

SAÚDE INDÍGENA DA POPULAÇÃO XAVANTE NO VALE DO ARAGUAIA: AÇÕES DESENVOLVIDAS DURANTE A PANDEMIA DE CORONAVÍRUS EM 2020

Elizeu Demambro¹
Pedro Araújo Pietrafesa²
Gabriela Vivian Gómes Rojas³

RESUMO: A Região Geográfica Intermediária de Barra do Garças, em Mato Grosso, mais conhecida por “Vale do Araguaia”, está entre dois rios; do lado leste, o rio Araguaia e, do lado oeste, o rio Xingu, que abriga uma das maiores populações indígenas do país, os Xavante. Durante a pandemia do coronavírus, no Brasil, no ano de 2020, tanto essa população indígena quanto muitas outras, no país, ficaram em estado de vulnerabilidade, assim, o governo federal foi acionado, por meio de seus órgãos executivos para atuarem com mais rigor nessas comunidades. Este artigo analisa as ações que foram desenvolvidas para o atendimento das populações Xavante, pelo Dsei Xavante, articulando-se em três condições analíticas, para demonstrar como foram as formas de atendimento utilizadas por esse órgão durante a pandemia, no ano de 2020. Conclui-se que não houve descaso por parte dos agentes públicos que trabalham no órgão de assistência à saúde pública aos indígenas, porém a precariedade das condições desses atendimentos ficou evidente e a ação de solidariedade de outros entes federativos e da comunidade local trouxe, no período em estudo, um pouco mais de humanidade à saúde pública no país.

Palavras-chave: Dsei Xavante. Saúde indígena. Atendimento. Coronavírus.

ABSTRACT: The Intermediate Geographic Region of Barra do Garças in Mato Grosso, better known as the "Araguaia Valley", lies between two rivers; on the east side, the Araguaia River and, on the west side, the Xingu River, is home to one of the largest indigenous populations in the country, the Xavante. During the coronavirus pandemic in Brazil in the year 2020, both this indigenous population and many others in the country were in a state of vulnerability, so the federal government was activated through its executive agencies to act more rigorously in these communities. This article analyzes the actions that were developed to assist the Xavante populations through the Dsei Xavante, it was articulated in three analytical conditions, to demonstrate how were the forms of assistance used by this body during the pandemic of coronavirus in the year 2020. We conclude that there was no negligence on the part of the public agents who work in the public health assistance agency for indigenous people, but the precariousness of the conditions of this assistance was evident and the solidarity action of other federative entities and the local community brought a little more humanity in this period of public health in the country.

Keywords: Dsei Xavante. Indigenous health. Health care. Coronavirus.

¹ Professor no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso (IFMT), Campus Barra do Garças. Doutorando em Ciências Empresariais e Sociais (UCES-Argentina). E-mail: elizeu14@hotmail.com.

² Professor no Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento e Planejamento Territorial da PUC de Goiás. Doutor em Ciências Sociais (UnB). <https://orcid.org/0000-0003-0542-4753>. E-mail: pedro.pietrafesa@gmail.com.

³ Professora na Universidade de Ciências Empresariais e Sociais (UCES-Argentina) Pos-doctora en Estudios de Género (UCES-Argentina). Doctora en Ciencias Sociales (Universidad de Buenos Aires). gvgrojas@gmail.com.

INTRODUÇÃO

No Ministério da Saúde existe uma secretaria especializada no atendimento à população indígena conhecida por SESAI (Secretaria Especial de Saúde Indígena). Esta secretaria é responsável pela coordenação e execução de políticas nacionais de atenção à saúde dos povos indígenas, como, também, por todo o processo de gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, conhecido como SasiSUS, no Sistema único de Saúde, o SUS do nosso país (BRASIL, 2021).

O presente trabalho retrata as ações de saúde pública desenvolvidas e destinadas aos povos indígenas que vivem no entorno da rodovia BR 158 – MT, e, para tal intento, foram realizados contatos para a obtenção de informações, por meio do Dsei Xavante.

A sigla Dsei significa Distrito Sanitário Especial Indígena, e é uma unidade gestora descentralizada do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS), configurada como um modelo de organização de serviços e orientada a oferecer um espaço etnocultural dinâmico, geográfico, populacional e administrativo. Promovendo uma reordenação da rede de saúde e das práticas sanitárias, desenvolve atividades administrativas voltadas à prestação da assistência, com o controle social (BRASIL, 2021).

A etnia Xavante ocupa grande maioria da região geográfica intermediária de Barra do Garças, que é um limite geográfico definido pelo IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - o principal provedor de dados e informações do País, e atende às necessidades dos mais diversos segmentos da sociedade civil, bem como dos órgãos das esferas governamentais federal, estadual e municipal.

Com base na ocupação geográfica das populações indígenas, os Dsei foram divididos em 34 unidades, no Brasil. E sua estrutura conta com Unidades Básicas de Saúde Indígena, Polos Base e as Casas de Saúde Indígena (CASAI). Os Polos Base são locais de referência para equipes multidisciplinares de saúde indígena, chamadas de EMSI, que atuam diretamente nas aldeias e cada Polo Base cobre um conjunto de aldeias. Em nosso estudo, a Dsei Xavante cobre uma área de 68.440,25 km², a etnia é a Xavante, com 329 aldeias e uma população estimada em 22.473 indivíduos, contendo 6 Polos Base, 36 Unidades Básicas de Saúde Indígena e 2 casas de saúde indígena (BRASIL, 2021).

