

UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA
NÚCLEO DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO DE MESTRADO EM
DESENVOLVIMENTO REGIONAL E MEIO AMBIENTE

MARIO ROBERTO VENERE

**POLÍTICAS PÚBLICAS PARA POPULAÇÕES INDÍGENAS COM
NECESSIDADES ESPECIAIS EM RONDÔNIA: O DUPLO DESAFIO
DA DIFERENÇA**

Porto Velho

2005

UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA
NÚCLEO DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO DE MESTRADO EM
DESENVOLVIMENTO REGIONAL E MEIO AMBIENTE

MARIO ROBERTO VENERE

**POLITICAS PÚBLICAS PARA POPULAÇÕES INDÍGENAS COM
NECESSIDADES ESPECIAIS EM RONDÔNIA: O DUPLO DESAFIO
DA DIFERENÇA**

Dissertação apresentada para obtenção do grau de
Mestre em Desenvolvimento Regional e Meio
Ambiente sob orientação do Professor Doutor
Edinaldo Bezerra de Freitas.

Porto Velho

2005

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA –
NÚCLEO DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DESENVOLVIMENTO REGIONAL E
MEIO AMBIENTE

MARIO ROBERTO VENERE

**POLITICAS PÚBLICAS PARA POPULAÇÕES INDÍGENAS COM
NECESSIDADES ESPECIAIS EM RONDÔNIA: O DUPLO DESAFIO
DA DIFERENÇA**

DEFESA DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Dr. Edinaldo Bezerra de Freitas
Orientador

Prof^a. Dr^a. Ivete Aquino Freire
Examinadora

Prof^a. Dr^a. Ana Lúcia Escobar
Examinadora

Prof^a. Dr^a. Arneide Bandeira Cemin

Porto Velho, 25 de novembro de 2005

FICHA CATALOGRÁFICA

Venere, Mario Roberto.
Políticas públicas para populações indígenas com necessidades especiais em Rondônia: o duplo desafio da diferença.

Dissertação (Mestrado) – Fundação Universidade Federal de Rondônia – UNIR.
Núcleo de Ciência e Tecnologia. Programa de Pós-Graduação – Porto Velho, 139 p., 2005.

Área de concentração: Políticas Públicas

Orientador: Professor Doutor Edinaldo Bezerra de Freitas.

Palavras - Chave: Políticas Públicas. 2. Políticas Indigenistas. 3. Necessidades Especiais. 4. Saúde. 5. Educação.

DEDICATÓRIA

Aos Povos Indígenas de Rondônia, pela nossa amizade. Aos meus pais Mario Venere (*In memorian*) e minha mãe Izabel Negri Venere e, aos irmãos, Francisco, Maria de Lourdes, Marcos, Maria Tereza, Marcelo, Paulo César, juntamente com suas esposas, esposos, filhos e netos, bem como aos demais que contribuíram das mais diversas formas para a minha permanência na Região Amazônica e o término desta obra.

Meu Muito Obrigado!

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus e à população Indígena do Estado de Rondônia, do Mato Grosso do Estado do Amazonas, com área de jurisdição compreendida no Distrito Sanitário de Saúde Indígena Porto Velho (DSEI – PV), participantes da pesquisa.

Aos integrantes do Conselho Distrital de Saúde Indígena (CDSI),

Especialmente ao índio Wandeley Crispim Kaingang, Presidente da Associação Taba dos Índios deficientes com sede em Brasília – DF, que nos prestou informações importantes com relação a esta pesquisa.

A todos os indígenas e demais pessoas envolvidas na questão da Saúde, Cultura e Educação destes povos, especificamente aos meus amigos: Zacarias Gavião, Armando Jaboti, Joaton Suruí, Almir Suruí, Arão Oro Xyjen Waram, Eva Kanoé, Narai Suruí, Gerson Cassupá, Antenor Karitiana, Antonio Puroporá e Joel Oro Não.

Aos professores indígenas, participantes do Projeto Açaí e aos responsáveis pela sua coordenação - Projeto de Educação Escolar Indígena (PEEI/SEDUC) que contribuíram com a realização de nossos trabalhos: Narái Agoteme Suruí; Mary Gonçalves Fonseca, Jânia Maria de Paula, Julsimary Almeida, Flávio de Jesus, João Luiz Teixeira e Jacson Melo de Carvalho.

À Fundação Nacional de Saúde, em especial à sua direção e à equipe do Distrito Sanitário Especial de Saúde Indígena Porto Velho, que dentro das possibilidades, nos atenderam para que pudéssemos concretizar nosso trabalho de pesquisa.

Aos profissionais da Casa de Saúde Indígena de Porto Velho, bem como aos profissionais de Saúde dos Pólos Base, em especial ao funcionário Jaumir que nos apoiaram durante nossa pesquisa.

À equipe da Clínica de reabilitação, Osvaldo Cruz, do Hospital de Base de Porto Velho.

À Administração Regional da Fundação Nacional do Índio (FUNAI) de Porto Velho na pessoa do Senhor Rômulo Almeida, Osman Brasil e a funcionários daquela instituição: Vitorinha Oro, Cleide, Tânia, Noeli, que tão gentilmente se propuseram a prestar informações precisas quanto à questão em estudo. Vale ressaltar que a Professora Tânia tem se dedicado a prestar acompanhamento educacional aos indígenas com necessidades especiais na área de educação escolar, junto ao Centro de Educação Especial (CENE).

À equipe da Administração Regional da Fundação Nacional do Índio (FUNAI) de Guajará-Mirim, envolvida com a Saúde e Educação das populações indígenas daquela localidade.

Ao Professor Doutor Edinaldo Bezerra de Freitas, meu orientador, que com paciência e sabedoria conduziu-me ao aprendizado das questões de estudos.

Aos Professores Maria Amélia Almeida (UFSCar), Carlos Coimbra Junior da (FIOCRUZ), Edson Farias e Orivaldo José de Souza da Universidade Federal do Acre (UFAC), pelas contribuições ao tema, além de outros como, Betty Mindlin e Luiza Garnelo.

Aos Professores: Celso Ferrarezzi, Maria Cristina Victorino de França, Jacinta Correa Castelo Branco, Ricardo Jacó de Oliveira, Jonas França de Barros, Otávio Augusto Catani Fanali, Puga, Ártemis, Almir, Sydnei (UFAM) que compartilharam seus conhecimentos na minha vida profissional e nesta obra.

Agradecimentos especiais à Professora Carmen Velanga, Clarides Enrich de Barba e Dorosnil Alves Moreira por compartilhar seus conhecimentos que foram fundamentais para a minha qualificação profissional.

Aos Professores Márcia Meireles, Valdir Aparecido de Souza, Berenice Tourinho, José Odair Ferrari, Madalena, Eliomar, Adilson Siqueira, Mara e José Roberto Godoi e ao amigo André Martins pelo apoio e contribuição.

Aos professores que, durante a minha formação acadêmica, contribuíram com o seu exemplo e estímulo: Aydeé Semeghini Pozzi, Gullo, José Índio, Paulão, Pandofelli, Dna Elza, bem como os demais membros da comunidade acadêmica da Fundação Educacional São Carlos – Escola de Educação Física e Biblioteconomia, na cidade de São Carlos Estado de São Paulo, na qual vivi parte de minha vida.

À equipe do CESIR, a Professora. Ana Lúcia Escobar, O Prof. Ary Miguel Teixeira Ott, sua secretária Rose, Acadêmica Aline, pela paciência e compreensão na utilização do espaço para discussão e pesquisa.

À equipe do CIMI/RO, Frei Wolmir C. Bavaresco, Emilia Altini, Maria Cecília Filipini (Bia), Giles De Catheu e Reginaldo Ferreira.

À Professora Eloiza Elena Della Justina, do Laboratório de Geografia e Cartografia da UNIR, pela valiosa contribuição na elaboração desse trabalho.

Ao Professor Miguel Nenevê, pela sua valiosa contribuição nesta obra.

Aos colegas do Departamento de Educação Física da UNIR e do mestrado, pela convivência e amizade.

Ao Rogério Wilton Pereira de Lucena, pelo apoio e contribuição.

Ao Senhor Apolônio, Glenda, Seyla, Edson e Sonia (*in memoriam*).

À equipe da Secretaria Municipal de Educação da Prefeitura de Guajará-Mirim, do Campus de Guajará-Mirim/UNIR e da Secretaria Municipal de Educação e Cultura (SEMEC).

Aos membros da União Municipal de Associação de Moradores (UMAM) e da Associação dos Deficientes Físicos de Guajará-Mirim.

Aos Professores e amigos Sérgio Piologo da Hora, Aparecido Bispo Maria, Dom Geraldo Verdier, Irmã Hilda (*in memorian*), Lenir Bouez Silva, Mirian do Patrocínio, Floriza Bouez (*in memorian*), Lúcia Bouez (*in memorian*), Maria do Carmo Costa Lins (*in memorian*) Armando Wandelely Picanso Diniz, Marco Yamasaki Monteiro, Aparecido Bispo Maria, Armando César Grilo, Bartolomeu, Birunga, Maria Teresa Chama, Hérmelo Rosemar Assunção, Aderso Mendes da Silva, René Soto e família, Ricardo Mendes, Padre Isidoro José Moro e Celestino José de Souza, José Rodolpho Alves Ferreira, Djanira, Francisca Batista Marinho, Franciso (Xiquinho), Eresvita Frazão de Almeida, Rutlene Koury Góes, Joilda Moreira Dias, Carmelo Chaves Eguez, Dolores Chavez Denger, Marcos Vinicius Palácios, Raimundo Costa pela convivência e aprendizado na caminhada profissional.

À Direção, do Núcleo de Ciências e Tecnologia Prof. Dr. Julio Militão de Lima e sua equipe (Flávio, Bato, Joãozinho, Elizeu e Antonia) e aos demais da Pós-Graduação, pela dedicação e carinho para que pudéssemos crescer academicamente.

À Fundação Riomadeira-RIOMAR

À Fundação Universidade Federal de Rondônia (UNIR) que propiciou essa etapa de titulação profissional e ao Conselho Departamental que nos apoiou e facultou a possibilidade de acesso ao mestrado.

VENERE, M.R. **Políticas Públicas para Populações Indígenas com Necessidades Especiais em Rondônia**: o duplo deságio da diferença. 2005. 138p. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente) – Fundação Universidade Federal de Rondônia – UNIR, Porto Velho, 2005.

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi investigar questões relativas às aplicações de Políticas Públicas para populações indígenas com necessidades especiais no Estado de Rondônia, identificando as diferentes tipologias, proveniências e etnias e, diagnosticando o campo de ações dos órgãos públicos e seus atendimentos. A pesquisa teve abordagem qualitativa e dialogou com reflexões etnográficas, relacionando o campo de trabalho da saúde e educação das etnias indígenas do Estado de Rondônia, especialmente no Distrito Sanitário Especial Indígena Porto Velho (DSEI-PV). Os principais instrumentos de pesquisa foram as entrevistas semi-estruturadas e a análise de documentação institucional de órgãos públicos. Enfatizou-se a população indígena de Rondônia e o desafio da sobrevivência, o papel das políticas públicas indigenistas, questionando o seu caráter de inclusão e exclusão social. Como principal questão abordou-se as chamadas necessidades especiais para as populações indígenas - a diferença na diferença - com o intuito de contribuir com uma reflexão crítica sobre o papel das políticas públicas voltadas para essa população.

Palavras-chave: Políticas públicas. Políticas Indigenistas. Indígenas com necessidades especiais. Saúde. Educação.

VENERE, M.R. Políticas Públicas para Populações Indígenas com Necessidades Especiais em Rondônia: o duplo deságio da diferença. 2005. 138p. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente) – Fundação Universidade Federal de Rondônia – UNIR, Porto Velho, 2005.

ABSTRACT

The aim of this work is to investigating issues relating to the application of public policies for the Indigenous Populations with special need in the state of Rondonia, Brazil. We propose to identify the different typologies, proveniences and ethnicity and to prepare a diagnosis of the public services field of action. The study has a qualitative approach and made a dialogue with ethnography focusing on the work of health and education for Indigenous people in Rondonia, especially in the Indigenous Special Sanitary District of Porto Velho (DASEI). The main instrument of research was the semi-structured interviews and the analysis of public organs' institutional documents. We centered our attention on the Indigenous Population of Rondonia and the challenge of survival they face as well as the role of Public Policies and we question their character of social inclusion and exclusion. As the main issue we approached the so called Special Needs for the Indigenous Populations - the difference in the difference - with the aim of contributing for a critical reflection on the role of Public Policies addressed to First Nation people.

Key-words: Public Policies - Indigenist Policies. Indigenous with Special Needs, Health . Education.

LISTA DE SIGLAS

AIS – Agente Indígena de Saúde
BR - 364 – Rodovia Federal Brasileira Mato Grosso-Acre
CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CASAI – Casa de Saúde Indígena
CDSI – Conselho Distrital de Saúde Indígena
CENE – Centro de Educação Especial
CESIR – Centro de Estudos em Saúde do Índio de Rondônia
CID – Código Internacional de Doenças
CIMI – Conselho Indigenista Missionário
CNPq - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
CNE - Conselho Nacional de Educação
CNS - Conselho Nacional de Saúde
COIAB - Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira
CUNPIR - Coordenação da União das Nações Indígenas de Rondônia, Norte do Mato Grosso e Sul do Amazonas
DF - Deficiência Física
DIRBEN – Diretoria de Benefícios (INSS)
DM - Deficiência Mental
DMU - Deficiência Múltipla
DSEI - Distritos Sanitários Especiais Indígenas
DSEIPV – Distrito Sanitário Especial Indígena Porto Velho
DV - Deficiência Visual
EFMM – Estrada de Ferro Madeira-Mamoré
EVS - Equipes Volantes de Saúde
FUNAI – Fundação Nacional do Índio
FUNASA – Fundação Nacional de Saúde
GRIN – Guarda Rural Indígena
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IES – Instituição de Ensino Superior
INCRA – Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária
INEP – Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira
INES Instituto Nacional de Surdos
INSS - Instituto Nacional de Serviço Social
IPARJ - Instituto de Pesquisa Antropológica do Rio de Janeiro
ISA – Instituto Sócio Ambiental
LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social
MEC – Ministério da Educação e do Desporto
MPAS – Ministério da Previdência e Assistência Social
MPF - Ministério Público Federal
NCT – Núcleo de Ciências e Tecnologia
NEI – Núcleo de Educação Indígena
NEIRO – Núcleo de Educação Escolar Indígena
NCT – Núcleo de Ciências e Tecnologia
OMS – Organização Mundial de Saúde
ONG – Organização não Governamental

ONU – Organizações das Nações Unidas
OPAN – Operação Amazônia Nativa
OPIRON - Organização dos Professores Indígenas de Rondônia
OSCIP - Organização da Sociedade Civil de Interesse Público
PB – Pólo Base
PCNS - Parâmetros Curriculares Nacionais
PD - Plano Distrital
PEEI – Projeto de Educação Escolar Indígena
PI – Posto Indígena
PIN – Programa de Integração Nacional
POLONOROESTE - Programa Integrado de Desenvolvimento do Noroeste do Brasil
PRODEF - Programa de Desenvolvimento do Ensino Fundamental
PROESP - Programa de Apoio a Educação Especial
REBIO – Reserva Biológica
RECNEI – Referencial Curricular Nacional para as Escolas Indígenas
RESEX – Reserva Extrativista
SEDAM – Secretaria do Desenvolvimento Ambiental
SEDUC – Secretaria de Estado da Educação
SEED - Secretaria de Educação Física e Desportos
SEESP - Secretaria de Educação Especial
SEMED – Secretaria Municipal de Educação
SIASI - Sistema de Informações de Atenção à Saúde Indígena
SPILTN - Serviço de Proteção ao Índio e Localização de Trabalhadores Nacionais
SPI – Serviço de Proteção ao Índio
SUS - Sistema Único de Saúde
TABA - Organização de Apoio ao Índio Portador de Deficiência no Brasil
TIs - Terras Indígenas –
UCS – Unidade de Conservação
UFMS - Universidade Federal de Santa Maria
UFU - Fundação Universidade de Uberlândia
UNIR – Universidade Federal de Rondônia

