriormente à revelia.

. Falta de apoio e comunicação da Coordenação São Paulo. Há uma dicotomia entre São Paulo/Boa Vista, uma falta de compreensão do abismo existente entre as duas realidades.

A.B.L. identifica os seguintes problemas:

. Amadorismo nas relações provocando desgaste, quebra de rotinas, desrespeito ao orçamento sem comunicação prévia, visão personalista do trabalho.

. Indica a necessidade de profissionalização dos quadros e mudanças na estrutura para o desenvolvimento da CCPY. Oferece três sugestões:

- a) Incorporação (outras agências, outras formas, fusão).
- b) Descentralização/terceirização, formas mistas.
- c) Terceirização da Saúde.

. Sugere a mudança, em futuro próximo, da sede da CCPY para Brasília (redução de custos, proximidade das instâncias de poder, integração e aproximação dos Yanomami do centro de decisões, etc...). O principal ponto a ser superado é a personalização extrema.

. Quanto a planilhas orçamentárias, entende que deve ser realizada em Boa Vista, que possui os dados necessários para a elaboração da tarefa.

. Propõe uma maior autonomia para Boa Vista, evitando relações paternalistas.

. Reitera a necessidade de mudança da denominação da CCPY e sugere a contratação de alguém externo para um estudo de linha de quadros e administração salarial, por acreditar na existência de uma deformação nos salários.

. Informa sobre o crescimento bruto de 43% em relação ao exercício anterior, em função da alteração de contrato do pessoal de saúde, de autônomos para CLT.

. Cobra uma sistemática de acompanhamento em forma de relatório, das atividades de saúde, construção da base de saúde, Coordenação São Paulo, e andamento do banco de dados de saúde e da própria Secretaria.

Havendo um comum acordo entre os presentes da necessidade de apresentação mensal de planilhas orçamentárias para melhor condução dos projetos (Saúde, Coordenação São Paulo), A.B.L. promete viabilizar a contratação de um assistente administrativo dentro de 45 dias, (final de setembro) e apresentação das planilhas nos próximos 15 dias.

C.A.R. considera os seguintes pontos:

. Justifica sua presença por acreditar que este momento difere dos anteriores exigindo mudanças estruturais. Lembra que as dificuldades relacionadas não são novas, a CCPY sempre apresentou personalização extrema nas relações, explicitada com o crescimento da organização.

. O Organograma atual não demonstra a quem a Administração é subordinada, a Diretoria é uma ficção, não houve Assembléia nos últimos anos.

. Propõe três cenários para resolução da crise:

1. Reformulação da CCPY, mantendo a questão Saúde como parte orgânica.

2. Reformulação da CCPY, terceirizando Saúde.

3. Aproximação da CCPY a um Fórum maior, onde a questão Yanomami faria parte de um Projeto mais amplo.

. Necessidade de maior ritualização, despersonalizar as relações, clareza orçamentária, comunicação interna.

. A autonomia só é possível aliada a responsabilidades, clareza, comissão de avaliação, auditoria externa, política financeira descentralizada, organograma com definição de quadros, participação efetiva dos coordenadores.

. Sugere a criação de uma instância intermediária entre o consultor/procurador e a administração Boa Vista.

. Os limites e responsabilidades de cada função devem estar bem estabelecidos, possibilitando a cobrança às pessoas competentes e agilizando soluções.

. Indica Marcelo (sobrenome) como candidato a função de Administrador de Boa Vista, com grande experiência em trabalhos indígenas e administração.

. Sugere um maior entrosamento nas questões administrativas de D.A.F. para um melhor acompanhamento do projeto.

C.Z. faz as seguintes considerações:

. Manifesta sua preocupação constante com relação a necessidade de profissionais responsáveis pelos trabalhos em cada posto de saúde. Apesar de seu compromisso de orientar a construção da Base de Saúde no Balawaú, permaneceu nos últimos 6 meses administrando o escritório de Boa Vista, com toda estrutura burocrática, não podendo dar acompanhamento ao desenvolvimento da obra.

. Solicita a agilização de encaminhamentos cotidianos, pois através de sua permanência no escritório percebeu que mesmo as questões simples transformam-se em intermináveis trocas de fax e telefonemas.

. Por ser limitado, o mercado de Boa Vista restringe a resolução de problemas cotidianos (cotações de preços, compra de medicamentos, manutenção de equipamentos), provocando uma perda de tempo, exigindo, portanto, uma maior sintonia entre os dois escritórios que compense a característica deste mercado (um apoio que vá desde resolução de questões rotineiras até eventuais compras para a construção da base do Balawaú).

. Aponta a necessidade de uma mudança no poder decisório, é necessária a contratação de um assistente administrativo que faça a ponte entre Abel/Boa Vista.

M.H.P. identifica:

. Uma constante solicitação da Coordenação à Administração para uma maior clareza orçamentária, uma vez que estas informações são típicas da instância administrativa. Qualquer organização possui um orçado x realizado, muito simples de ser fornecido.

. Pede esclarecimentos sobre a função do Consultor/Procurador, frente a uma informação de D.A.F. sobre corte de medicamentos/equipamentos sem consulta prévia à Coordenadora de Saúde. Explica o procedimento adotado em seu próprio trabalho, onde se estabelecem princípios e objetivos, e os Coordenadores, juntos, decidem o orçamento global.

. É necessário que seja estabelecido claramente os limites que cada função implica, a nível decisório e executivo. E quais os assuntos passíveis de serem discutidos em uma instância mais ampla, exigindo a reunião do Conselho Administrativo.

. Finalmente houve um consenso quanto à necessidade da contratação de um consultor externo, que apresente propostas de solução à crise de crescimento pela qual a CCPY passa atualmente.

. Foi traçado o perfil do candidato, honorários, atividades a serem desenvolvidas, prazos, etc.