Os municípios com essa população indígena se apresentam, em sua maioria, no entorno da BR 158 e da BR 070, em Mato Grosso: Água Boa, Alto Boa Vista, Barra do Garças, Bom Jesus do Araguaia, Canarana, Campinápolis, General Carneiro, Nova Nazaré, Novo São Joaquim, Paranatinga, Poxoréu, Ribeirão Cascalheira, Santo Antônio do Leste e São Félix do Araguaia.

Este estudo mostra-se de suma importância, pois relata os problemas enfrentados pelos profissionais de saúde, como também, problemas ambientais e o avanço da epidemia Covid 19 nas populações indígenas, em uma região do Brasil que carece de mais pesquisas e visibilidade. Delineia-se, assim, o objetivo deste artigo, ou seja, analisar as ações que foram desenvolvidas para o atendimento das populações Xavante, especificamente pelo Dsei Xavante, durante a pandemia de Covid 19, no ano de 2020.

O texto está dividido em quatro seções. A que segue esta introdução aborda a metodologia utilizada e suas categorias analíticas. A terceira seção é a de resultados e discussão e trata primeiramente da localização das aldeias Xavante e de alguns problemas ambientais, depois, verifica-se a logística enfrentada pelos profissionais da saúde para atender os Xavante, como também as especialidades dos serviços e a evolução da Covid 19; ainda essa seção aborda o relato dos atores do poder público e as parcerias que aconteceram paralelamente ao atendimento indígena. Por último, é apresentada a conclusão do artigo.

MATERIAIS E MÉTODOS

A metodologia utilizada, de cunho qualitativo, ancorou-se em pesquisa bibliográfico-documental e pesquisa de campo, por meio de entrevista estruturada. Esta entrevista foi realizada com dois representantes de órgãos públicos escolhidos por participarem ativamente das ações de planejamento e execução de trabalhos com a população Xavante, durante a pandemia de coronavírus, em 2020.

Para efeito de estudo, o trabalho foi dividido em três categorias analíticas, para demonstrar como foram as formas de atendimento utilizadas para a população indígena, durante o período pandêmico em estudo.

A primeira categoria é a demonstração da distribuição dos povos Xavante no estado de Mato Grosso. Nesta categoria verifica-se geograficamente onde estão localizadas as aldeias Xavante, sua população e os problemas ambientais em suas terras.

A segunda categoria é a verificação da logística usada para o atendimento à saúde indígena e quais tipos de atendimento foram realizados. Nesta categoria verifica-se como é a logística enfrentada pelos profissionais de saúde para atenderem aos indígenas na região em estudo, saber quais especialidades são ofertadas para essa população, como também verificar a evolução de Covid 19 na população Xavante, em 2020.

E, por fim, a terceira categoria que é a compreensão da percepção e dos relatos de atores do poder público que trabalham direta e indiretamente nesse processo. Nesta categoria de análise verifica-se como os profissionais da saúde indígena relatam o que são suas preocupações e suas aspirações para um atendimento de excelência, como também outras parcerias que colaboraram com a saúde indígena Xavante nesse período em foco.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os povos Xavante de Mato Grosso

Na década de 1940, os povos Xavante tornaram-se conhecidos no Brasil, graças a uma massiva campanha que o Estado Novo empreendeu para fazer a divulgação do seu projeto chamado “Marcha para o Oeste”. Tal projeto teve início no governo Getúlio Vargas e dava destaque para a construção de infraestrutura rodoviária que fazia parte do projeto governamental de modernização econômica do país (NEVES, 2021).

Essa campanha fez promover a equipe do Serviço de Proteção aos Índios (SPI) com seu trabalho de “pacificação dos Xavante”, porém o grupo que foi pacificado, em 1946, era constituído por um, dentre diversos grupos Xavante que viviam no leste de Mato Grosso. O verdadeiro intuito do Estado estava em pacificar os indígenas naquela área para abrir caminho para a colonização e a expansão capitalista

Entre 1940 e meados de 1960 representantes diferenciados, como a equipe do SPI, missionários católicos e protestantes estabeleceram relações pacíficas diversificadas com alguns grupos Xavante e isso evoluiu até os tempos atuais, começando com a abertura de vários caminhos para o desenvolvimento e, entre esses caminhos, começou o

desenvolvimento de infraestrutura rodoviária e de municípios com a chegada dos imigrantes (GRAHAM, 2021).

A grande maioria das aldeias Xavante encontram-se no Vale do Araguaia, que é formado entre dois rios: do lado leste, o rio Araguaia e, do lado oeste, o rio Xingu, havendo, também, o encontro de dois, dos três biomas da região, o Cerrado e o Amazônico e, assim, forma-se o limite geográfico definido pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) como Região Geográfica Intermediária de Barra do Garças. Os rios, em suas bacias, são alimentados por outros importantes rios, como o rio Xavantinho, Rio das Mortes, o rio Beleza e o rio Tapirapé, na bacia do rio Araguaia e os rios Suiá-Missú e o rio Culuene, na bacia do rio Xingu (GARCIA PARET, 2012, p.58).