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Localização das Terras Indígenas do Estado de Rondônia e entorno	33
Figura 2 – Mapa da localização das terras indígenas e principais rodovias da Amazônia	40
Figura 3 – Sobreposição de Terras Indígenas, Assentamentos e Unidades de Conservação em Rondônia	43
Figura 4: Mapa área de atuação do DSEI – Porto Velho – Rondônia	91
Figura 5 -.Mapa do atendimento por complexidade no Distrito Sanitário Especial Indígena de Porto Velho - Rondônia	96
Figura 6 - Organização do DSEI e Modelo Assistencial	96

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- - Diversidade lingüística em Rondônia	52
Quadro 2 - Municípios Atendidos com a Educação Escolar Indígena em Rondônia	53
Quadro 3 - Demonstrativo do Distrito Sanitário Especial Indígena - de Porto Velho	92
Quadro 4 – Situacional de Recursos Humanos de um Distrito Sanitário Especial Indígena	97

LISTA DE TABELAS

Tabela 01 - Comparativo de população indígena diagnosticada no DSEI – Porto Velho, Rondônia, 2004Comparativo da população Mundial pela (OMS), 2004.	99
Tabela 02 – Quadro informativo geral der deficiências em indígenas, no Distrito Sanitário Especial Indígena – Porto Velho segundo aproximação de classificação de deficiências	100
Tabela 03 – Classificação de Tipologias de Deficiências no Distrito Sanitário Especial Indígena - Porto Velho	101
Tabela 04 - Índice de Deficientes Indígenas no DSEI – Porto Velho, Rondônia. Deficiência - Pólo Base	103
Tabela 05- Comparativo de População Indígena no DSEI Porto Velho – População total diagnosticada com Deficiências	104
Tabela 06 - Índice de Deficientes Indígenas no DSEI – Porto Velho, Rondônia Faixa Etária - Deficiência - Sexo	105
Tabela 07 - Demonstrativo de índios com deficiência por Pólo Base: Alta Floresta (RO)	109
Tabela 08 - Demonstrativo de índios com deficiência por Pólo Base – Guajará Mirim (RO)	109
Tabela 09 - Demonstrativo de Índios com deficiência por Pólo Base: Porto Velho (RO)	110
Tabela 10 - Demonstrativo de Índios com deficiência por Pólo Base: Jí – Paraná (RO)	110
Tabela 11 - Demonstrativo de Índios com deficiência por Pólo Base: Humaitá (AM)	111
Tabela 12 - Demonstrativo das assistências prestadas aos Índios com Deficiência, DSEI Porto Velho, Rondônia	112

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	15
CAPÍTULO I	
POPULAÇÃO INDÍGENA DE RONDÔNIA: O DESAFIO DA SOBREVIVÊNCIA.....	27
1.1 Lições da Etno-História	27
1.2 O Desafio do Contato.....	36
1.3 O Papel da Política Indigenista	46
1.4 Uma Escola Diferenciada para os Índios.....	49
CAPÍTULO II	
AS POLÍTICAS PÚBLICAS E AS NECESSIDADES ESPECIAIS INDÍGENAS: DIFERENÇA NA DIFERENÇA.....	587
2.1 Políticas Públicas Diante das Necessidades Especiais	587
2.2 Populações Indígenas e Necessidades Especiais	665
2.3 A educação indígena e as necessidades especiais	68
2.4 Um Processo de Ecologia Humana.....	81
CAPÍTULO III	
OS ÍNDIOS COM NECESSIDADES ESPECIAIS: PERFIL NO DISTRITO SANITÁRIO INDÍGENA - PORTO VELHO	920
3.1 Os Índios com Necessidades Especiais: Demonstrativo Populacional no Distrito Especial Sanitário Indígena Porto Velho	10098
3.2 O Atendimento aos Índios com Necessidades Especiais.....	1097
3.3 Lições e Contradições.....	113
CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES	120
REFERÊNCIAS	126
ANEXOS.....	139

INTRODUÇÃO

A escolha do tema desta pesquisa foi motivada de forma especial pela dimensão de educador a que me tenho dedicado, levando-me ao contato com uma diversidade de populações, principalmente, aquela desprovida de poder aquisitivo econômico e de precária assistência social. Aparecem, nesse contexto, comunidades rurais e urbanas, muitas delas com representações nas escolas públicas da região onde o meu convívio profissional e humano, enquanto Professor de Educação Física, fez-me desenvolver percepções das questões ligadas às pessoas com necessidades especiais. Em destaque, afloram interesses sobre a especificidade desse quadro junto às populações indígenas.

Nesse aspecto, esta pesquisa relaciona a problemática das “Políticas Públicas para Populações Indígenas com Necessidades Especiais”, aplicando a terminologia “Índios com Necessidades Especiais” aos sujeitos que apresentam sensíveis deficiências, sejam elas físicas, mentais ou sensoriais¹. Analisa-se neste contexto a implicação das Políticas Públicas, através das ações realizadas pelos órgãos responsáveis, questionando a contribuição destas políticas para a melhoria da qualidade de vida da população contemplada.

Na trajetória da pesquisa verificou-se a necessidade de refletir sobre os desafios da diferença e da alteridade². Desta forma, verifica-se a importância de dialogar com autores que privilegiam algumas questões de estudos relacionados

¹ Para efeito de classificação de tipologias nesta pesquisa, o termo sensorial se refere às pessoas com deficiência auditiva e visual.

² Alteridade, como “a capacidade de conviver com o diferente, de se proporcionar um olhar interior a partir das diferenças. Significa que eu reconheço “o outro” também como sujeito de iguais direitos, É exatamente essa constatação das diferenças que gera a alteridade”. Disponível em: <<http://www.dhnet.org.br/oficinas/scdh/parte1/conceitos/alteridade.html>>. Acessado em: 25.01.2005.

com a história do corpo, a partir de referenciais teóricos que, em uma tendência mais recente, procuram compreender no contexto social a presença do indivíduo e de identidades e diferenças materializadas a partir dessa história (FOUCAULT, 1984).

Esta pesquisa também pretende contribuir com o estudo de aplicações de políticas indigenistas. De acordo com o Instituto Sócio Ambiental (ISA, 2004)³ o termo 'política indigenista' é utilizado como sinônimo de toda e qualquer ação política governamental ou não, que tenha as populações indígenas como objeto.

A pesquisa tem o caráter interdisciplinar, uma vez que procura aproximar diversas áreas de conhecimento. O objetivo desta pesquisa é investigar questões relativas às aplicações de políticas públicas para populações indígenas com necessidades especiais no Estado de Rondônia. Para isso, temos como condução específica a identificação das tipologias, a análise do contexto étnico dos grupos indígenas e a discussão sobre as políticas públicas a partir da atuação dos órgãos públicos que desenvolvem trabalhos com populações indígenas e suas necessidades especiais.

O desafio, portanto, é relacionar políticas públicas e desenvolvimento sustentável e focar a dimensão da cultura e história social das populações indígenas sob o ângulo da ocupação e colonização da Amazônia Brasileira.

Para identificar as raízes das problemáticas presentes nas relações índios e não índios, apresentamos aspectos históricos do contato interétnico das populações indígenas em Rondônia, a partir da ocupação colonizadora da região, aspectos da exploração econômica e o seu intenso movimento migratório, cujas conseqüências se fazem sentir, no processo de sobrevivência desses povos.

³ O Instituto Sócio Ambiental (ISA) é qualificado como Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP), desde 21 de setembro de 2001. Fundado em 1994, o ISA tem como objetivo principal defender bens e direitos sociais, relativos ao meio ambiente, ao patrimônio cultural e aos direitos humanos dos povos indígenas (ISA, 2004).

A história das populações indígenas de Rondônia insere-se em um processo maior da chamada história do Brasil, principalmente no que se refere às notícias de um intenso processo de depopulação indígena. Deve-se levar em conta os dados projetados de cerca de 6 milhões de índios, no momento da chegada dos portugueses no Brasil⁴. Para se ter idéia do processo de depopulação basta conferir os números relativos a essa população em época mais recente. Conforme Darcy Ribeiro, entre 1900 e 1957, a população indígena brasileira oscilava entre o mínimo de sessenta e oito mil e o máximo de cem mil índios. O autor avalia que, apenas em referência a esse período, desapareceram oitenta e sete etnias (RIBEIRO, 1996).

Segundo dados do Instituto de Pesquisa Antropológicas do Rio de Janeiro (IPARJ), em 1818 havia no Brasil seiscentos mil indígenas e no ano de 1890, havia aproximadamente um número de trezentos mil. Para o ano de 1957 o instituto contabilizou cento e vinte mil e, em 1987, duzentos e trinta mil indígenas. Neste sentido constatamos por um lado o decréscimo populacional indígena no país, até a primeira metade do Século XX. A partir do avanço e das conquistas dos direitos indígenas especialmente da década de sessenta do século passado, as populações indígenas tendem a registrar um visível crescimento populacional (OLIVEIRA e CAPOZOLI, 1996). A população indígena, no Brasil atual, ultrapassa mais de quatrocentos mil pessoas pertencentes a cerca de duzentos e noventa e uma etnias que falam cento e oitenta línguas identificadas. Segundo a Fundação Nacional de Saúde (2003), são contabilizados 374.123 indivíduos, distribuídos em 3.225 aldeias (GARNELO et al. 2003). Vale ressaltar que a FUNASA contabilizou apenas populações indígenas aldeadas.

⁴ Tais dados não são precisos, mas estão presentes nas diferentes metodologias que definem as várias estimativas (FAUSTO, 2000).

Seguindo metodologia própria, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) constatou no Censo Demográfico 2000, de que a população auto-identificada de indígenas no Brasil, é de 734.131 indivíduos (IBGE, 2001). As divergências de dados populacionais são verificáveis e se explicam pela diversidade de métodos censitários que implicam nos diferentes critérios de identidade que foram levados em considerações (RICARDO, 2000). No entanto, mesmo com os avanços no que se refere à demarcação de territórios indígenas e ao crescimento numérico geral dessas populações, esse processo não foi suficiente para evitar a agonia de alguns desses povos (OLIVEIRA e CAPOZOLI, 1996).

No Século XX, o movimento migratório, na região onde se localiza o Estado de Rondônia foi bastante intenso, principalmente a partir da construção da Estrada de Ferro Madeira Mamoré - EFMM (1906 - 1912), e o apogeu da economia extrativista da borracha nas décadas de quarenta a sessenta, e do ouro e da madeira, especialmente a partir do fim da década de setenta e toda a década de oitenta (FERREIRA, 1981). Os efeitos da migração se fizeram sentir especialmente sobre os povos indígenas. Registra-se uma ocupação desordenada, com conflitos sociais violentos, causando impactos ambientais e sociais.

No panorama da história de Rondônia, registram-se intensos conflitos interétnicos e pode-se falar em um processo de intensa dizimação da população indígena. Os fluxos migratórios tiveram impactos negativos sobre os grupos étnicos, que foram sobrepostos aos interesses econômicos nacionais e internacionais que lhes impuseram o esbulho das terras e a exploração das riquezas localizadas em seus territórios.

O registro do processo de depopulação fica visível quando informações históricas dão conta que, a partir do Século XVIII, ao se instituir as primeiras

tentativas de ocupação colonial, essa região “estava habitada por inúmeros grupos tribais, alguns deles com tão notável contingente populacional, que registravam uma média de trinta a quarenta mil pessoas” (MEIRELES, 1983, p.122).

Nesta linha de pensamento, a revista PANEWA descreve que:

No Século XVIII, estimava-se que no atual estado de Rondônia havia uma população de mais de 80.000 mil indígenas de diferentes etnias [...] A antropóloga Denise Maldini afirma que na época e só para o Vale do Guaporé viviam cerca de quarenta grupos étnicos diferentes (PANEWA, 2003, p.5).

A população indígena de Rondônia a partir do violento processo do contato interétnico decresceu assustadoramente, chegando-se a registrar menos de quatro mil pessoas na década de setenta (PANEWA, 2003). Assim sendo, Rondônia não difere em termos de perspectiva do que se deu no âmbito nacional. Atualmente, a população indígena no Estado é de nove mil, cento e trinta e quatro, indivíduos, contabilizados pelo Censo da FUNAI (FUNAI, 2003). Já de acordo com o IBGE (2000), a população indígena no Estado é de dez mil, seiscentos e oitenta e três indivíduos, perfazendo uma porcentagem de 1,6% do total da sua população (IBGE, 2000).

São reconhecidos como campos das políticas indigenistas: a legislação; o processo de reconhecimento e regulamentação jurídica das Terras Indígenas; a organização do atendimento à saúde dos índios; a formulação de políticas educacionais específicas e diferenciadas; a proteção e defesa de grupos ameaçados por frentes de expansão econômica, como madeireiros, posseiros e garimpeiros, a execução de projetos de etnodesenvolvimento ou chamado desenvolvimento sustentável (ISA, 2004).

No intuito de contribuir na análise das políticas públicas desenvolvidas junto às populações indígenas do Estado de Rondônia, entende-se que estas, no que se refere às voltadas à saúde das populações indígenas, não podem ser tratadas de

maneira isolada. Tais políticas estão profundamente articuladas com outros aspectos da vida, como a educação, a terra, a economia, a política, a religião: são fios entrelaçados que compõem juntos o tecido de cada cultura. Desta forma, a política de Saúde deve integrar uma visão de totalidade. Não há garantia de saúde sem garantia de terra, sem condições adequadas de educação, de ritualização e de vida (CNS, 2000).

Para a construção desta pesquisa uma revisão bibliográfica constatou a ausência de estudos acerca dos índios com necessidades especiais e de suas implicações sócio-culturais, no estado de Rondônia. No geral, há evidências de poucos trabalhos na produção científica com relação ao tema. Dentre as pesquisas mais próximas deste campo, destaca-se a dissertação de mestrado de Patrícia Carla Correia da Hora, intitulada “Tribo pankararé o olhar da comunidade indígena sobre os índios com deficiências”. defendida no Programa de Mestrado em Educação Especial, convênio Universidade Estadual de Feira de Santana, Bahia e Centro de Referência Latinoamericano para la Educación Especial CELAEE, Avana em Cuba (CORREIA, 2004). A pesquisa certamente tem sua relevância, mas difere do trabalho aqui proposto, pois não implica em discussão de políticas públicas, avançando no campo da dimensão comunitária e étnica.

No que diz respeito ao referencial metodológico de investigação, trata-se de uma pesquisa qualitativa, fundamentada em boa parte num conjunto de entrevistas onde ficam caracterizadas uma abordagem de diálogo entre as falas dos sujeitos que envolvem os problemas (índios e não índios) em relação dinâmica com o pesquisador.

