



Roberto Baruzzi (sentado, ao centro) consulta anotações durante atendimento em uma aldeia dos Kisêdjê, em 1984

Cuidando da aldeia

Programa de extensão universitária que promove saúde indígena desde 1965 busca novas parcerias para ampliar alcance

RICARDO BALTHAZAR

O primeiro contato da enfermeira Lavinia Santos de Souza Oliveira com um povo indígena ocorreu no início dos anos 1980. Estudante de graduação na Universidade de São Paulo (USP), ela viajou com médicos residentes e outros alunos de enfermagem até Marabá (PA) e foi visitar uma aldeia dos Parkatêjê, que na época eram mais conhecidos como Gaviões. O objetivo do grupo era aplicar vacinas, mas, antes, era preciso se entender com o cacique.

Krohokrenhum, o líder dos Parkatêjê, quis saber se as vacinas eram boas. A enfermeira disse que sim. Ele a desafiou a provar que confiava nos imunizantes, tomando ela mesma a injeção antes que os indígenas oferecessem o braço. Oliveira pediu a uma colega que aplicasse nela uma dose de antitetânica, e só então o cacique liberou o grupo para fazer o seu trabalho. “É um povo guerreiro, e sua altivez me impressionou muito”, conta a enfermeira.

O encontro foi decisivo para as escolhas que ela fez mais tarde. Coordenadora de formação de recursos humanos do

Projeto Xingu, programa de extensão da Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo (EPM-Unifesp) que desenvolve ações de promoção da saúde indígena desde a década de 1960, Oliveira gosta de repetir as lições recebidas nas aldeias. “Aprender é mais do que dominar a teoria”, diz. “O trabalho ensina, como os indígenas bem sabem.”

O projeto nasceu em julho de 1965, quando sete médicos da escola, liderados por Roberto Geraldo Baruzzi (1929-2016), organizaram uma expedição para avaliar as condições de saúde dos povos que viviam no Parque Indígena do Xingu, a pedido do sertanista Orlando Villas-Bôas (1914-2002), um dos articuladores do processo que levou à criação da reserva em 1961 e seu primeiro diretor. As 16 etnias que até hoje ocupam o território reuniam 1.135 pessoas na época.

Várias delas se viam ameaçadas de extinção, por causa de doenças infecciosas que desconheciam e não conseguiam controlar, que dizimavam suas aldeias. Em 1954, uma epidemia de sarampo matou 114 dos 640 indígenas que viviam no sul



O pneumologista José Roberto Jardim, então estudante, atende um grupo de Kayapó, em 1970; Baruzzi conversa com Claudio Villas-Bôas (*de óculos*), irmão de Orlando, durante voo, em 1971



em São Paulo. A primeira turma de auxiliares indígenas que fez curso no Xingu se formou em 2002. No mesmo ano, Oliveira concluiu seu doutorado na USP, em que estudou o processo de formação dos agentes indígenas da saúde e sua inserção no SUS. Desde então, a Unifesp participou da formação de 110 auxiliares de enfermagem no Xingu e em outros territórios indígenas de Mato Grosso.

Em 1999, com a criação do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (Sasi-SUS), o Ministério da Saúde reorganizou o atendimento, criando dezenas de distritos sanitários especiais nos territórios e casas de acolhimento nas cidades. No ano seguinte, por meio de um convênio do ministério com a Unifesp, os médicos do programa de extensão assumiram a administração do distrito do Xingu, tornando-se responsáveis não só pelas ações de saúde, mas também pela contratação de pessoal, construção de infraestrutura e distribuição de remédios e equipamentos.

A mudança gerou tensões nas relações com as lideranças indígenas, como Mendonça reconheceu ao fazer um balanço da experiência em sua tese de doutorado, defendida na Unifesp em 2021. “Distribuir equitativamente recursos humanos e materiais entre os diferentes povos não foi uma tarefa fácil”, escreveu. Em 2004, o Ministério da Saúde assumiu a gestão de todos os distritos indígenas e passou a recorrer à SPDM para a contratação das equipes que atuam no Xingu, por meio de convênios que têm sido renovados periodicamente.

Os sanitaristas da Unifesp voltaram então a se concentrar em atividades de

apoio e formação, mas trocas de governo e cortes orçamentários prejudicaram a continuidade do trabalho. A segunda turma de agentes indígenas da saúde, com 62 alunos, concluiu o curso em 2011. No ano seguinte, o Projeto Xingu produziu um amplo diagnóstico da situação da saúde no território, a partir de oficinas realizadas com lideranças indígenas, gestores do distrito e profissionais da saúde que atuavam na área, mas as recomendações feitas pelo grupo não foram implementadas.