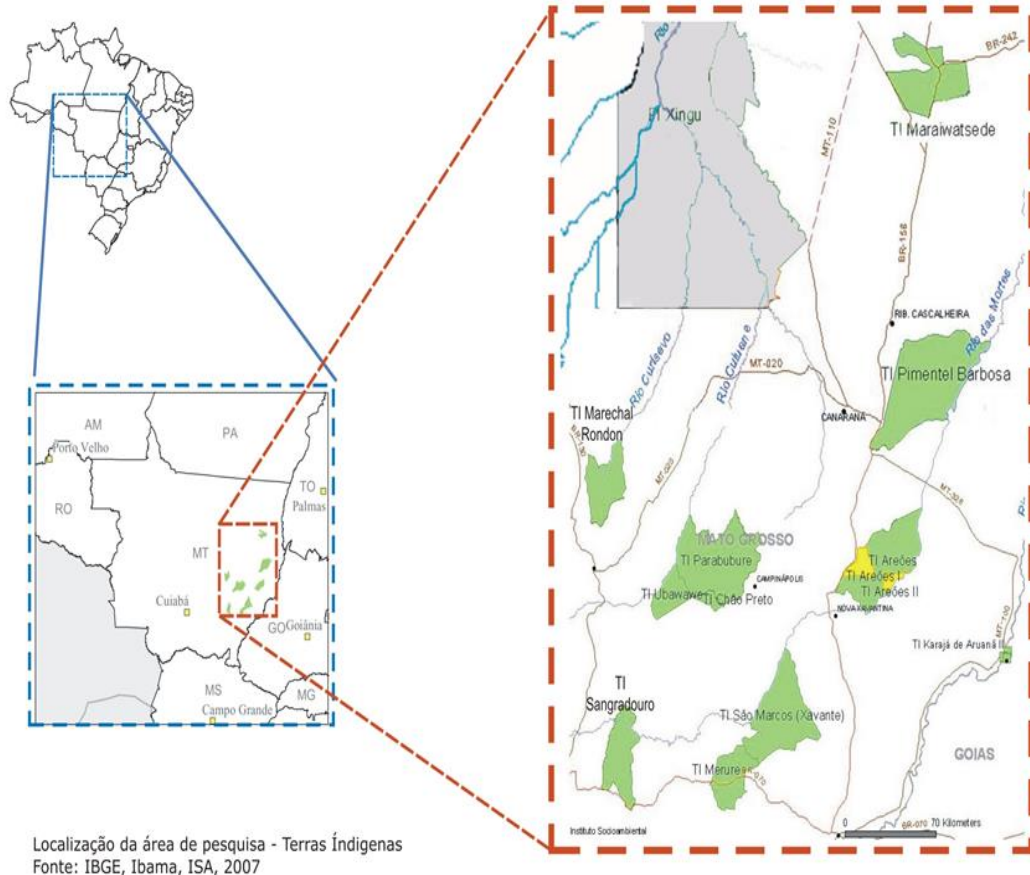
Nessa região, duas importantes rodovias se destacam, a BR158 e a BR 070. A rodovia BR-158 foi idealizada, por volta de 1944, pelo presidente Getúlio Vargas (1882-1954), incluída no projeto de interiorização. Atravessando o Brasil, de norte a sul, teve sua implantação definitiva, em 1970, e conecta-se à rodovia BR-230, no município de Altamira (PA), percorrendo 3.964 km até o município de Santana do Livramento (RS), fronteira com o Uruguai, passando pelos estados de Mato Grosso, Goiás, Mato Grosso do Sul, São Paulo, Paraná e Santa Catarina (GALVÃO, 2013).

A rodovia BR 070, que também faz parte do Vale do Araguaia, tem 1.317,7 km de extensão. Essa importante rodovia liga a capital federal ao oeste do país, no município de Cáceres, precisamente, no povoado de Porto Limão, na fronteira com a Bolívia. Constitui-se em um eixo latitudinal que atravessa 28 municípios no domínio do Cerrado goiano e mato-grossense (INTEGRAÇÃO CERRADO, 2022).

No ano de 2020, foram encontradas 22.256 pessoas da etnia Xavante em diversas terras indígenas que constituem parte do território tradicional de ocupação em Mato Grosso. A região onde vivem é compreendida pela Serra do Roncador e pelos vales dos rios Kuluene, das Mortes, Batovi, Couto Magalhães, no leste do estado. Ainda se somam a ela as terras indígenas Chão Preto e Ubawawe, Parabubure, Marechal Rondon, Maraiwatsede, São Marcos, Pimentel Barbosa, Areões e Sangradouro/Volta Grande (GRAHAM, 2021).

A figura 1 mostra onde se localizam geograficamente as terras indígenas Xavante no estado de Mato Grosso.

Figura 1 - Localização das Terras Indígenas Xavante –MT



Fonte: Org. Maria Lucia C.Gomide e Marcelo Silva, 2007 (GOMIDE, 2011).

Em meio a várias bacias hidrográficas, no estado de Mato Grosso, as terras Xavante são ricas em biodiversidade; assim, vem sofrendo impactos ambientais irreversíveis, desde os anos de 1960, com a incorporação da agropecuária extensiva e sendo intensificada a partir da década de 1980 até os dias atuais com a implementação da produção da soja e do milho para exportação (GRAHAM, 2021).