Foram entrevistadas pessoas que possuem relevância na pesquisa. Para as entrevistas semi-estruturadas foram utilizados roteiros, com perguntas abertas,

sendo que alguns dos sujeitos responderam a questionários. Em alguns casos foram utilizadas gravações convencionais com fitas cassetes nas quais o próprio pesquisador conduziu as entrevistas e realizou as devidas transcrições.

Para essa etapa de pesquisa, a principal orientação foi a de valorizar experiências, buscando compreender conjunturas a partir das próprias práticas subjetivas. Dialogando com as palavras de Antonio Chizzotti:

Os dados serão interpretados de modo qualitativo, não sendo utilizados a mensuração e a quantificação determinista, e tampouco generalizações estatísticas. Neste sentido, supõe-se que os sujeitos têm um conhecimento prático, empírico que formam concepções de vida e orientam as suas ações (CHIZZOTTI, 1995, p.80).

Nesse sentido, Chizzotti (1995) é a favor da adoção de uma metodologia dinâmica onde o problema decorre da realidade a ser observada no dia-a-dia e aponta para alguns aspectos característicos da pesquisa qualitativa, que adotamos para este nosso estudo.

Para Chizzotti (1995) na pesquisa qualitativa, o problema não é uma definição que se faz “a priori”, na qual o pesquisador se distancia do objeto de pesquisa, concebe um modelo teórico como princípio, e reduz o problema a algumas hipóteses e variáveis. No caso da abordagem qualitativa, o problema decorre de um processo indutivo que vai se definindo e se delimitando dentro do contexto onde se localiza a pesquisa, da observação atenta e participante sobre o objeto pesquisado, além dos contatos constantes e duradouros, com informantes que se encontram no contexto.

Pelo nosso percurso, aferimos uma compreensão ainda mais contraditória nesse processo haja vista, a necessidade de considerar como base inicial da pesquisa a identificação de um problema. Por outro lado, apostamos numa relação dialética entre processos indutivos e dedutivos de pesquisas.

Como é o caso desta pesquisa, o problema é identificado e delimitado a partir de uma imersão do pesquisador no contexto estudado, a fim de descobrir o que os sujeitos pensam e sentem além das aparências imediatas. Dessa forma, a intenção deste diálogo é uma reflexão acerca da própria construção do conhecimento de como o pesquisador vem se envolvendo com a questão em estudo e de como esta prática, após necessária reflexão teórica e social, poderá vir a ser objeto de transformação da práxis pedagógica.

Assim, o pesquisador é parte essencial da pesquisa e deve revestir-se da intenção de compreender o outro, evitando preconceitos para obter uma atitude alerta a todas as manifestações que observa, tentando alcançar um entendimento dos fenômenos.

Segundo lembra Chizzotti (1995), os dados não são acontecimentos fixos ou algo isolado. Na pesquisa qualitativa, todos os fenômenos são importantes: a constância das manifestações, a frequência, a interrupção, a fala e até mesmo o silêncio, porque em tudo é necessário encontrar o significado. Dá-se importância a todos os sujeitos de igual modo, seja ele uma autoridade, um iletrado ou um excluído, pois o importante é perceber as suas experiências, as suas representações e os conceitos elaborados por eles. Estes conceitos e estas experiências serão o centro de referência das análises e interpretações na pesquisa (CHIZZOTTI, 1995).

Para este estudo privilegiou-se as entrevistas semi-estruturadas ou não diretivas, documentos escritos, passando por legislações, relatórios, catálogos, tabelas, atas, que acrescidos da pesquisa bibliográfica, procuram confrontar contextos e dar consistência ao trajeto metodológico.

Para a leitura de dados estatísticos da pesquisa utilizou-se o Programa EPINFO 6.0 – programa de informática para o processamento de dados,

comparando-os com a população em geral. Trata-se do chamado teste de CHI – Quadrado, onde a variação (P-Valor <0,05).

Desta forma, a problematização foi identificada a partir de uma percepção dialógica do pesquisador no contato com pessoas e instituições, buscando desencadear uma lógica de confronto. Como pesquisador, procuramos nos aproximar dos sujeitos pesquisados e dos dados obtidos considerando o contexto de seus conhecimentos e práticas, a partir de versões institucionais, culturais e étnicas, que formam conjunturas históricas e concepções de vida.

Além disso, considerou-se importante realizar a pesquisa nos diversos periódicos eletrônicos, nos quais se obteve uma vasta quantidade de informações, das mais variadas fontes: nacional e internacional, para posteriormente buscar dados específicos junto aos órgãos envolvidos com a temática. Foram selecionados diversos assuntos, referentes às políticas públicas para populações indígenas com necessidades especiais, genocídios, deficiências, infanticídio, desenvolvimento regional, dentre outros.

Em outra etapa acessamos o conjunto de documentos eletrônicos dos órgãos públicos e das Organizações não Governamentais, dentre outros. A partir daí foram desencadeadas outras ações: a seleção de dados documentais escritos; consultas e fichamentos da documentação e a organização e classificação e classificação das informações, a fim de dar um direcionamento para um conjunto de aspectos a serem contextualizados permitindo interpretações mais cuidadosas.

Foram agendadas visitas e realizadas coletas de dados em órgãos relacionados às Políticas Públicas de Saúde e Educação ligados à questão indígena e, selecionados documentos disponíveis nas seguintes instituições, todas elas com sede na cidade de Porto Velho, Estado de Rondônia: Fundação Nacional do Índio

(FUNAI), Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), Programa de Educação Escolar Indígena (PEEI) da Secretaria de Estado da Educação (SEDUC), Secretarias Municipais de Educação (SEMED), Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI)⁵ Porto Velho, Ministério Público Federal, Conselho Missionário Indígena (CIMI), Casa de Saúde Indígena (CASAI), Porto Velho, Clínica de Reabilitação Osvaldo Cruz e, Organizações não Governamentais (ONGs): Coordenação da União dos Povos Indígenas de Rondônia, Sul do Amazonas e Norte do Mato Grosso (CUNPIR)⁶. Estas informações depois de analisadas, foram confrontadas com as falas dos sujeitos da pesquisa. De uma forma abrangente, todo este estudo foi realizado no período de 2002 a 2004.

Destacamos no processo desta pesquisa, a importância em privilegiar o quadro “Informativo Índio Deficientes – DSEI Porto Velho”. Para a sua localização foi necessário um comunicado oficial do pesquisador junto ao órgão federal responsável pela saúde indígena, a FUNASA. No Distrito Sanitário Especial Indígena Porto Velho (DSEI) foram coletados dados informativos sobre Índios com Deficiência Motora (física, mental e sensorial), contendo: nome, sexo, etnia, aldeia, Pólo Base, tipo de deficiência e assistência que os mesmos recebem. Foi a partir deste documento que o processo da investigação pôde avançar, enquanto base de dados quantitativos.

Para todos os contatos efetivados foi necessária a prévia autorização e através de procedimentos burocráticos, que além de significar obstáculos da

⁵ Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) é a unidade organizacional da FUNASA e deve ser entendido como uma base territorial e populacional sob responsabilidade sanitária claramente identificada, enfeixando conjunto de ações de saúde necessárias à atenção básica, articulado com a rede do Sistema Único de Saúde - SUS, para referência e contra-referência, composto por equipe mínima necessária para executar suas ações e com controle social por intermédio dos Conselhos Locais e Distrital de Saúde (FUNASA, 2004)

⁶ Coordenação da União das Nações e Povos Indígenas de Rondônia, Noroeste do Mato Grosso e Sul do Amazonas - CUNPIR, é uma entidade indígena, que representa cerca de 50 povos, sendo que 42 encontram-se em Rondônia, além dos cerca de 08 Povos sem-contato. Foi criada em 1994 para defender os Direitos e Interesses dos povos indígenas (CUNPIR, 2004).

pesquisa, tornaram-se necessários na medida em que legitimaram as ações do pesquisador.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Rondônia (UNIR) e pelo Conselho Distrital de Saúde Indígena (CDSI), bem como contou com o consentimento das organizações e de lideranças indígenas.

No Ministério Público Federal (MPF) e Instituto Nacional de Serviço Social (INSS), foram realizadas entrevistas com a finalidade de coletar informações a respeito da existência ou não de políticas públicas que beneficiam os índios com necessidades especiais.

Na CUNPIR, foram entrevistados o Presidente, na ocasião Almir Suruí, o Vice-Presidente, Armando Jaboti e Syllas Oro Nao, secretário. Foram ainda analisados documentos, coletados relatos sobre as ações existentes, referentes à Saúde para os índios com necessidades especiais.

Deste modo, esta dissertação se desenvolve a partir de três capítulos, além da Introdução e da Conclusão. No primeiro capítulo, enfatiza-se a População indígena de Rondônia e o desafio da sobrevivência. Chamamos atenção para as lições de etno-história, o desafio do contato e o papel da política indigenista, questionando o seu caráter de inclusão e exclusão social.

No segundo capítulo, a principal preocupação foi apontar as necessidades especiais – diferença na diferença, com o intuito de discutir as problemáticas, sobre as políticas públicas nesta área a legislação relacionada à questão do direito à saúde indígena.

O terceiro capítulo, reserva-se espaço para reflexões acerca dos índios e suas necessidades, apresentando e contextualizando dados do DSEI Porto Velho do

atendimento prestado aos índios. Por outro lado, os dados são confrontados a partir da contribuição das falas dos próprios índios e de representações dos órgãos estudados.

Finalmente, chamamos atenção para as lições e a contradição do processo pesquisado, indagando sobre alguns procedimentos, propondo ações e apontando para a necessidade de futuras pesquisas decorrentes deste trabalho.

CAPÍTULO I

POPULAÇÃO INDÍGENA DE RONDÔNIA: O DESAFIO DA SOBREVIVÊNCIA

1.1 - Lições da Etno-História

Na medida em que é importante entender a questão dos índios com necessidades especiais, é preciso ficar atento para as fases da etno-história indígena, o desafio do contato interétnico e o papel das políticas indigenistas. Neste contexto, é necessário perceber os atores e o sentido de como as populações indígenas sofrem o impacto da presença colonizadora e as formas de como instituem resistências.

O primeiro desafio é o de como denominar essas populações. Afinal o que significa a palavra índio?

O Estatuto do Índio, Lei 6001 de 19 de dezembro de 1973, principal legislação oficial brasileira que trata a questão indígena, dispõe no seu artigo terceiro que “Índio ou Silvícola” é todo indivíduo de origem e ascendência pré-colombiana que se identifica e é identificado como pertencente a um grupo étnico cujas características culturais o distinguem da sociedade nacional (ESTATUTO DO ÍNDIO, BRASIL, 1973).

No caso da palavra “índio”, vale lembrar que remete para o equívoco colombiano ao julgar-se em terras do continente indiano. O termo genérico acaba por esconder as inúmeras diferenças étnicas. Por sua vez, “silvícola”, isto é, o morador da selva, também generaliza e guarda sentido pejorativo. Outras

denominações também são inadequadas como: selvagens e primitivos. Essas denominações são rejeitadas comumente pelas próprias comunidades.

Por sua vez, na legislação, classificam-se como “Comunidade Indígena ou Grupo Tribal” o conjunto de famílias ou comunidades índias, quer vivendo em estado de completo isolamento em relação aos outros setores da comunhão nacional, quer em contatos intermitentes ou permanentes sem, contudo, estarem neles integrados. Também aqui o termo grupo tribal sofre questionamento sendo inclusive rejeitado pelos critérios antropológicos mais recentes que evita aplicar o termo de maneira generalizada (ESTATUTO DO ÍNDIO, BRASIL, 1973).

Em linhas gerais, o Estatuto seguiu um princípio estabelecido pelo antigo Código Civil brasileiro (1916), de que os índios, sendo "relativamente capazes", deveriam ser tutelados por um órgão indigenista oficial⁷ que até que eles estivessem “integrados à comunhão nacional”, ou seja, à sociedade brasileira (ISA, 2004).

Consideramos que o Estatuto do Índio está desatualizado, guardando marcas da tradição antropológica datada da década de cinqüenta, de acordo com as teorias integracionistas. Há mais de uma década estão tramitando no Congresso Nacional, novas propostas legislativas deste campo que possam se compatibilizar com os avanços da Constituição de 1988, quando foi extinta a jurisdição da tutela indígena.

Comungando com a Lei 6001 de 1973, Darci Ribeiro, define “comunidade indígena” como aquela parcela da população brasileira, motivada pela conservação de costumes, hábitos ou meras lealdades que a vinculam a uma tradição pré-colombiana (RIBEIRO, 1996).

A idéia de integração dos índios à sociedade nacional e os respectivos estudos, remontam a uma tradição que advém do período colonial brasileiro, quando

⁷ O SPI – Serviço de Proteção aos Índios foi instituído no ano de 1910, funcionando até 1967. Após esta data foi substituído pela Fundação Nacional do Índio (FUNAI).

o governo português dividia-se entre os interesses dos colonos de escravizar os índios e as tentativas dos missionários de impedir-lhes a escravização, convertendo os índios ao cristianismo e levando-os a adotar costumes “civilizados”. Desta forma, do período colonial até o período republicano, no início do Século XX, o projeto de educação e catequese indígena permaneceu a cargo dos missionários católicos de diversas ordens religiosas, por delegações explícitas da Coroa Portuguesa (Padroado)⁸. Com a República, o quadro sofreu transformações a partir da implantação de um novo tipo de política indigenista – a criação do Serviço de Proteção ao Índio (SPI). No entanto, quanto à educação escolar indígena comprovava-se a inércia do Estado, continuando em parte o fluxo de missões religiosas encarregadas da tarefa educacional, prevalecendo um padrão de educação tradicional integracionista, dessa feita disfarçada de ideologia positivista⁹.

De forma geral, desde a chegada das primeiras caravelas, até o final do Século XX, o panorama da educação escolar indígena, no Brasil, foi marcado pelas palavras de ordem: “catequizar”, “civilizar” e “integrar” (SILVA & GRUPIONI, 1995). Este quadro de longa duração será marcado sobretudo por aspectos negativos para as populações indígenas. Segundo Carmen Junqueira, “nossa história revela que a constituição do Estado brasileiro, da unificação ao controle político, assentou-se na dominação e no extermínio de centenas de povos indígenas” (JUNQUEIRA, 2002 p.85).

Quanto à antiguidade da presença indígena em terras brasileiras, estudos arqueológicos mais tradicionais apontam os vestígios humanos datados de oito mil

⁸ Regime sobre o qual o Estado Português em acordo com o Vaticano se sobrepôs politicamente ao poder da Igreja Católica, cabendo-lhe a indicação de nomes à hierarquia religiosa. O padroado no Brasil durou até a primeira Constituição Republicana promulgada em 1890.

⁹ Doutrina social de origem francesa capitaneada pelo filósofo Augusto Comte que teve profunda influência na primeira geração republicana e na qual gestou-se as idéias de Rondon o criador do SPI (SOUZA LIMA, 1995).

anos atrás. Pesquisas recentes, realizadas nos Estados do Piauí e Bahia, apostam em ainda mais antigas essas marcas de ocupação falando-se em vinte e até quarenta mil anos, a presença de homem em solo Brasileiro (MUSEU DO ÍNDIO, BRASIL, 2004)¹⁰.

Observa-se aqui a complexidade cultural dos povos indígenas que, na atualidade, apresentam diferentes configurações sociais, desde grupos com elevados padrões de relações de contato interétnico, grupos desaldeados e até sociedades indígenas isoladas, isto é, que não mantêm contato com a sociedade brasileira, vivendo em regiões de difícil acesso e procurando se manter afastadas, como forma de autodefesa.