Uma questão que preocupa os coordenadores do projeto desde o início e tem recebido maior atenção é a articulação da biomedicina com a medicina indígena. “A valorização das práticas e dos saberes desses povos é muito importante para aumentar a resolutividade, criar vínculos de confiança com os profissionais, estimular o autocuidado e viabilizar medidas de prevenção e vigilância da saúde”, afirma Mendonça. “O aumento da oferta de serviços e medicamentos nos territórios acabou deixando isso de lado nos últimos anos.”

Nas oficinas conduzidas no Parque do Xingu para elaboração do diagnóstico apresentado aos moradores das aldeias e aos gestores do território, os médicos sanitaristas perceberam que os próprios indígenas estavam perdendo contato com a sabedoria dos mais antigos. Os participantes dos cursos foram então incentivados a entrevistar pajés, especialistas em plantas e demais conhecedores das práticas tradicionais das suas aldeias, para depois compartilhar os resultados de suas pesquisas com o resto do grupo nas outras etapas da formação.

“Muitos médicos da cidade resistem a essas práticas e acham que não respeitamos o seu trabalho, mas o diálogo tem levado alguns a rever suas posições”, diz o professor Autaki Waurá, morador de uma das aldeias dos Waujas no Xingu, que atualmente faz pesquisa para seu doutorado em antropologia na Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). “Nosso conhecimento pode contribuir para entender a origem das doenças e auxiliar no seu tratamento.”



Estudos de pesquisadores da Unifesp e outras universidades têm apontado mudanças dramáticas no perfil epidemiológico das populações indígenas, com aumento de doenças crônicas como hipertensão arterial, diabetes e obesidade. Os primeiros casos do Xingu foram registrados nos anos 1980, mas a situação se agravou com o crescimento das cidades no entorno do território e o consumo pelos indígenas de alimentos industrializados. O censo feito pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2022 contou 6.204 indígenas vivendo no Xingu.

O sanitarista Douglas Antonio Rodrigues dá instruções a estudantes em aldeia dos Kuikuro, em 2017



AÇÕES PREVENTIVAS DE SAÚDE

Fatores genéticos também podem ter contribuído para a mudança, de acordo com um estudo internacional de 2010, que teve a participação de pesquisadores da Unifesp e analisou amostras de sangue dos Xavantes em busca de um marcador associado a maior risco de diabetes e outras doenças (ver Pesquisa FAPESP nº 182). A coordenação do Projeto Xingu quer ampliar o estudo e rastrear esse marcador,

especialmente em povos pressionados pelo avanço do agronegócio na Amazônia, como os que vivem no Xingu e os Panará. “Isso ajudaria a planejar ações preventivas e educativas”, diz o sanitarista Douglas Antonio Rodrigues, que coordenou o programa de 1996 a 2010. (Rodrigues e Sofia Mendonça se conheceram na faculdade e se casaram numa aldeia dos Kuikuro, que os tratam como parentes.)

Outra ideia em discussão é a criação de uma organização da sociedade civil de interesse público, o que permitiria captar recursos de doadores e agências internacionais para financiar projetos e ampliar suas atividades. Segundo um levantamento recente feito pela coordenação do programa, seus pesquisadores atuaram em 18 projetos financiados por agências de fomento desde os anos 2000 e produziram 22 dissertações de mestrado, 20 teses de doutorado e 148 artigos publicados em revistas científicas indexadas.

FOTOS ACERVO DO PROJETO XINGU / EPM-UNIFESP



Em 2002, formatura da primeira turma de auxiliares de enfermagem indígenas, em Cuiabá (MT)

Agentes indígenas de saúde que participaram de curso de formação do projeto, em setembro de 2024: protesto contra queimadas



Neste ano, o programa retomou os cursos de formação para aqueles que trabalham no Xingu, com uma turma de 210 agentes da saúde e saneamento básico e apoio financeiro do governo do estado de Mato Grosso, onde fica a reserva. No fim de setembro, médicos e enfermeiros enviados para o primeiro ciclo programado foram surpreendidos pela fumaça das queimadas na região e seu impacto nas comunidades indígenas. “Eles começaram a plantar mandioca, estão perdendo tudo por causa do fogo e não conseguem repor seus estoques de comida”, conta Mendonça.

Técnicas de plantio e controle de queimadas desenvolvidas pelos indígenas com assessoria do Instituto Socioambiental e de outras organizações têm se revelado insuficientes, prejudicando os novos cultivos e colocando em risco a segurança alimentar das aldeias. As consequências poderão ser o aumento do consumo de alimentos industrializados e, no longo prazo, de doenças crônicas como as que têm preocupado os médicos no Xingu. “É um ciclo perverso que precisa ser interrompido”, afirma a sanitarista. ●