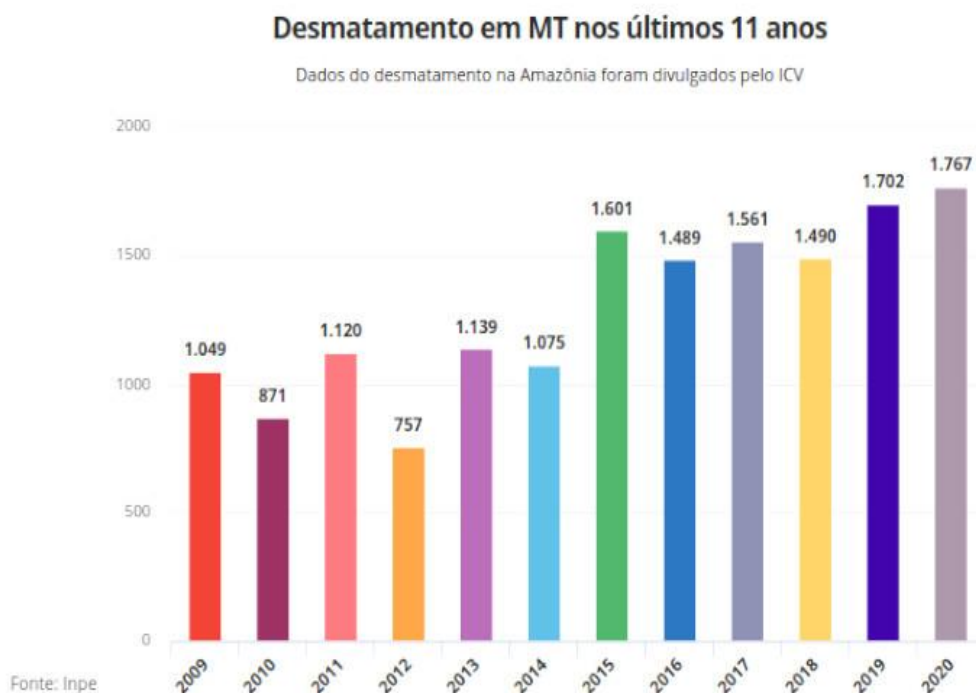
Segundo o Instituto Centro de Vida, o estado do Mato Grosso teve a segunda colocação com maior nível de desmatamento, entre 2019 e 2020, no Brasil, com mais de 1,7 mil km de florestas destruídas, só ficando atrás do estado do Pará, com 5,1 mil km (ICV, 2020).

O mesmo levantamento revelou que 88% da derrubada da floresta no estado de Mato Grosso foi realizada sem autorização, nos últimos 12 anos. Também foi registrado que mais da metade (54%) do desmatamento ilegal, no Estado, ocorreu em propriedades particulares, chegando a 65% em áreas de grande porte (mais de 1,5 mil hectares). O

levantamento também revelou que a concentração do desmatamento em poucas propriedades rurais também impressiona: menos de 2 mil imóveis rurais concentraram toda a área de floresta desmatada no estado (CLIMAINFO, 2020).

A figura abaixo nos mostra como se deu o desmatamento em Mato Grosso, nos últimos 11 anos, por hectare, de acordo com os dados do INPE e extraídos do CLIMAINFO, 2020.

Figura 2 – Desmatamento em Mato Grosso, nos últimos 11 anos



Fonte: CLIMAINFO, 2020

O gráfico mostra que, durante anos, o desmatamento no Estado continua em crescimento, principalmente nos últimos dois anos. É chamada de ecozona a zona central do cerrado brasileiro onde habitam os povos Xavante, sendo um combinado de cerrado e mata de galeria. As estações são bem definidas: “inverno” - a época de secas que compreende os meses de abril a outubro e o “verão”- que é a época das chuvas, compreendendo os demais meses do ano.

Entre os alimentos cultivados pelos Xavante, em suas terras, destacam-se o milho, o feijão e a abóbora. Os produtos da colheita pertencem a cada habitação exclusiva que trabalha em seu espaço de terreno e cabe aos homens as tarefas de derrubada e queimada, enquanto o plantio cabe às mulheres (GRAHAM, 2021).

O ATENDIMENTO À SAÚDE XAVANTE

Nesta categoria pretendeu-se verificar como é a logística enfrentada pelos profissionais de saúde para atenderem aos indígenas, na região em estudo, saber quais especialidades são ofertadas para essa população, como também verificar a evolução de Covid 19 na população Xavante, em 2020.

O Dsei Xavante atualmente contabiliza cerca de 22.701 indígenas, distribuídos em uma extensão territorial de 1.327.168 Ha; com isso, ter acesso aos serviços de saúde tornou-se um grande problema para a população Xavante contemporânea. O ato administrativo assinado em 1999 que transferiu à Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) toda a responsabilidade pela saúde indígena, que antes era da Funai, não mostrou melhora de situação.

A Funasa, com a colaboração de Ongs locais, faz a prestação de seus serviços aos povos indígenas por meio dos Dsei's, porém a atenção à saúde xavante continua precária, quando não praticamente ausente. Os postos de saúde nas comunidades contam com uma equipe pouco treinada, formada, na maioria, por não especialistas, enquanto a maioria do pessoal treinado fica nos centros urbanos.

Os recursos são escassos e impedem o desenvolvimento de vários programas que poderiam melhorar muito o atendimento e, assim, os profissionais da área médica e odontológica trabalham com intervenções curativas. Quando os Xavante são tratados nos postos de saúde que servem à população em geral, sofrem algum tipo de discriminação, pois não existe um treinamento nesses locais para um atendimento mais humanitário e sensível às populações indígenas, assim, o próprio Xavante fica desanimado, mesmo em casos graves, de ir a hospitais nos centros urbanos (GRAHAM, 2021).