Nas últimas décadas, tem-se gestado o fenômeno antropológico chamado de “Etnogênese”, isto é, alguns grupos que reeditam seus critérios de pertencimento e reivindicam a identidade étnica. São os casos das etnias Cassupá em Rondônia, Tapeba e Tremembé, no Ceará, entre outros¹¹. Existem informações de cinquenta e cinco possíveis grupos diferentes de índios isolados, a maioria com localização na região da Amazônia Legal (FUNAI, 2004).

Para efeito de dados quantitativos as informações sobre povos indígenas são bastante desconstruídas. As informações heterogêneas, os métodos censitários contraditórios dificultam um conceito mais adequado de identidade étnica. Nesse caso, ressalte-se que muitas vezes não se encontram informações sobre os milhares de índios que vivem nas áreas urbanas, como também aqueles chamados de isolados.

¹⁰ Disponível em: <<http://solaris.niee.ufrgs.br/alunos/projeto/equipes/labi/labi.html>> Acessado em: 02 de abr. 2004.

¹¹ Ver estudos sobre este fenômeno para populações indígenas no Nordeste na obra organizada por João Pacheco de Oliveira (OLIVEIRA, 2001).

Em Rondônia, atualmente, a Fundação Nacional do Índio (FUNAI) Administração Executiva Regional de Porto Velho, mantém Frentes de Contato (atualmente, em número de sete) para desenvolver os trabalhos de aproximação com os índios isolados e procurar protegê-los do contato repentino e direto com certas parcelas da população brasileira (como garimpeiros, madeireiros etc.), tentando minimizar o efeito pernicioso que esse tipo de contato pode trazer para as populações indígenas (FUNAI, 2004).

Neste contexto, o quadro da população indígena vai se ampliando e segundo dados do ISA, podem ser contabilizados em até quinhentos e cinquenta mil indivíduos (ISA, 2004).¹² Mas não se trata apenas de pensar número populacional. Implica, sobretudo, em discutir questões de ocupação territorial, da caracterização cultural e das relações políticas do valor da identidade e da alteridade.

Conforme o documento “Sociedades Indígenas e a Ação do Governo” (1996), editado pela Secretaria de Comunicação Social da Presidência da República, percebe-se a noção de território e conceito de terra para a sociedade indígena:

A noção de território para as sociedades indígenas é muito mais do que simples meio de subsistência. A terra representa o suporte da vida social e está diretamente ligada ao sistema de crenças e de conhecimento. O conceito de território está ligado à história cultural do grupo, a seu universo mitológico, às relações de família, ao conjunto das interações sociais, e ao sistema de alianças políticas e econômicas entre aldeias de um mesmo grupo. O território sustenta a trama da vida cultural de cada grupo. A garantia da terra é por isso condição essencial para assegurar a sobrevivência dos índios como grupos etnicamente diferenciados da sociedade nacional (SECRETARIA DE COMUNICAÇÃO SOCIAL SUBSECRETARIA DE IMPRENSA E DIVULGAÇÃO DA PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA, 1996)¹³.

¹²Disponível em: <<http://www.socioambiental.org/pib/portugues/quonqua/quantossao/difest.shtm>> Acessado em: 21 set. 2005.

¹³ Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/publi_04/COLECAO/INDIO.HTM> Acessado em: 20 out. 2004.

Verifica-se, dessa maneira, que o fator preponderante nesta relação está ligado à cultura. Por esta visão, a história e as tradições dos povos indígenas ganham ainda mais ênfase:

Desde o seu aparecimento, a espécie humana distribuiu-se pela face da terra, ocupando progressivamente os mais diversos ambientes e formulando respostas originais aos desafios que enfrentava. Multiplicaram-se os povos, do mesmo modo que as tradições criadas e desenvolvidas para orientar os modos de agir, de pensar e comunicar. Em resumo, a partir das experiências de cada povo, de cada sociedade, floresceram culturas próprias. A criatividade imprimiu rica diversidade aos estilos de vida da humanidade (JUNQUEIRA, 2002, p.15).

Na atualidade, a superfície total de terras indígenas é de 106.769.509 hectares (1.067.695 km²), distribuídos entre 628 áreas diferentes, espalhadas por todo o território nacional. Perfazem 12,54% do total do território brasileiro (ISA, 2005)¹⁴, mas ainda restam terras indígenas por serem identificadas e regularizadas e salienta-se que, grande parte dos territórios, são palcos de conflitos, invasões por diversos segmentos da sociedade, tais como o conflito recente dos Cinta-Larga, na Reserva Roosevelt, no Estado de Rondônia, em 2004. Constata-se que a maior parte da população indígena concentra-se na região amazônica (MUSEU DO ÍNDIO, BRASIL, 2004).

Referindo-se aos dados quantitativos territoriais sabe-se que aproximadamente 90% das terras indígenas reconhecidas no Brasil se encontram na Amazônia Legal. Por sua vez, o contingente populacional indígena aí existente é de aproximadamente 65% da população indígena do Brasil. A lógica demonstra, sobretudo, de que se trata de região que, somente nas últimas décadas do Século XX, teve o processo colonial intensificado. Desta forma, também a região continua

¹⁴ Disponível em: <<http://www.socioambiental.org/pib/portugues/quonqua/ondeestao/locext.asp>> Acessado em: 21 set. 2005.

com densidade populacional inferior ao quadro das outras áreas do país, o que evitou a maior tensão de disputa territorial até a presente data (FREITAS, 1999).

Os dados nacionais sobrepostos entre terras e populações indígenas indicam o grande conflito a que estão submetidos, os índios do Nordeste, do Sul e do Centro Oeste do país que apresentam casos lamentáveis de perdas territoriais e registros de fome e exclusão (FREITAS, 1999).

Localizado na Região Norte do Brasil, fazendo divisa com os estados do Mato Grosso, Amazonas, Acre e a República Federativa da Bolívia, Rondônia possui uma extensão territorial de 243.044 km², o que representa 2,87% da área brasileira. Tem 52 municípios e uma população de aproximadamente 1.500.000 habitantes. O Estado de Rondônia conta com trinta e seis Terras Indígenas que ocupam 12% de sua superfície, dezoito são regularizadas, uma é demarcada (T.I. Kwaza) e uma é interdita (T.I. Igarapé Omerê). Vale lembrar que alguns povos indígenas de Rondônia estão desaldeados: Miguelinho, Cassupá, Massaká, Atikum, Puroborá, Urubu, Salamã, Cujubim, Jaboti. Wayoró, Kampé e Canoé (PANEWA, 2002).

Em Rondônia, algumas etnias foram obrigadas a abandonarem seu *habitat* para se unirem a outras, muitas vezes até inimigas outrora. Havendo caso de Terras Indígenas ocupadas por oito ou nove etnias, como é o caso da Terra Indígena Rio Guaporé, onde coabitam os povos Tupari, Makurap, Wayoró, Sakyrabiat, Aruá, Jaboti (Djeoromitxi) e Arikapu (PANEWA, 2002, p. 72).

Considerando ainda a questão das terras é importante enfatizar que muitos povos indígenas perderam boa parte, ou a totalidade de suas áreas de ocupação tradicional. Muitos deles foram transferidos pelo SPI ou FUNAI para outras localidades onde convivem com outros povos, causando a perda de características culturais. Por outro lado, constatamos que nos últimos anos vários povos de

Rondônia estão reivindicando junto à FUNAI a demarcação e a ampliação de seus territórios.

O momento mais importante de conquista para demarcar as terras indígenas nesta região se deu no período de vigor do Programa Integrado de Desenvolvimento Noroeste do Brasil (Polonoroeste), implantado na década de setenta (OTT, 2002).

Constatamos no entanto, que a maioria das terras mesmo quando regularizadas são invadidas por madeireiros, fazendeiros, garimpeiros, mineradoras, dentre outros, sendo que em muitos desses conflitos se supõem envolvimento de políticos que se beneficiariam com a inércia dos órgãos oficiais de fiscalização (ISA, 2004). A Figura 01 mostra a localização destas terras em Rondônia.

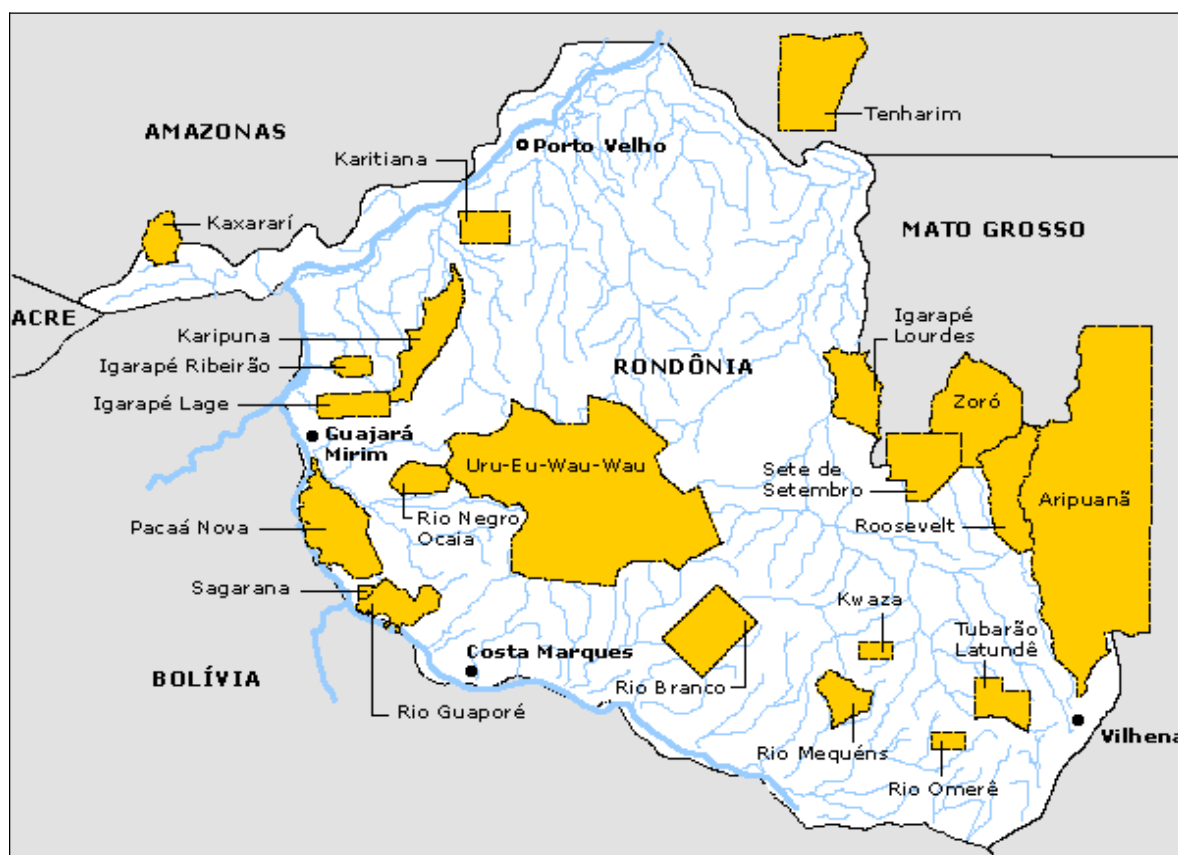


Figura 1 – Localização das Terras Indígenas do Estado de Rondônia e entorno
Fonte: CESIR, 2004.

A legislação brasileira prevê a existência de três tipos de terras indígenas:

O primeiro, em grau de importância, são as TERRAS TRADICIONALMENTE OCUPADAS pelos povos e comunidades indígenas. Trata-se de bens patrimoniais da União cuja definição é dada pela própria Constituição Federal de 1988 (art. 231, § 1.º), que as reconhece enquanto expressão dos usos, costumes e tradições indígenas. Os direitos de posse e usufruto dos índios sobre tais terras e as riquezas naturais de seu solo, rios e lagos, são originários (art. 231, *caput*), isto é, decorrem da própria ocupação tradicional indígena, anterior à existência do Estado Brasileiro, e não de sua aquisição nos termos da legislação civil ou da demarcação das mesmas. Esta demarcação, no entanto, é dever constitucional atribuído à União Federal (art. 231, *caput*) e significa a explicitação dos limites territoriais expressos naqueles usos, costumes e tradições, e nunca a criação ou doação de terras para estes povos e comunidades.

O segundo são as TERRAS RESERVADAS de que trata a Lei n.º 6.001 de 19 de dezembro de 1973 - o "Estatuto do Índio" (artigos 26 a 31), ainda em vigor. São as Reservas, as Colônias Agrícolas e os Territórios Federais Indígenas. Dentre estas, só se registra no momento a existência de RESERVAS. Elas não se confundem com as de ocupação tradicional. São criadas pela União e geralmente destinam-se aos casos em que determinados povos ou comunidades indígenas perderam irremediavelmente as suas terras de ocupação tradicional, a exemplo dos casos de submersão por reservatórios de Usinas Hidrelétricas.

O terceiro e último tipo são as TERRAS DOMINIAIS, ou seja, aquelas cuja propriedade pertence às próprias comunidades ou indivíduos indígenas, que as adquiriram segundo as formas prescritas pela legislação civil (compra, doação, usucapião etc). Também não se confundem com as terras tradicionalmente ocupadas, nem podem incidir sobre estas. Sua previsão encontra-se no Estatuto do Índio, artigos 32 e 33 (CIMI, 2004).

Mesmo com a demarcação e amparo pela lei, as terras indígenas de Rondônia têm sido alvo de cobiça de vários segmentos econômicos. Entre eles os primeiros a serem citados são os seringueiros, que desde o final do Século XIX ocuparam a Amazônia, impondo uma situação de conflito interétnico.

Segundo estudos da antropóloga Denise Maldi Meireles (1983, p.89):

[...] a fase da maior depopulação tribal em Rondônia ocorreu durante o ciclo da borracha. Alguns grupos, naquela ocasião, não chegaram sequer a manter contato permanente com os não-índios. Os contatos intermitentes foram suficientes para ocasionar um processo de contágio e contaminação que não permitiu a esses grupos se recuperarem. As etapas do processo aculturativo, em alguns casos, não se efetivaram: os grupos passaram da condição de isolados à de contato intermitente e novamente à de isolados, mas, desta vez, com seus contingentes populacionais tão reduzidos, que era impossível a manutenção de sua organização social e da própria sobrevivência (MEIRELES, 1983 p.99).

Destacamos que o auge do ciclo da borracha na Amazônia, a partir de meados do Século XIX, ocasionou a redução dos territórios e a diminuição das

populações indígenas. Mais recentemente foi gestado o conceito de povos da floresta numa tentativa de se criar uma unidade de luta entre seringueiros, indígenas, ribeirinhos e pequenos colonos. O apogeu desta luta se deu ao entorno do trabalho pioneiro de Chico Mendes, o líder seringueiro assassinado em 1992, no Estado do Acre (PERDIGÃO e BASSEGIO, 1992).

A história das relações entre os índios, o processo de colonização em Rondônia muito se intensifica a partir da abertura da BR 364 e do violento ciclo migratório que daí resultou. Em uma cadeia reprodutiva a violência nestas últimas décadas, sobrepôs pequenos produtores contra latifundiários e atingiu as chamadas populações tradicionais, ou seja, os seringueiros, coletores, ribeirinhos e as populações indígenas, sendo que várias desses segmentos, invariavelmente enfrentaram processos violentos pela posse da terra ou pela exploração de mão de obra.