No ano de 2020, foi elaborada uma pesquisa de campo pelos autores deste artigo, porém, com o advento da pandemia, foi aplicado um questionário em forma de ofício dirigido ao coordenador distrital de saúde indígena do Dsei Xavante, em Barra do Garças – MT, que prontamente nos respondeu todos questionamentos referentes ao atendimento dos Xavante. O ofício enviado foi o de nº 005/2020/IFMT (0016979142) que trata acerca de questionário relacionado à COVID-19.

O Coordenador, quando questionado sobre os atendimentos, disse que eles são realizados pelas Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena - EMSI - dentro do território, com o objetivo de garantir e propiciar ao povo Xavante o acesso à atenção integral à saúde, de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

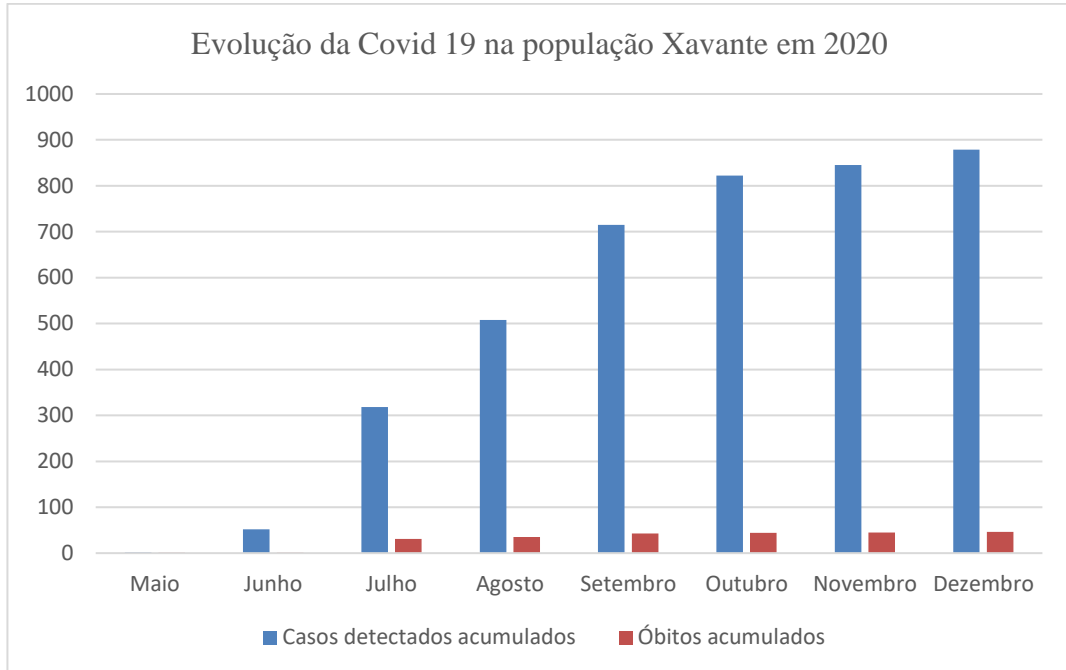
E explicou que, naquele contexto, o Distrito Sanitário Especial Indígena Xavante, assim como os demais DSEIs, são responsáveis por prestar atenção básica às comunidades indígenas por meio das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI), compostas por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, odontólogos, auxiliar de saúde bucal, agente indígena de saúde (AIS), agente indígena de saneamento (AISAN). Os AIS e AISAN têm, entre outras funções, a de promover o elo entre as EMSI e a comunidade, de forma a contribuir para a articulação entre os serviços de saúde e os saberes e práticas de cuidado indígenas (BRASIL, 2020).

E completou sua argumentação, explicando que os principais atendimentos de atenção básica desenvolvidos na saúde indígena, são: atendimento dos pacientes com comorbidades; atendimento preventivo dos pacientes crônicos, em especial aos diabéticos e hipertensos; atendimento às mulheres, gestantes e puérperas; atendimento às crianças por meio da puericultura; atendimento aos idosos e homens. Os atendimentos são realizados conforme planejamento de cada Programa de Saúde e demanda espontânea das comunidades.

Alertou também para o fato de que, por conseguinte, existem os atendimentos que superam a capacidade de resolução em nível dos Polos Base, e esses são direcionados para uma rede já pactuada previamente, seja em serviço especializado na sede do próprio município, ou no mais próximo, hospital de pequeno porte ou hospitais de médio e grande porte, a depender da complexidade do caso (BRASIL, 2020).

Tudo o que disse corrobora o que foi dito anteriormente por Graham (2021) sobre o atendimento aos indígenas. A divulgação dos primeiros boletins epidemiológicos das populações indígenas teve início no dia 11/05/2020, segundo o qual, nas aldeias Xavante, não foram detectados casos de covid 19. A figura 3 mostra o gráfico da evolução da doença na população Xavante e o número de óbitos registrados, por meio dos boletins epidemiológicos do ano de 2020.

Figura 3 - A evolução de Covid 19 nos Xavante em 2020



Fonte: BRASIL, 2021

O gráfico acima nos revela uma evolução grande nos casos detectados, porém os óbitos não avançaram na mesma proporção. Os dados dos boletins do Ministério da Saúde para a montagem desse gráfico foram coletados uma vez ao mês, no último dia de cada mês, assim, no mês de maio houve 2 casos e 1 óbito; no mês de junho foram detectados 52 casos e 1 óbito; no mês de julho foram detectados 318 casos e 31 óbitos; no mês de agosto foram detectados 508 casos e 35 óbitos; no mês de setembro foram detectados 715 casos e 43 óbitos, no mês de outubro, 822 casos e 44 óbitos, no mês de novembro, 845 casos e 45 óbitos, e, por fim, em dezembro, foram detectados 879 casos e 46 óbitos, no total. Esses números do mês de dezembro fecharam o ano de 2020 em totais, pois os dados eram acumulados.

Como forma de prevenção à epidemia da covid 19, em 2020, foi lançada uma cartilha intitulada “DAMA RÓWAIHU’UDZÉ DAHÖDZÉNA - Explicações sobre a doença do novo coronavírus” que foi distribuída na sede do Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) Xavante, em Barra do Garças (MT), nos Polos Base e Escolas Indígenas. A iniciativa em produzir a cartilha foi da Associação Xavante Warã, uma Ong composta por indígenas da região da Terra Indígena Sangradouro/Volta Grande. Depois

de ter contraído a covid 19 e de passar por todo o processo de recuperação, o autor do texto, Riparidi TopTiro, teve a ideia de produzir o conteúdo para levar mais informações aos indígenas.

Figura 4 – Cartilha DAMA RÓWAIHU’UDZÉ DAHÖDZÉNA



Fonte: BRASIL, 2021.

A cartilha tem uma linguagem acessível e em duas línguas, o xavante e o português, também traz ilustrações que facilitam sua compreensão. Perguntas, como ‘O que é’, ‘Como se transmite essa doença chamada COVID-19?’, ‘Prevenção’ e ‘O que não podemos fazer?’ fazem parte da publicação. E todo o conteúdo foi desenvolvido de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde e da Organização Mundial de Saúde (OMS) (BRASIL, 2021).

SAÚDE XAVANTE: PREOCUPAÇÕES, ASPIRAÇÕES E COLABORAÇÃO

Nesta categoria analítica analisa-se o trabalho dos profissionais da saúde indígena, suas preocupações e suas aspirações para um atendimento de excelência, como também outras parcerias que colaboraram com a saúde indígena Xavante nesse período em estudo.

Para melhor entender a vulnerabilidade dos indígenas, convém esclarecer que são suscetíveis a várias doenças e a vírus que nunca circularam antes entre sua população,

como é o caso do coronavírus causador da Covid 19. Estes povos indígenas são mais vulneráveis a epidemias, devido as suas condições econômicas, sociais e de saúde comparados aos não indígenas e isso aumenta consideravelmente o potencial de disseminação de doenças (INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL, 2022).

Muitas condições particulares afetam essas populações, como a dificuldade de acesso aos serviços de saúde oferecidos pelo governo federal, a distância geográfica de suas comunidades e os municípios que possuem algum tipo de logística integrada e também pela indisponibilidade ou insuficiência de equipes de saúde para essa finalidade (INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL, 2022)

Nessa linha de pensamento, a entrevista realizada com o coordenador do Dsei Xavante revelou toda a situação vivida pelos profissionais de saúde indígena durante o período em estudo e, para isso, temos que explicar, primeiramente, como funcionam as políticas públicas que definem programas de governo.

Para a implementação de políticas públicas existe a figura do burocrata de nível de rua, que são funcionários que trabalham diretamente com o usuário dos serviços públicos, como, por exemplo, profissionais de saúde, policiais, professores, entre outros.

Os burocratas de nível de rua, por estarem diretamente ligados à área fim, tornaram-se figuras centrais na discussão de políticas públicas, pois o debate sobre o serviço público está intrinsecamente ligado ao escopo e função desses burocratas e eles são diretamente responsáveis por mediar a relação entre o Estado e o cidadão e, com isso, recaem sobre eles o ônus e o bônus em relação ao atendimento do serviço público (LOTTA, 2010).

Dessa forma, foram-nos relatadas pelas respostas do questionário algumas situações que vamos descrever e analisar a seguir. Quanto aos problemas enfrentados durante a pandemia de 2020 o coordenador nos colocou que estavam com a força de trabalho extremamente reduzida, principalmente em referência aos profissionais de saúde de nível superior e médio (enfermeiros, médicos, odontólogos, técnicos de enfermagem e auxiliares de saúde bucal). O número insuficiente de profissionais, juntamente com a sua qualificação são os maiores problemas enfrentados pelo DSEI, pois afeta diretamente a assistência à saúde e, conseqüentemente, a meta planejada.

Também destacou outros problemas, como divergência de entendimento entre os papéis da Conveniada e SESAI/MS, ocasionando posturas antiéticas e descumprimentos de cláusulas conveniadas; a falta de requisitos técnicos adequados no modelo dos processos seletivos instituídos pela conveniada para a seleção dos profissionais; logística de transporte insuficiente para atender a demanda de chamadas; microárea de atuação das equipes muito extensa; dificuldade de articulação com a rede de saúde dos municípios/estado jurisdicionados; falta de implementação dos critérios para contratação de AIS e AISAN; inexistência de espaço adequado para acondicionamento de medicamentos e insumos de saúde, de acordo com as exigências sanitárias, entre outros.

Para um melhor entendimento, conveniada é uma entidade beneficente de assistência social em saúde que participou de um processo licitatório e foi contratada por um órgão público.