Registra-se que o próprio processo cotidiano em busca da sobrevivência faz nascer relações de compadrio entre representações das camadas menos privilegiadas localizadas nas suas circunvizinhanças.

1.2 O Desafio do Contato

As inovações tecnológicas apresentam novas possibilidades de desenvolvimento. Entretanto, no dia-a-dia constatamos aumento da exclusão social que afetam também os povos indígenas. A globalização, o crescimento da interdependência de todos os povos e países, os meios de comunicação de massa, potencializados por essas tecnologias, rompem ou ultrapassam fronteiras, culturas, idiomas, religiões, regimes políticos (IANNI, 1996, p.94).

Segundo a definição de Giddens globalização seria a intensificação das relações sociais em escala mundial, que ligam localidades distintas de tal maneira que acontecimentos locais são modelados por eventos ocorrendo a muitas milhas de distância e vice-versa (GIDDENS, 1991, p.94).

Refletindo sobre Globalização, Holgonsi Siqueira, teórico na linha de globalização e cidadania descreve:

O processo de globalização está trazendo profundas transformações para as sociedades contemporâneas. O acelerado desenvolvimento tecnológico e cultural, principalmente na área da comunicação, caracteriza uma nova etapa do capitalismo, contraditória por excelência, que coloca novos desafios para o homem neste final de século. Cultura, Estado, mundo do trabalho, educação, etc. sofrem as influências de um novo paradigma, devendo-se adequarem ao mesmo. Neste novo paradigma, a autonomia é privilegiada. Tornou-se necessidade para a vida numa sociedade destradicionalizada e reflexiva (SIQUEIRA, 1998 p. 2).

Nesse sentido, considerando as redefinições dos espaços e das fronteiras, em função da globalização e dos avanços tecnológicos produzidos pela modernidade, Schwártzman (2001) considera que o conceito de "modernização" foi introduzido pelas ciências sociais no período do pós-guerra para caracterizar os processos de transição que os países e nações "atrasados", ou "sub-desenvolvidos" deveriam alcançar, para atingir os níveis de renda, educação e produtividade tecnológica característicos dos países industrializados.

A antropóloga Berta Ribeiro procura analisar estas interligações e contradições:

Temos muito a aprender com os índios, inclusive sobre a modernidade a quem ela serve. Com efeito, o extraordinário avanço tecnológico das últimas décadas trouxe mais miséria e marginalidade à maioria da população" (RIBEIRO, 1991, p. 50-51).

A mesma autora comenta em que sentido a cultura indígena tem lições para nos dar, principalmente o índio da Amazônia que preserva a biodiversidade, de que depende o nosso futuro comum.

A preservação da diversidade cultural talvez seja o segredo da permanência do rico patrimônio natural existente naquela região [...] O distanciamento entre as aldeias é talvez uma das primeiras lições que os índios têm a nos dar. Quer dizer, eles não se concentram, não se aglomeram. Não criam grandes concentrações humanas para não exaurir os recursos naturais do seu Meio-Ambiente (RIBEIRO B. 1991, p 50-51).

Diante do contato com a cultura ocidental e as pressões que as comunidades indígenas vêm sofrendo, do qual Rondônia é um exemplo, essas em grande parte foram exterminadas ou têm sido confinadas, reduzidas, necessitando muitas vezes formarem aldeias onde se conjugam representações de várias etnias. Soma-se a isso o desmatamento ao redor das aldeias, e as diminuições de suas terras, gerando impactos e mudança cultural.

A história das frentes de expansão e a imposição de novas estruturas agrárias na Amazônia é um capítulo importante travado nas últimas décadas. Um estudo do processo de penetração a partir da construção da Rodovia Transamazônica e a colonização que daí advém, traz à luz as perspectivas da história recente do Brasil, delimitando as fronteiras em marcha do próprio capitalismo e correlacionam estratégias econômicas, sociais e políticas (VELHO 1972).

Segundo Ferreira (1997), a partir de 1966 se solidifica o processo de ocupação da Amazônia, com o incentivo propiciado pelo governo federal como forma de atrair empresários do centro-sul do país para aderirem ao projeto do Governo Militar de colonizar e desenvolver a região. O autor ressalta que em sua maioria, os empresários que aqui vieram estavam na busca do lucro imediato:

[...] não levando em conta os habitantes tradicionais destas terras, os seringueiros, pescadores, ribeirinhos, agricultores das mais diversas origens, embora predominando populações vindas do nordeste. Tal situação provocou usurpação de terras indígenas em benefício dos grandes latifundiários, que em conflitos fundiários no Centro Sul do país com os agricultores desprovidos da terra destas pessoas que aqui vieram (FERREIRA, 1997, p.3).

Em dezembro de 1972, o governo decide abrir ao capital privado o desenvolvimento de projetos agropecuários de pequeno porte na Amazônia. O

INCRA institui a concorrência pública, inicialmente, quinhentos mil hectares em Rondônia e duzentos e cinquenta mil em Marabá (Estado do Pará), divididos em lotes de até três mil hectares cada um. Destaca-se que o Instituto exigia destas pessoas um mínimo de conhecimento prévio e de experiências sobre atividades agropecuárias (CARDOSO e MULLER, 1977).

Desta forma, percebe-se que as exigências são propositais para beneficiarem as pessoas que possuem capital e recursos suficientes para o desenvolvimento dessas áreas.

Alertando contra esse processo, algumas vezes denunciaram a forma de como a Amazônia passou a ser colonizada. No manifesto intitulado “O Índio e a Ocupação da Amazônia”, assinado por oitenta etnólogos, antropólogos, sociólogos e historiadores brasileiros, em 14 de julho de 1971, alertava-se sobre as condições pelas quais estavam passando essas populações:

Ao longo de toda a história do Brasil, das épocas coloniais mais distintas ao dia de hoje, os esforços de ‘integração’ do índio constituíram o objetivo essencial e quase único da política indigenística oficial. Em todas as épocas, a ‘integração’ do índio foi promovida por meio de guerras justas e pacificação forçada, por dizimação, trabalho forçado, conversão religiosa e muitas outras técnicas que foram ou continuam a ser imaginadas ou sugeridas pelos setores interessados [...] O índio continua a ser, hoje como sempre, objeto dos mesmos esforços ‘integracionistas’ (DAVIS, 1978, p.89).

Percebe-se a insensibilidade do Governo ao autorizar a construção de malhas rodoviárias na Bacia Amazônica, que dentre as várias conseqüências causadas à região, atingiu diretamente as populações indígenas.

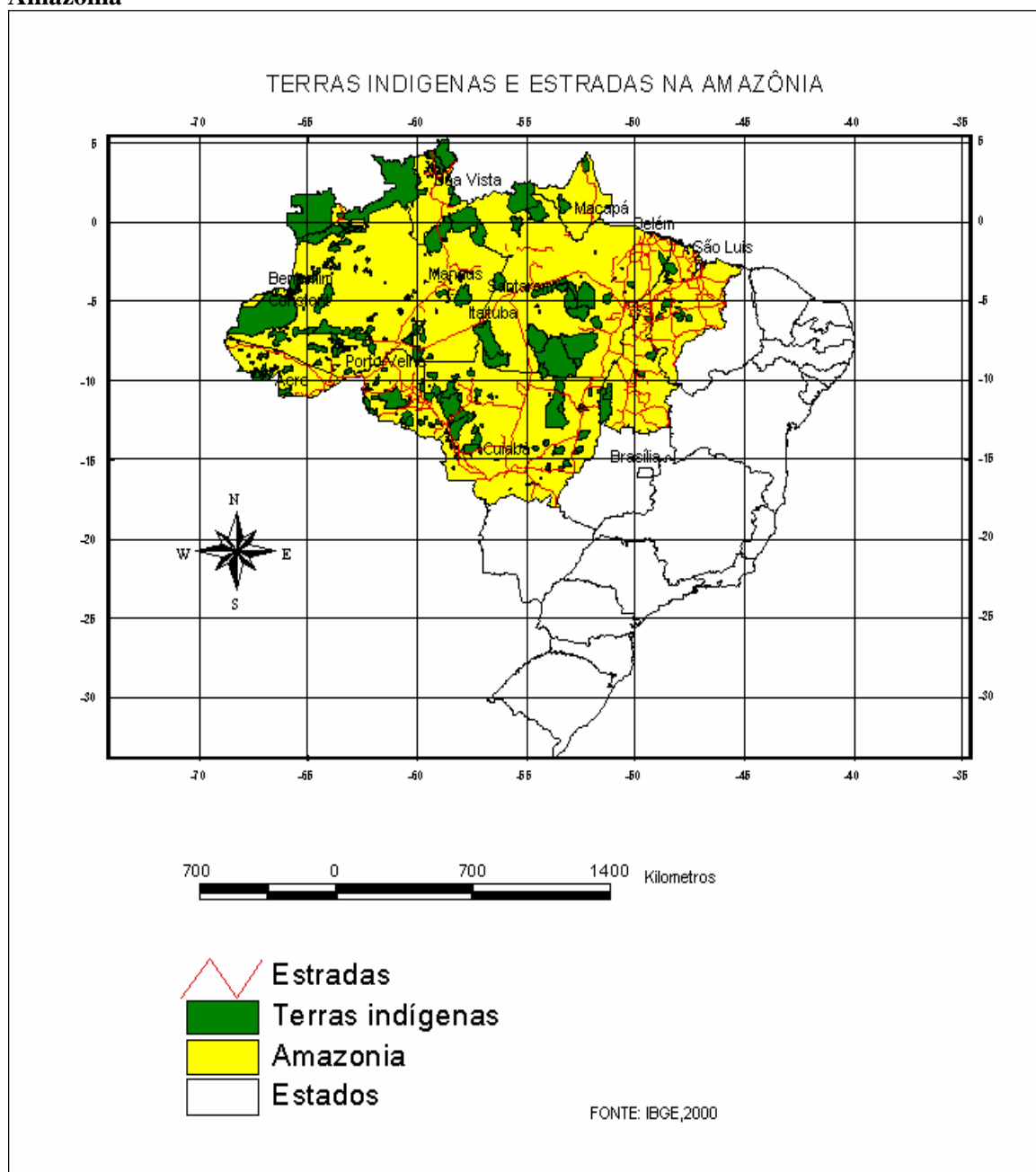
Segundo o brasilianista Shelton Davis, no seu livro “Vítimas do Milagre: o desenvolvimento e os índios no Brasil” (1978), antes da década de setenta havia duas estradas na Bacia Amazônica: a BR 010, ou Rodovia Belém Brasília, no sentido Norte a Sul, nas bordas ocidentais da Amazônia e a Rodovia BR 364, ligando Cuiabá a Porto Velho. A partir daí o processo foi amplamente implementado:

Na década de 70 o Governo brasileiro começou a construir mais três estradas na bacia Amazônica: a Transamazônica, com cinco mil quilômetros, correndo leste a oeste através da Amazônia, no Nordeste do Brasil à fronteira com o Peru: a BR – 165, ou Rodovia Santarém-Cuiabá, de norte a sul, atravessando a região Centro-Oeste; e a BR-174, ligando Manaus a Boa Vista (Roraima), ao longo da fronteira setentrional com a Venezuela e a Guiana. Com a exceção da BR – 174, todas essas estradas estavam prontas em 1974 (DAVIS, 1978, p. 89).

Verificamos que as políticas públicas naquela década pouco contemplavam as necessidades indígenas no sentido da preservação do seu meio ambiente e de sua própria sobrevivência. O próprio processo de demarcação de território indígena pelo Polonoroeste só ocorreu após denúncias de massacres sofridos pela população indígena nessa região. Assim, pode-se afirmar e exemplificar os pontos negativos decorrentes dos impactos ambientais gerados pelas construções de várias rodovias, que cortavam territórios tradicionais indígenas, conforme discriminadas por Shelton Davis.

Na seqüência apresentamos a localização das terras indígenas e as proximidades das estradas construídas.

Figura 02 - Mapa da localização das terras indígenas e principais rodovias da Amazônia



Como para toda Amazônia a história da ocupação recente de Rondônia, sua colonização e intenso ciclo migratório também retrata um quadro de conflitos e violência a partir de diferentes matizes e envolvendo uma diversidade de atores. Berta Becker (1990) analisando essa conjuntura relata a estratégia do Governo Federal para ocupação de Rondônia:

A intensificação do fluxo migratório ocorre durante o regime autoritário implantado em 1964, quando o controle territorial torna-se básico para a centralização do poder, consubstanciando-se na PIN (Política de Integração Nacional) de 1970. Na década de 70, o Governo Federal passa a atuar diretamente em Rondônia, dirigindo e executando ele mesmo o processo de povoamento e provocando profundas alterações na conjuntura econômica, política e social do Território. Justifica sua atuação através de ideologia da segurança nacional e do acesso a terras no “eldorado amazônico” (BECKER, 1990, p.148).

A mesma autora descreve as diversas formas de conflitos, a partir dos anos 70, sendo muitos deles ainda bastante atuais. Segundo sua classificação, os principais atores envolvidos podem assim ser analisados:

1. Posseiros x fazendeiros, em reservas individuais: São os casos mais numerosos, localizando-se em todo o Estado. Via de regra, trata-se de invasões, pelos posseiros, de terras de antigos seringais indevidamente apropriados, ou que têm titulação provisória ou, ainda, cujos compradores não cumpriram com exigências contratuais do projeto (caso de licitação de grandes glebas). Até recentemente eram invadidas apenas as áreas não utilizadas dos estabelecimentos. Hoje, caso haja reação do proprietário, verifica-se a invasão com destruição de parcelas cultivadas ou em pasto.

A solução desses conflitos varia. O Incra efetua a discriminação: se o dito “proprietário” não tiver o título ou benfeitoria, pode perder tudo; se tiver, é reconhecido, mas, tendo sido criada uma situação de tensão social, o Incra o desapropria, mediante indenização ou doação de outra terra em troca. No caso de descordo com o Incra, a questão vai para a justiça.

2. Madeireiros x índios, posseiros, Incra e madeireiros, em reservas públicas ou “em loco”: Esse tipo inclui várias modalidades de conflito, que se desenrolam principalmente em terras do centro-sul do Estado, onde a madeira é melhor e é maior a riqueza em mogno e cerejeira. Grandes firmas madeireiras invadem terras devolutas ou indígenas para explorar a madeira, alegando a posse de um documento que não possuem. Muitas vezes têm, para isso, aliança com funcionários do Incra. Os posseiros chegam junto com elas, mas jagunços os impedem de entrar na mata. Após a retirada da madeira o Incra aloca os posseiros na área. A qualidade da terra e da madeira é tal que gera disputa entre os próprios madeireiros.

Em outros casos, há conflitos entre madeireiros e o Incra, que frustra as pretensões dos primeiros; é o caso da fazenda Candeias, que foi transformada em parte pelo Incra no PA Urupá.

3. Posseiros/Incra x Índios/Funai : Em seu esforço para obter um lote, os posseiros se embrenham em áreas distantes, estendendo as linhas da colonização por dentro das reservas indígenas, como no PI Lourdes. Diante da reclamação da Funai, os posseiros foram removidos para PA Machadinho, com grande prejuízo.

Há casos em que a população não é constituída de posseiros, e sim de colonos, já instalados pelo próprio Incra, mas, por motivos variados, a Funai reivindica a área ocupada. No caso do PI Roosevelt, as sessenta famílias estão sendo removidas, porque houve um erro efetivo de demarcação, mas, no da gleba Rio Alto, onde 458 lotes já estavam demarcados pelo Incra, busca-se solução no ministério da Reforma Agrária.