Neste relato podemos analisar que há uma distância grande entre os conveniados e os implementadores da política de atendimento à saúde indígena. Isso se caracteriza, por exemplo, pela assimetria de informações entre o Dsei e a conveniada, a autonomia e a discricionariedade dos funcionários da burocracia do nível de rua se choca com os procedimentos e normas seguidos pelos conveniados.

Também ficou evidente a necessidade de um trabalho mais contundente em estratégias logísticas, principalmente em transporte e armazenamento. Segundo o coordenador, os problemas identificados são tratados dentro das suas prioridades, no entanto, muitos não dependem do DSEI para solução, porém, é articulada com os entes responsáveis a resolução desses entraves.

Na questão das formas adotadas para o controle da doença entre os Xavante, o coordenador afirmou que, desde o início da pandemia, o DSEI vem adotando medidas para evitar a sua disseminação dentro dos territórios, como a elaboração de Termos de Referência para aquisição de cilindros de oxigênio, aquisição de medicamentos contemplados pelo RENAME e a elaboração do Termo de referência para aquisição de itens de mobília. O DSEI também vem adotando medidas de adequação das CASAIs para o isolamento dos casos positivos de covid 19, assim como as EMSIs realizam a busca ativa de sintomáticos respiratórios e aplicam as orientações contidas no informe nº 7 da SESAI.

O coordenador disse que a falta de parceria, os durante a pandemia de 2020, com municípios que atendem as aldeias, ou seja, os mais próximos, em disponibilizarem espaço físico para isolamento de casos suspeitos e confirmados de coronavírus, foi um fator de dificuldade para aqueles que trabalhavam na linha de frente e isso gerou insatisfação dos atendentes de saúde indígena.

O fato de os municípios não fazerem esse tipo de parceria pode estar relacionado à descentralização e à universalização da política federal de saúde. Embora o princípio do direito universal de acesso aos serviços públicos de saúde esteja na constituição federal, ficou a cargo das três esferas de governo o financiamento, e os municípios arcam com o provimento dos serviços (ARRETCHE, 2003).

Assim, pode-se entender por que os sistemas de saúde dos municípios estavam sobrecarregados devido à alta incidência de casos de covid 19 e por que todos os seus espaços e o pessoal que trabalha com saúde estavam ocupados. Mas uma notícia encontrada no G1, confirma que o município de Barra do Garças recebeu em julho uma equipe multidisciplinar de profissionais da saúde (G1 – MT, 2020).

No dia 26 de julho de 2020, um avião da força aérea brasileira pousou no aeroporto de Barra do Garças trazendo profissionais da saúde e muitos insumos para o atendimento à população indígena da região. No momento, existiam 313 Xavantes contaminados e 30 óbitos, em decorrência da covid 19, números que chamaram muito a atenção do Ministério da Saúde que resolveu enviar essa força-tarefa para a região.

A base de apoio foi montada no quartel do exército de Aragarças, município vizinho, no estado de Goiás, e duas unidades básicas de saúde foram construídas nas aldeias de São Marcos e Namunkurá. Também trouxeram materiais e equipamentos para a montagem de um hospital de campanha, no caso de aumento significativo de internamentos em UTI (G1 MT, 2020).

Esse fato realmente ocorreu, e, apesar da demora do Ministério da Saúde em enviar essa equipe, talvez não houvesse os 30 óbitos ocorridos, se já tivéssemos essa equipe trabalhando na região mais precocemente, porém, não ficaram passivos diante da situação e, com isso, evitaram o que poderia ser bem pior.

Em contrapartida, muitas ações de solidariedade aconteceram paralelamente ao trabalho do Dsei Xavante, podendo ser destacado o trabalho do Núcleo da Defensoria

Pública em Barra do Garças, MT, que idealizou o Projeto JUNTOS CONTRA A COVID-19, e executou-o em diversas frentes de ações. No caso dos Xavante, a frente tinha o título de Nosso Povo Indígena, ocasião em que foram arrecadadas três toneladas de alimentos, distribuídos em forma de cestas básicas às comunidades indígenas Xavante do município de Barra do Garças – MT, nas aldeias de Nossa Senhora de Guadalupe, Jesus de Nazaré, Nossa Senhora das Graças e Nossa Senhora de Fátima.

Outro trabalho de solidariedade a esses povos foi executado pelo Instituto Federal de Mato Grosso - Campus Barra do Garças – que, por meio de projetos de extensão distribuiu dois mil litros de sabonete líquido, com o projeto “Covid não: Aqui tem sabão!” e mil e quinhentos escudos faciais, com o projeto “ Produção de escudos faciais (*face shields*) para profissionais de saúde para combate à Covid 19”. Esses materiais foram usados nas barreiras sanitárias das aldeias, como também para uso diário, na higienização pessoal.

Nesses casos, vimos duas entidades públicas trabalhando paralelamente para colaborarem com o Dsei Xavante e, assim, realizarem seu papel de atendimento público a populações mais vulneráveis, durante a pandemia do coronavírus.

CONCLUSÃO

As terras Xavante, em Mato Grosso, estão em meio a uma biodiversidade muito rica que poderia ser sustentável para os indígenas, se não fossem os impactos ambientais causados pelo agronegócio que se instalou na região; a grande demanda internacional por alimentos fez com que muitos produtores aumentassem suas áreas de plantio, e, assim, aproximaram-se muito das terras indígenas, causando alguns danos irreversíveis ao meio ambiente.