4. Posseiros x o Estado e loteadores, em reservas urbanas: Em quase todas as cidades, as reservas urbanas periféricas são diariamente invadidas por famílias que demarcam uma “data” e constroem uma cabana, reproduzindo o processo em que se deu a construção das cidades. Hoje, a invasão se amplia, ocupando as reservas para a construção de órgãos públicos, bem como as faixas de 20ha deixadas em mata pela prefeitura ao longo dos igarapés (BECKER, 1990, p.158-159).

Os conflitos pela posse da terra em Rondônia, cada vez mais se alastram, são invadidas Terras Indígenas e Unidades de Conservação (UCs) e há um processo de desmatamento incontrolável. Várias áreas da região sul do Estado foram totalmente devastadas, para a formação de pastos e agricultura. Hoje, com a valorização da soja no mercado internacional, são vários os produtores no Estado que não medem as conseqüências no desmatamento de áreas sobreviventes de floresta. Para a população indígena o processo de colonização recente resultou num grande desafio de sobrevivência, mediante o fenômeno da depopulação, invasões territoriais, doenças, desaldeamento e, sobretudo, um intenso desafio de adequação e mudança cultural diante da presença dos não índios.

Na questão dos direitos indígenas os advogados do Instituto Socioambiental Rachel Biderman Furriela e Raul Silva Telles do Valle (2000), alertam que:

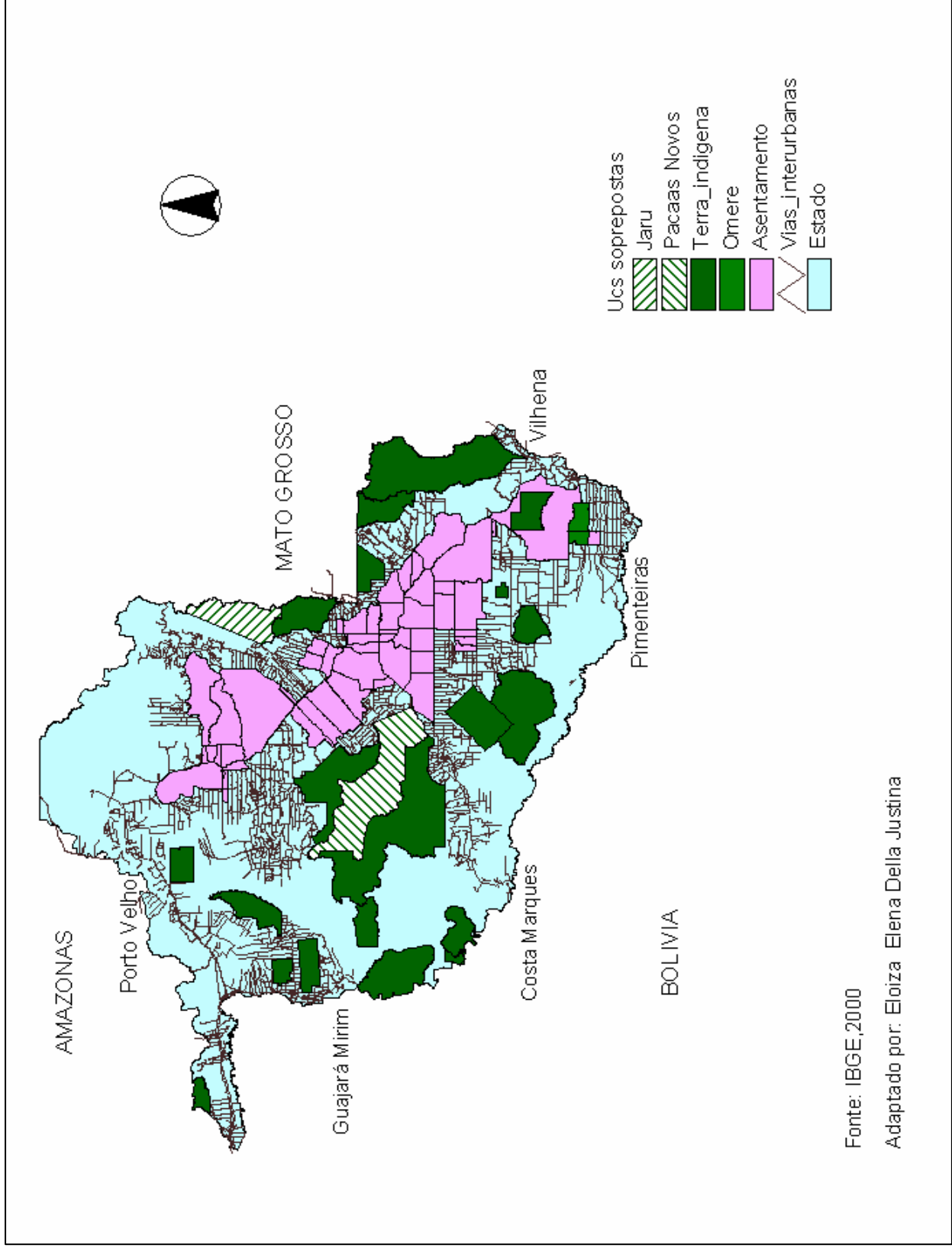
É impossível garantir o direito que as comunidades indígenas tem sobre as terras por elas tradicionalmente ocupadas (art. 231 da Constituição Federal) sem considerar a importância da conservação ambiental dessas áreas e sua aptidão para oferecer os recursos necessários à sobrevivência física e cultural das comunidades que nela habitam. [...] os órgãos competentes para tratar da questão indígena (Funai e seus antecessores) sempre viram a questão ambiental como secundária no processo de demarcação de terras [...] assim como os órgãos ambientais nunca entenderam a demarcação de terras indígenas como uma possibilidade efetiva de conservação dos recursos naturais (FURRIELA e VALLE; 2000, p.169).

Na questão dos direitos à terra para as populações indígenas, destaca-se a necessidade de interação entre os órgãos responsáveis pela gestão das políticas para estas populações, fato esse observado e assim descrito pelos autores acima mencionados:

Uma grave decorrência dessa falta de planejamento conjunto é a criação de Unidades de Conservação (UCs) sobrepostas a áreas tradicionalmente utilizadas por povos indígenas, o que gera, em muitos casos, uma série de atritos entre as comunidades, a Funai e o órgão ambiental. O principal problema decorrente da sobreposição entre terras indígenas e UCs é que muitas vezes as comunidades são alijadas de tomada do processo de decisão sobre a utilização das áreas necessárias à sobrevivência, o que implica em alguns casos, na restrição de uso da área pelos índios, e em outros, na autorização de uso por terceiros, em flagrante desrespeito aos direitos originários das comunidades sobre seus recursos. Dessa forma, devido à falta de permeabilidade do órgão ambiental às demandas da comunidade indígena, em muitos casos esta se torna uma “intrusa” em sua própria terra, perdendo a autonomia sobre o manejo dos seus recursos e sobre a fiscalização do território (FURRIELA e VALLE; 2000, p.169).

Além dos fatores acima descritos, outros são observados, como demonstrado no mapa (03) abaixo, em que a pressão dos projetos de colonização e as vias interurbanas adentrando os territórios indígenas, com destaque para a área dos Tubarão – Latundê sobreposta ao projeto de Assentamento do Incra, Uru Eu/Parque Nacional dos Picaás Novos e Reserva Lourdes/Rebio Jarú. Outro caso não resolvido ainda é o da área do Projeto de assentamento denominado Burareiro sobre a Terra indígena Uru-Eu-Wau-Wau.

Figura 03: Sobreposição de Terras Indígenas Assentamentos e Unidade de Conservação em Rondônia



Fonte: IBGE, 2000

Adaptado por: Eloiza Elena Della Justina

A situação de sobreposição de terras é descrita por Ivaneide Bandeira Cardozo alertando de que:

De todo modo a sobreposição poderia ameaçar o direito de posse e usufruto dos índios sobre seu território. Porém se levarmos em conta que o processo de invasões na Terra Indígena Uru-Eu-Wau-Wau põe em risco a preservação de importantes áreas em extensão, significativas da biodiversidade do Estado de Rondônia, e a vida dos índios isolados que habitam a reserva, certamente uma legislação mais restritiva, como é a das Unidades de Conservação, teremos uma garantia maior de proteção do habitat indígena e da biodiversidade local (CARDOZO, 2004, p.517).

1.3 O Papel da Política Indigenista

Observa-se no período colonial bem como durante o período do império uma dubiedade na política indigenista brasileira. Ao mesmo tempo em que esta política protege em parte as populações indígenas, através de leis que proíbem a sua escravização, em outros momentos, autoriza as chamadas “guerras justas” isto é, a permissão de escravização e morte aos grupos indígenas julgados inimigos. Portanto, de um lado, “proteção”, por outro, “cativeiro e morte”. Tudo isso estando vinculado a um processo de catequese e de “civilização”.

No processo da implementação das políticas públicas aplicadas aos povos indígenas, especificamente no Século XX, destacamos dois elementos fundamentais: O artifício jurídico da tutela e a atuação do SPI/FUNAI sob as comunidades indígenas.

Observa-se o sentido da tutela enquanto legislação perniciosa. Em documento do Instituto Socioambiental este aspecto fica assim evidenciado:

A figura da tutela, ou seja, o fato dos índios serem considerados "relativamente incapazes" pela Constituição Federal, criava uma relação de submissão e dependência. A prática tutelar tirava a oportunidade das populações indígenas decidirem sobre o seu destino, mantendo-as à margem das discussões e decisões sobre políticas e programas a elas destinados. A esse quadro acrescenta-se a mentalidade de alguns, que acreditavam, e muitos ainda acreditam, que os índios representam um obstáculo ao desenvolvimento e uma ameaça à segurança nacional. Sob esses pretextos limitavam-se os direitos indígenas, assegurados em Lei, no que se refere à terra e à liberdade de organização política (ISA, 2004).

Nesse contexto, ao discutir as questões relacionadas ao índio brasileiro, enfatiza-se que o SPI/FUNAI teve importância enquanto órgão responsável pela política de relações interétnicas com os índios, entretanto, uma reflexão crítica é necessária para compreender o impacto causado pelas políticas implementadas a partir da criação do SPI. Nesse sentido, o antropólogo Júlio Cezar Melatti afirma:

A criação do SPI inaugura um novo tipo de política indigenista: os índios passam a ter o direito de viver segundo suas tradições, sem ter de abandoná-las necessariamente; a proteção é dada aos índios em seu próprio território, pois já não se defende a idéia colonial de retirar os índios de suas aldeias para fazê-los viver em aldeamento construídos pelos civilizados; fica proibido o desmembramento da família indígena, mesmo sob o pretexto de educação e catequese dos filhos; garante-se a posse coletiva pelos indígenas das terras que ocupam em caráter inalienável; garante-se a cada índio o direito do cidadão comum, exigindo-se dele o cumprimento dos deveres segundo o estágio social em que se encontre. (MELATTI, 1993, p.190).

Destaca-se aqui o aspecto positivo da política indigenista, em garantir a posse coletiva das terras e a proibição do desmembramento da família indígena. Entretanto, o SPI/FUNAI e sua influência no contexto amazônico carece de estudos mais aprofundados:

Criado o Serviço de Proteção aos Índios, uma série de providências foram tomadas no sentido de pacificar aquelas tribos indígenas com que os civilizados estavam se chocando. Nesse processo de pacificação das tribos indígenas, que o S.P.I. desenvolveu em sua história de meio século, funcionários idealistas se destacaram. No problema de assistência aos índios pacificados, entretanto, a atuação do Serviço esteve aquém das expectativas. A diminuição das tribos por doenças, as invasões de terras indígenas, a exploração do trabalho dos índios continuaram, sem que o S.P.I. tivesse recursos financeiros, pessoal capacitado e apoio judicial suficiente para as deter.

Mostrando-se insuficiente para dar aos índios a assistência necessária, o S.P.I. foi recentemente extinto, tendo sido criada, para substituí-lo, a Fundação Nacional do Índio, cujo trabalho, por seu pequeno período de existência, ainda não pode ser julgado (MELATTI, 1993, p.190 -191).

Constata-se, pois, que apenas no plano ideal as políticas acima descritas sinalizam garantias dos seus pressupostos. Confirma-se, tal posição na obra de Antonio Carlos Souza Lima (1995), que faz uma análise crítica sobre o SPI. Fazendo uma análise acerca da sociogênese da política indigenista oficial do Serviço de

Proteção aos Índios (SPI), Lima observando de forma original, a construção ideológica que comumente se faz a respeito de Rondon e do SPI, contrapondo o modelo de burocracia implementado por este órgão. O autor faz um estudo etnográfico sobre a formação do Estado no Brasil e que tangencia duas modalidades: a relação de conquista entre seus empreendedores e as populações nativas brasileiras. Ao estudar a criação do SPI, considerando a figura de seu idealizador (Candido Rondon), Lima reconstitui uma clara ligação/vocação militar/militarizante, apoiando sua análise em uma noção de “conquista”, com inspiração em Foucault, na qual se observam técnicas disciplinares e militarizantes. Assim, inspirado nesses conceitos o autor chega a uma noção própria sobre o “poder tutelar” na qual focaliza suas críticas às definições costumeiras de “nativos”, denunciando, assim, as mazelas da formação do “Estado Nacional” (SOUZA LIMA, 1995).

Na mesma direção, o antropólogo João Pacheco de Oliveira Filho analisa as relações entre o SPI e as Populações indígenas enquanto situação e contexto do contato interétnico e da história da colonização buscando compreender as funções da tutela:

A finalidade da tutela é justamente transformar, através de um ensinamento e uma orientação dirigidas, tais condutas desviantes em ações e significados prescritos pelos códigos dominantes. Assim a tutela é fator de controle do grupo social sobre um conjunto de indivíduos potencialmente perigosos para ordem estabelecida, uma vez que partilham, junto com os infratores, de conduta vistas como anti-sociais (OLIVEIRA FILHO, 1988, p.224).

Quanto aos aspectos da militarização da política indigenista no Brasil, a tese de doutoramento em História Social pela Universidade de São Paulo (USP) “Índios Soldados – A GRIN e a Tradição Militar da Política Indigenista Brasileira” do

professor Edinaldo Bezerra de Freitas investiga os seus desdobramentos contemporâneos, especialmente a partir da década de sessenta (FREITAS, 1999).

Várias foram frentes de lutas abertas contra os índios, podendo apresentá-las à maneira de Darcy Ribeiro, chamando-as de frentes de expansão, como: a extrativista da Amazônia, a expansão pastoril, a expansão agrícola, e realçando a região de Rondônia, a penetração militar de Rondon. No Século XX, caberá à política indigenista republicana tratar de regulamentar as relações interétnicas entre as populações indígenas e a população nacional (RIBEIRO, 1996).

Dentre as políticas indigenistas brasileiras destaca-se a criação do Serviço de Proteção ao Índio e Localização de Trabalhadores Nacionais (SPI) em 1910, órgão oficial encarregado de atuar nesse campo. A partir de 1918, a sigla passou simplesmente a SPI. Tal criação vem cumprir alguns objetivos, como o de dar uma resposta a partir do Estado Brasileiro às relações e lutas travadas no contato com os indígenas (ROCHA, 2003, p.75).

Nesta conjuntura, a política indigenista foi respaldada no desdobramento da criação e funcionamento da chamada Comissão Rondon de orientação militar e positivista que tinha como principal função a instalação das linhas telegráficas nas fronteiras do Centro Oeste e Norte do país, institucionalizou a prática de relações políticas no trato com os índios.

Rondon adentra na região Amazônica e a sua atuação passa a ser significativa perante a nação. Seguindo uma política de pacificação, seu trabalho expedicionário foi de persistência, conseguindo feitos na confraternização com as populações indígenas (MEIRELES, 1983, p.75).

Em 1967, o SPI foi extinto após uma série de denúncias e acusações de práticas de extermínios e subornos. Em seu lugar foi criada a FUNAI, que deu

continuidade ao trabalho indigenista e que também, logo passou a sofrer denúncias com acusações sobre desmandos administrativos e até hoje sofre críticas com relação a sua atuação.

1.4 Uma Escola Diferenciada para os Índios

Enfatiza-se que, ao estudar as políticas indigenistas nacionais, cabe focalizar, em específico, o campo aplicado à educação escolar e saúde indígena e, desta maneira, contribuir criticamente para as aplicações dessas políticas enquanto direcionadas às especificidades étnicas.

Com a nova Constituição Brasileira (1988), os índios passaram a ter direito a políticas com características específicas, que valorizem as línguas e os conhecimentos tradicionais vigentes nessas sociedades. Para isso, é necessário o fortalecimento de instituições que priorizem valores culturais. Para as escolas indígenas, currículos específicos, calendários que respeitem as atividades tradicionais dos grupos indígenas, metodologias de ensino diferenciadas, publicação de materiais didáticos em língua indígena e formação especializada de indígenas para que atuem como professores nas suas comunidades (SILVA e GRUPIONI, 1995).

A Portaria Interministerial 559/91 criou o Comitê de Educação Escolar Indígena no MEC para dar subsídios e apoio técnico às ações referentes à Educação Escolar, orientando a criação de Núcleos. Esses Núcleos foram denominados de Núcleos de Educação Escolar Indígena (NEI), com a finalidade de apoiar e assessorar as escolas, priorizando a formação, a capacitação permanente de professores indígenas para a prática pedagógica, bem como garantir no

orçamento dos diversos órgãos envolvidos, recursos financeiros destinados às ações da educação escolar nas áreas indígenas.

A Portaria Ministerial também determina a adequação das Escolas indígenas à sua realidade sócio-cultural, e ainda garante aos estudantes as condições para a continuidade da escolarização nas demais etapas do sistema Nacional de Ensino.

Percebeu-se, assim, que o processo de evolução histórica na educação escolar nacional tem sido encaminhado para uma legislação específica que trata das questões da educação especial. É preciso atentar que as aplicações dessas leis ainda estão em fase de conquistas e o processo de preconceito com relação a esses tópicos, é bastante resistente. Nesse sentido, deve-se evidenciar que a Declaração de Salamanca (1994), registra que as pessoas com necessidades especiais devem ter acesso às escolas comuns e que deverão integrá-la numa pedagogia centralizada na criança, capaz de atender a essas necessidades (BRASIL/MJ/CORDE, 1994). Dessa maneira, a escola regular com orientação para educação inclusiva é o meio mais eficaz para o combate às atitudes discriminatórias, propiciando condições para o desenvolvimento de comunidades integradas, base da construção da sociedade inclusiva e obtenção de uma real educação para todos. No Brasil a legislação pertinente ao assunto assim predispõe:

A Lei de Diretrizes e Bases para a Educação Nacional, Lei nº 9.394, de 20-12-1996, trata, especificamente, No Capítulo V, da Educação Especial, definindo-a por modalidade de educação escolar, oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para pessoas com necessidades educacionais especiais. Assim, ela perpassa transversalmente todos os níveis de ensino, desde a educação infantil ao ensino superior. Esta modalidade de educação é considerada como um conjunto de recursos educacionais e de estratégias de apoio que estejam à disposição de todos os alunos, oferecendo diferentes alternativas de atendimento (BRASIL, 1996).

Esse ideário de inclusão vem corresponder a uma tendência ocidental das últimas décadas, implicando em dialogar com o contexto da globalização e de novas tendências de revisão ao cunho nacionalista das políticas anteriores.

Cada criança tem características, interesses, capacidades e necessidades de aprendizagem que lhes são próprias. Os sistemas educativos devem ser projetados e os programas aplicados de modo que tenham em vista toda a gama dessas diferentes características e necessidades (BRASI/MEC/SEESP, 1994).

Com o advento da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9.394/96, a Educação Especial, enquanto modalidade da educação escolar, organiza-se de modo a considerar uma aproximação sucessiva dos pressupostos e da prática pedagógica inclusiva, ao cumprir os seguintes dispositivos: Constituição Federal (1988), Lei n.º 9.394/96; Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei n.º 8.069/90) e Lei n.º 7.853/89; que estabelece normas para o pleno exercício dos direitos individuais e sociais das pessoas portadoras de deficiência e sua efetiva integração social.

O princípio que orienta essa estrutura é o de que as escolas devem acomodar todas as crianças independentemente de suas condições físicas, intelectuais, sociais, emocionais, lingüísticas ou outras. Trata-se de incluir crianças deficientes e superdotadas, crianças de rua e que trabalham, crianças provenientes de população nômade, crianças pertencentes a minorias lingüísticas, étnicas ou culturais, e crianças de outros grupos marginalizados.

Nesse raciocínio, as etnias indígenas têm o direito à autonomia, e assim não serem obrigadas a se submeter a programas integracionistas, que são expressão de atitudes etnocêntricas e preconceituosas, que ignoram os valores das especificidades indígenas, e que não respeitam as suas crenças tradicionais, que, por mais exóticas que possam parecer, permitiram-lhes viver durante milênios e sobreviver ao penoso contato com os chamados homens brancos (LARAIA, 1995).

A análise desses dispositivos legais possibilita, a princípio, compreender as diferentes idéias pedagógicas subjacentes às estratégias de fazer educação, sob o ponto de vista de políticas públicas, cujo objetivo essencial deve ser a formação do cidadão, seja por parte dos diferentes poderes políticos, seja principalmente pela participação e construção das próprias comunidades envolvidas.

Nos últimos anos, vários são os documentos oficiais que fundamentam a Educação Escolar Indígena, dentre eles os Parâmetros Curriculares Nacionais - PCNS (1997), que enfatizam a temática da Pluralidade Cultural e diz respeito às características étnicas e culturais de diferentes grupos sociais que convivem em territórios brasileiros.

O Referencial Curricular Nacional para as Escolas Indígenas – RCNEI (1998), no qual estão reunidos os fundamentos históricos, políticos, legais, antropológicos e pedagógicos que balizam a proposta de uma escola indígena intercultural, bilíngüe e diferenciada, oferece também sugestões de trabalho para a construção dos currículos escolares indígenas específicos a cada realidade. São trabalhadas seis áreas de estudos (línguas, matemática, geografia, história, ciências, arte e educação física). Seu objetivo maior é oferecer subsídios e orientação para a elaboração de programas de educação escolar que melhor atendam aos anseios e interesses das comunidades indígenas.

Como exemplo de conquistas de políticas públicas na direção das diretrizes nacionais para a Educação Escolar Indígena, a principal atuação em Rondônia, concretizou-se no Projeto Açai¹⁵, cujo objetivo é a formação de professores para o Magistério Indígena. O Programa foi concluído em 2005, formando 126 professores

¹⁵ O Decreto Estadual nº 8516, de 15 de outubro de 1998 institui o Curso de Formação de Professores Indígenas – Habilitação em Magistério em Nível Médio, denominado Projeto Açai e é exclusivo para habilitar docentes leigos em efetivo exercício de regência em sala nas quatro primeiras séries do ensino fundamental, das escolas localizadas em terras indígenas de Rondônia.

indígenas de 32 etnias e representa um ganho na direção da valorização da escola indígena específica e diferenciada nesta região. Esses professores dão substância ao atendimento de 49 escolas de áreas indígenas, beneficiando cerca de dois mil alunos. Na atualidade, o número de professores indígenas no Estado é de cento e cinquenta e nove, sendo que a maior parte deles tem contrato emergencial (SEDUC, 2004). Tais escolas indígenas atendem comunidades que vão desde agrupamentos humanos fragmentados de menos de uma dezena de indivíduos, como os Karipuna, até comunidades de mais de mil indivíduos como as do Oro Wari.

São etnias atendidas em Rondônia: Arara, Aikanã, Arikapu, Amondawa, Campé, Cão Oro At, Canoé, Gavião, Jaboti, Karitiana, Kaxarari, Nambikwara, Latundê, Makurap, Oro Waran, Oro Waran Xijein, Oro Waje, Oro Eo, Uru-Eu-Wau-Wau, Oro Nao, Oro Win (Towati), Suruí, Sakirabiat, Tupari, Oro At, Zoró, Cabixi, Cinta Larga, Karipuna, Kwazá, Oro Mon e Sabanê, cujas classificações lingüísticas em tronco, família, línguas e dialetos são apresentados no quadro 1.

Quadro 1 - Diversidade lingüística em Rondônia

Tronco	Família	Línguas	Dialetos
Tupi	Tupi-Arikem	Karitiana	
Tupi	Tupi-Guarani	Kawahib	Amondawa, RO Uru-Eu-Wau-Wau, RO Juma, AM/RO Karipuna, RO Borboleta, RO
Tupi	Tupi-Mondé	Zoró (MT), Gavião, Suruí, Cinta Larga, Aruá	
Tupi	Tupi-Ramarama	Arara	
Tupi	Tupi-Tupari	Tupari, Makurapi, Sakyrabiat, Akunsu	
Tupi	Tupi-Puroborá	Puruborá	
Famílias Isoladas		Línguas	
Tepakura		Oro Wari (Pakaa Nova) Oro Win Cujubim Miguelem Cabixi	
Jaboti		Jaboti (Djeoromitxi) Arikapu	
Pano		Kaxarari	
Línguas Isoladas		Dialetos	
Canoé			
Aikanã (Massaká e Cassupá)			
Kwaza			
Nambikwara		Latundê, Sabanê	

Fonte: Governo do Estado de Rondônia/SEDUC, 2004.

O Projeto Açaí avançou no objetivo de formar professores indígenas para o magistério, além de atuarem como docentes nas escolas das comunidades indígenas, oferecendo subsídios teóricos necessários para promoção de uma educação escolar voltada para os interesses de cada povo. O principal eixo orientador do curso foi a reflexão crítica sobre a realidade cultural e lingüística de cada povo, através da construção de projetos políticos pedagógicos específicos e a produção de material didático (PROJETO AÇAÍ, 2001).

Quadro 2 - Municípios Atendidos com a Educação Escolar Indígena em Rondônia

MUNICÍPIO	Nº DE ESCOLAS	Nº DE ALUNOS	TERRA INDÍGENA
Alta Floresta	07	207	Rio Branco
Ariquemes	01	16	Uru-Eu-Wau-Wau
Cacoal	08	302	Sete de Setembro
Espigão do Oeste	08	215	Roosevelt/Parque do Aripuanã
Gov. Jorge Teixeira (Jarú)	02	35	Uru-Eu-Wau-Wau
Guajara-Mirim	18	1.126	Pacaas Novos Rio Guaporé Igarapé Iage Sagarana Rio Negro Ocaia
Jarú	01	22	Uru-Eu-Wau-Wau
Ji-Paraná	08	341	Igarapé Loudes
Mirante da Serra	01	17	Amondawa
Pimenta Bueno	01	14	Kwaza
Porto Velho	06	204	Karipuna Kaxarari Karitiana
Alto Alegre dos Parecis	01	09	Rio Mequens
Chupinguaia	03	34	Tubarão Latundê
Nova Mamoré	01	96	Igarapé Ribeirão

Fonte: Governo do Estado de Rondônia/SEDUC, 2004.

A partir do Decreto Presidencial Nº 26 de 1991, foi atribuído ao MEC a competência para integrar a Educação Escolar Indígena, desta forma, retirando do âmbito da FUNAI essa prerrogativa e atribuindo sua execução às Secretarias Estaduais e Municipais de Educação (RCNEI/ MEC, 1998, p.32).

Neste contexto, em Rondônia foi criado, em 1992, o Núcleo de Educação Escolar Indígena (NEIRO), que tem como função coordenar enquanto FÓRUM de

Entidades governamentais e não governamentais, as políticas de Educação Escolar Indígena no Estado de Rondônia. Compõem o Núcleo de Educação: Secretaria de Estado da Educação de Rondônia (SEDUC), juntamente com o CIMI, CUNPIR, FUNAI, SEDAM, SEMED, UNIR e mais recentemente a Organização dos Professores Indígenas de Rondônia (OPIRON).

No tocante à Saúde Indígena, a problemática também é complexa, contendo desde questões básicas de fome e falta de infra-estrutura, até o grande desafio de dialogar com as formas culturais específicas de cada etnia, com relação ao corpo e ao trato social.

Recentemente, estudos médicos constataram entre as etnias denominadas de “Pakaánova” em Rondônia que a maior proporção de tuberculose encontrada naquelas comunidades relacionam-se às precárias condições socioeconômicas em que vivem, quanto à habitação, saneamento e desnutrição crônica (ESCOBAR, et al., 2001).

De acordo com estudos realizados com indivíduos da Etnia Suruí de Rondônia, estes apresentaram um elevado número de crianças com alto índice de desnutrição, conseqüentemente portadoras de anemias profundas (COIMBRA JR, 1985).

No mesmo sentido, estudo publicado no Caderno de Saúde Pública, demonstra que o teor de mercúrio em amostras de cabelo dos “Pakaánova” é elevado, o que revela a necessidade de ações que garantam a saúde daquela população indígena. A pesquisa destaca ainda que a exposição ao mercúrio é grave em crianças menores de cinco anos, sendo que o desenvolvimento neuropsicomotor das mesmas poderá vir a ser afetado (SANTOS et. al., 2003, p. 199).

Percebe-se que os estudos acima mencionados podem subsidiar trabalhos educacionais que se relacionem às questões econômicas, problemas ambientais e de saúde, uma vez que o indígena, como membro de sua comunidade, vivenciando os problemas enfrentados no dia a dia, possa envolver-se na busca de alternativas que levem à melhoria da qualidade de vida do seu povo. Nesse sentido, é preciso correlacionar saúde e educação e daí a fundamental contribuição da escola, comprometida com a vida e o bem-estar de cada população.

A conquista da Saúde Indígena proporciona compreender a situação da população como um todo, carente de políticas públicas eficientes, porém, considera-se necessário o esclarecimento acerca do quadro de dificuldades a que foram submetidos os povos indígenas e daí, registrar a luta da sobrevivência desta população.

Mais recentemente, a população indígena de Rondônia tem aumentado sistematicamente, respondendo em parte às políticas públicas consolidadas através das demarcações de suas terras e de conquistas sociais e, por outro lado, à própria dinâmica de resistência de cada etnia e sua política indígena organizada. Entretanto, muitas problemáticas sociais ainda carecem de cuidados. É necessário atentar para as especificidades de cada etnia e comunidade e um olhar mais cuidadoso para os indivíduos com necessidades especiais. Será esta a dinâmica das relações observadas no próximo capítulo.