Essas terras indígenas, no que diz respeito à saúde, são atendidas pelo governo federal, através de 34 Dseis espalhados por todo o território nacional, porém são poucos pela enorme demanda de tais serviços e a sua distanciada distribuição geográfica.

Durante a pandemia do coronavírus, os recursos a esses órgãos foram escassos e, assim, impediram o desenvolvimento de muitos programas que poderiam melhorar muito o atendimento a esses povos, como, também, o número reduzido de profissionais

de saúde, o que causou problemas para a continuidade do tratamento adequado, assim, os médicos e odontólogos trabalhavam mais com intervenções curativas.

A iniciativa de ajudar na forma de prevenção, partiu da própria comunidade indígena que, por meio de uma Ong, lançou uma cartilha com explicações sobre a doença e em linguagem adequada para que todos entendessem e foi distribuída no Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) Xavante, em Barra do Garças (MT), nos Polos Base e Escolas Indígenas.

Observou-se que no Dsei Xavante havia problemas de falta de força de trabalho e de materiais e o número insuficiente de trabalhadores era justamente os de nível médio e superior e isso afetava diretamente a assistência à saúde, conseqüentemente, não atingiam algumas metas que foram planejadas.

Outro problema observado foi com relação aos conveniados que, juntamente ao Dsei, faziam o atendimento às comunidades indígenas; eles trabalhavam com algumas divergências na forma dos atendimentos que não condiziam com as normas estabelecidas e isso ocasionava um desconforto por motivos de posturas antiéticas da conveniada.

Em contrapartida, vimos ações de solidariedade executadas em algumas frentes que auxiliaram muito o trabalho do Dsei, como o projeto “Juntos contra a covid 19”, da defensoria Pública de Barra do Garças e os projetos de extensão do IFMT Campus Barra do Garças que distribuíram alimentos, produtos de higiene e de proteção para as comunidades Xavante, mostrando o verdadeiro papel dos entes públicos no atendimento às comunidades mais vulneráveis.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARRETCHE, Marta T. S. Federalismo e relações intergovernamentais no Brasil: A reforma de programas sociais. 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/dados/a/B5nNKdtBqvvdBnNRbPyFnHp/?lang=pt>. Acesso em: 21/01/2022.

BRASIL. Ministério da Saúde Dsei Xavante. Disponível em: <http://www.saudeindigena.net.br/coronavirus/dsei/> Acesso em: 11/12/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena. Distrito Sanitário Especial Indígena – Xavante. Divisão de Atenção à Saúde Indígena. OFÍCIO Nº 409/2020/XAVANTE/DIASI/XAVANTE/DSEI/SESAI/MS. Brasília DF: Dsei Xavante, 26 out. 2020. Assunto: Resposta ao Questionário Saúde Indígena.

CLIMAINFO. Quase 90%do desmatamento do bioma Amazônico no Mato Grosso foi ilegal nos últimos 12 anos. Disponível em: <https://climainfo.org.br/2020/12/07/quase-90-do-desmatamento-do-bioma-amazonia-no-mt-foi-ilegal-nos-ultimos-12-anos/>. Acesso em: 18/02/2021.

G1 - MT. Profissionais da saúde desembarcam em Barra do Garças (MT) para atender indígenas durante a pandemia. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/mt/mato-grosso/noticia/2020/07/27/profissionais-de-saude-desembarcam-em-barra-do-garcas-mt-para-atender-indigenas-durante-pandemia.ghtml> Acesso em: 21/01/2020.

GALVÃO, J. A. da C. “Colonização e cidades do Mato Grosso”. In: XXVII Simpósio Nacional de História, Conhecimento histórico e diálogo social. Artigo, Natal. Rio Grande do Norte. Brasil. 2013.

GARCIA PARET, Carlos. Realidade e história da região do Araguaia Xingu. São Paulo: Instituto Socioambiental, 2012.

GOMIDE, Maria Lucia Cereda. Território no mundo A’uwe Xavante. Confins – Revista franco-brasileira de geografia. Disponível em: <https://journals.openedition.org/confins/6888?lang=pt> . Acesso em: 13/01/2022.

GRAHAM, Laura. Povos indígenas no Brasil: Xavante. Disponível em: <https://pib.socioambiental.org/pt/Povo:Xavante>. Acesso em: 11/01/2022.

ICV - Instituto Centro de Vida. Desmatamento do Cerrado segue em ritmo alarmante em Mato Grosso, 2020. Disponível em: <https://www.icv.org.br/2020/02/desmatamento-do-cerrado-segue-em-ritmo-alarmante-em-mt/>>. Acesso em: 20/05/2020.

INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL. Covid 19 e os povos indígenas. 2022. Disponível em: <https://covid19.socioambiental.org/> Acesso em 22/01/2022.

INTEGRAÇÃO CERRADO. BR 070. Disponível em : <http://integracaocerrado.com.br/eixos/br-070/> . Acesso em: 18/01/2022.

LOTTA, G. S. *Implementação de políticas públicas: o impacto dos fatores relacionais e organizacionais sobre a atuação dos burocratas de nível de rua no Programa Saúde da Família*. 2010. Tese (Doutorado) - Universidade de São Paulo, Departamento de Ciência Política, São Paulo.

NEVES, Daniel. Estado Novo e a Marcha para o Oeste, 2021. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/historiab/estado-novo-marcha-para-oeste.htm> . Acesso em 10/01/2022.