CAPÍTULO II

AS POLÍTICAS PÚBLICAS E AS NECESSIDADES ESPECIAIS INDÍGENAS: DIFERENÇA NA DIFERENÇA

2.1 Políticas Públicas Diante das Necessidades Especiais

Ao refletir sobre os grandes desafios da educação brasileira, verifica-se que a Educação Especial, descrita na Lei de Diretrizes e Bases para a Educação Nacional, Lei nº 9.394, de 20 de Dezembro de 1996, em especial, no Capítulo V assim a conceitua:

Por modalidade de educação escolar, oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para pessoas com necessidades educacionais especiais. Assim, ela perpassa transversalmente todos os níveis de ensino, desde a educação infantil ao ensino superior. Esta modalidade de educação é considerada como um conjunto de recursos educacionais e de estratégias de apoio que estejam à disposição de todos os alunos, oferecendo diferentes alternativas de atendimento (BRASIL, 1996).

Desta forma, trata-se de uma modalidade de educação escolar, voltada para a formação do indivíduo, com vistas ao exercício da cidadania, que aponta preocupações relevantes (PCNS/BRASIL, 1998). Para compreender a constituição das políticas públicas aplicadas a uma necessidade especial, faz-se necessário verificar sua contextualidade. Em estudos realizados, Janete Azevedo, verificou que:

As políticas públicas, como qualquer ação humana, são definidas, implementadas e formuladas ou desativadas com base na memória da sociedade ou do Estado em que têm curso. Constroem-se, pois, a partir das representações sociais que cada sociedade desenvolve a respeito de si própria. Segundo esta ótica, as políticas públicas são ações que guardam intrínseca conexão com o universo cultural e simbólico ou, melhor dizendo, com o sistema de significações que é próprio de uma determinada realidade social (AZEVEDO, 2001, p.14).

Desta maneira, é necessário um olhar antropológico para a conjuntura política específica de cada sociedade. Para o entendimento das ações governamentais como Políticas Públicas, a pesquisadora em violência e família Lourdes de Maria Leitão Nunes Rocha aponta também para a necessidade de ações de inclusão:

As políticas públicas são concebidas como ação do Estado na mediação de interesses e de poder de diferentes sujeitos, o que implica vontade política no sentido de distribuir ou não o poder e de estender os benefícios sociais. Através dessas políticas ocorre a intervenção ou abstenção de intervenção do Estado na realidade (ROCHA, 1995, p. 97).

No nosso entendimento, políticas públicas são normas e ações determinadas por um poder que é legitimado pelas relações sociais em prol de uma população, de uma comunidade, de uma etnia.

Uma legislação mais justa buscará preferência para essa modalidade de atendimento, ressaltando os casos de excepcionalidade em que às pessoas com necessidades especiais têm direitos a outras formas de atendimento. Em conformidade com a Constituição Brasileira (1988), as políticas recentes tendem a serem conduzidas para a organização no atendimento específico para essas pessoas. No entanto, é necessário questionar a distância entre a lei e as suas aplicações.

Nesse sentido, cabe ao poder público e seus órgãos assegurar às pessoas com necessidades especiais o pleno exercício de seus direitos básicos, inclusive dos direitos à educação, à saúde, ao trabalho, ao lazer, à previdência social e ao amparo, propiciando seu bem-estar pessoal, social e econômico (BRASIL, 2001).

Patrícia Zingoni analisando Políticas Públicas de esporte e lazer, enfatiza as relações políticas que se estabelecem entre a sociedade civil e o Estado. Tal análise privilegia um período mais recente, com a intensificação da organização dos movimentos sociais:

As nações do mundo estão passando por problemas sociais que seus cidadãos e seus governos estão procurando resolver. A solução desses problemas envolve mudanças diversas, como a alteração da forma de viver das pessoas e dos grupos pela transformação de práticas negativas ou prejudiciais em práticas saudáveis, pelas mudanças de valores e atitudes na comunidade e em sociedades inteiras e pela criação de novas tecnologias sociais que suscitem as mudanças desejadas e elevem a qualidade de vida das pessoas (ZINGONI, 1998, 32).

A preocupação do presente trabalho é entender como as Políticas Públicas interferem na prática cotidiana das pessoas com necessidades especiais. Essas políticas podem ser compreendidas através de ações de inclusão. Segundo Romeu Sasaki, consultor de inclusão social, esse conceito pode ser assim compreendido:

[...] como o processo pelo qual a sociedade se adapta para incluir, em seus sistemas sociais gerais pessoas com necessidades especiais e, simultaneamente, estas se preparam para assumir seus papéis na sociedade. A inclusão social constitui, então, um processo bilateral no qual as pessoas, ainda excluídas, e a sociedade buscam, em parceria, equacionar problemas, decidir sobre soluções e efetivar a equiparação de oportunidades para todos (SASSAKI, 1997, p.3).

Por outro lado, as pessoas com necessidades especiais devem se mobilizar para a conquista de seus interesses, através da organização das instituições e organizações de classe.

A Organização Mundial de Saúde (2000), estima em torno de 10% da população mundial, os portadores de necessidades especiais com suas diversas características visuais, auditivas, físicas, mentais, múltiplas, distúrbios de conduta e também a superdotação ou altas habilidades (BRASIL/MJ/CORDE, 2000).

Se essa estimativa for aplicada no Brasil, teremos cerca de 15 milhões de pessoas com necessidades especiais. No entanto, o número de indivíduos que se beneficiam das práticas da especificidade, notadamente se considerar a inclusão escolar, é tão baixo que não permite qualquer confronto com o contingente geral.

Sobre a Metodologia de Avaliação em Políticas Públicas, a pesquisadora Isaura Belloni, reflete:

Uma instituição ou uma política pública tem finalidades e desempenha papéis sempre mais amplos e significativos do que aqueles expressos nos seus objetivos explícitos, principalmente em decorrência de sua introdução com outras políticas e instituições sociais. Neste sentido, é necessário desenvolver esforços conceituais e experiências com vistas à elaboração de metodologias que possibilitem avaliação da eficiência, da eficácia e da efetividade social de políticas públicas ou de instituições (BELLONI, 2000, p. 10 -11).

O Programa Educação para Todos (1990) é um compromisso assumido do Governo Federal Brasileiro, no combate à exclusão de qualquer pessoa do sistema educacional. Para alcançar essa meta será fundamental enfrentar os desafios de tornar as escolas um espaço aberto às diversidades e, adequadas ao ensino de todo e qualquer aluno, incluindo aqueles com necessidades especiais. Para tanto, a Secretaria de Educação Especial do Ministério da Educação (SEESP/MEC, 1990), desenvolve ações numa estratégia de capacitação de recursos humanos, para atuarem neste campo.

Apesar do discurso pró-inclusão e da exagerada exposição deste tipo de programa enquanto propaganda governamental, o processo de exclusão continua sendo inevitável, seja pela dificuldade de organização e de reivindicação da sociedade, seja pela precariedade de nosso sistema educacional escolar. Sabe-se que a inclusão de alunos, que apresentam necessidades especiais, implica a modernização e a reestruturação das condições atuais das escolas, de forma que se possam adequar às exigências de uma sociedade aberta à diversidade, que rejeita preconceitos e barreiras (SEED/MEC, 2000).

Nos últimos anos, a atenção direcionada às pessoas com necessidades especiais ganha destaque a ponto de ser incluída na Constituição Federal de 1988 e na Lei de Diretrizes e Bases na Legislação Educacional nº 9394/96. Kuno Paulo Rhoden, membro do Conselho Nacional de Educação (CNE), emitindo parecer referente à Política de Educação Especial, enfatiza:

Um processo de fundamental importância para o desenvolvimento e a manutenção de um Estado democrático. Entende-se por inclusão a garantia, a todos, do acesso contínuo ao espaço comum da vida em sociedade, sociedade essa que deve estar orientada por relações de acolhimento à diversidade humana, de aceitação das diferenças individuais, de esforço coletivo na equiparação de oportunidades de desenvolvimento, com qualidade, em todas as dimensões da vida (RHODEN, 1998, p.13).

Podemos destacar, por exemplo, o Decreto nº 3.298 de 20 de dezembro de 1999, que regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, onde se dispõe sobre as Diretrizes da Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência:

I – estabelecer mecanismos que acelerem e favoreçam a inclusão social da pessoa portadora de deficiência;

II – adotar estratégias de articulação com órgãos e entidades públicos e privados, bem assim com organismos internacionais e estrangeiros para a implantação desta Política;

III – Incluir a pessoa portadora de deficiência, respeitadas as suas peculiaridades, em todas as iniciativas governamentais relacionadas à educação, à saúde, ao trabalho, à edificação pública, à previdência social, à assistência social, ao transporte, à habitação, à cultura, ao esporte e ao lazer;

IV – viabilizar a participação da pessoa portadora de deficiência em todas as fases de implementação dessa Política, por intermédio de suas entidades representativas;

V – ampliar as alternativas de inserção econômica da pessoa portadora de deficiência, proporcionando a ela qualificação profissional e incorporação no mercado de trabalho; e

VI – garantir o efetivo atendimento das necessidades da pessoa portadora de deficiência, sem o cunho assistencialista (BRASIL/MEC/PCNS, 1999).

Atualmente, o número de registros de pessoas com necessidades especiais, no Brasil, tem crescido consideravelmente. Segundo o MEC, houve também aumento na procura pelo ensino público por parte das pessoas com necessidades especiais. Conforme os dados, no período entre 1998 e 2001, cresceram em 54% os registros de alunos nessa condição (BRASIL/MEC/SESI/DEN, 2002).

Analisando o Plano Nacional de Educação Especial (2000), constata-se que para o território brasileiro, em 1998, havia 293.403 alunos, distribuídos da seguinte forma: 58% com problemas mentais; 13,8%, com deficiências múltiplas; 12%, com

problemas de audição; 3,1% de visão; 4,5%, com problemas físicos; 2,4%, de conduta. Apenas 0,3% com altas habilidades ou eram superdotados e 5,9% recebiam "outro tipo de atendimento". Dos cinco mil quinhentos e sete (5.507) municípios brasileiros, 59,1% não ofereciam educação especial em 1998. As diferenças regionais são grandes. No Nordeste, a ausência dessa modalidade acontece em 78,3% dos municípios, destacando-se Rio Grande do Norte, com apenas 9,6% dos seus municípios apresentando dados de atendimento. Na região Sul, 58,1% dos municípios ofereciam educação especial, sendo o Paraná o de mais alto percentual 83,2%. No Centro-Oeste, Mato Grosso do Sul tinha atendimento em 76,6% dos seus Municípios. Espírito Santo é o Estado com o mais alto percentual de Municípios que oferecem educação especial 83,1% (MEC/INEP, 1998).

Salienta-se que os dados de pessoas com necessidades especiais disponíveis em Rondônia são precários, o que justifica a necessidade de produção de pesquisas nesse campo de estudo.

Conforme Relatório do Programa de Apoio à Educação Especial (PROESP), da Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), considera-se os professores da Educação Básica despreparados para atuar com os educandos com necessidades especiais, integrados ou não à rede regular de ensino (CAPES, 1997).

O atendimento por nível de ensino, em 1998, apresenta o seguinte quadro: 87.607 crianças na educação infantil; 132.685, no ensino fundamental; 1.705, no ensino médio; 7.258 na educação de jovens e adultos. São informados como "outros" 64.148 atendimentos. Não há dados sobre o atendimento do aluno com necessidades especiais na educação superior. A Rede de Ensino Privado está muito à frente na educação infantil especial 64%. Quanto à rede estadual, nos níveis

fundamental e médio os dados são 52 e 49%, respectivamente, mas também o ensino municipal vem crescendo sensivelmente no atendimento em nível fundamental. Esses dados são resultados de pesquisa do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (INEP), que constituem subsídios para as políticas públicas do governo (MEC/INEP, 1998).

No que se refere à Política Pública de atividade física para a pessoa com necessidades especiais é bem recente, principalmente no contexto escolar e nos currículos dos cursos de Licenciatura Plena em Educação Física. Neste sentido, os programas de atividades físicas e esportivas, na medida em que estudam e pesquisam capacidades motoras, são chamados a pensar uma forma de integrar as pessoas com necessidades especiais no meio social. É necessário atentar para as diferenças individuais, indo além dos mitos e preconceitos produzidos e perpetuados historicamente na sociedade. Somente assim será possível um outro olhar para pessoas que são comumente segregadas e julgadas incapazes no momento de assumir responsabilidades e compromissos de cidadania.

Observou-se, no transcorrer do trabalho de campo, que o papel das políticas públicas para atendimento às pessoas com necessidades especiais tem reforçado a idéia de que trabalhar junto a elas é uma tarefa difícil e desafiadora, porém de muita satisfação ao percebermos que uma pessoa, com certo grau de comprometimento motor, consegue desenvolver uma tarefa e superar suas dificuldades com esforço e dedicação. Destaca-se aqui o relato do Professor de Educação Física, Suez Ardaia, que trabalha na Rede Estadual de Ensino de Rondônia, no Centro de Ensino Especial (CENE) de Porto Velho e que na sua fala demonstra a satisfação com que realiza o seu trabalho junto às crianças indígenas com necessidades especiais, neste caso, com Deficiência Auditiva:

É muito gratificante acompanhar passo a passo o desenvolvimento dos indígenas com limitações auditivas. A atenção, o interesse e o máximo de esforço observados nesses indivíduos justificam o mínimo de resultados alcançados diariamente.

Focando as políticas públicas de atividades físicas para pessoas com necessidades especiais em Rondônia, constata-se um movimento ainda incipiente, em função da falta de profissionais especializados nos diversos graus de atendimento de ensino e do próprio estágio preliminar de organização política dessas pessoas. Entretanto, alguns trabalhos ganham destaque como a inclusão da disciplina de Educação Física Especial nos Cursos de Educação Física na educação superior. Vale lembrar a realização do Curso de Especialização em Educação Especial promovido pela Universidade Federal de Rondônia (UNIR) - (2001-2003), em convênio com a Secretaria de Estado da Educação (SEDUC) e a Secretaria de Educação Especial do Ministério da Educação (SEESP/MEC), além de cursos de atualização nesta área de trabalho para profissionais que se dedicam ao ensino fundamental e médio do Estado.

Do ponto de vista geral, a atividade física aplicada às pessoas com necessidades especiais vem se desenvolvendo paulatinamente, bem como sua prática, quando devidamente aplicada, vem possibilitando benefícios para as pessoas.

Pesquisando programas de atividades com crianças e jovens portadores da Síndrome de Down, verificam-se desdobramentos positivos:

Torna-se mais rico o estudo, e mais criteriosa a intervenção pedagógica do professor de educação física, se ele puder fazer um acompanhamento do estilo de vida, dos estímulos e dos fatores culturais e sociais que influenciam a atividade física dos alunos com S.D (MANDARINO e GAYA, 1999, p.28).

Em tese de doutorado defendida na Escola Paulista de Medicina, intitulada “Estudo comparativo dos índices de aptidão física em portadores de deficiência

mental”, o professor Jônatas de França Barros indica a importância de uma prática pedagógica de educação física, principalmente caracterizando a necessidade de programas de atividades físicas a serem desenvolvidos respeitando as características das pessoas com necessidades especiais. O professor trabalha com especificidade para caso de pessoas com a Síndrome de Down (BARROS, 1998).

Vários estudos comprovam índices de sucesso na aplicação de exercícios físicos para pessoas com necessidades especiais. Pesquisadores da Universidade Estadual de Maringá (UEM) concluíram que “as atividades físicas específicas com crianças com Síndrome de Down mostram melhora na coordenação em toda sua extensão, atingindo o desenvolvimento físico” (SILVA e FERREIRA, 2001). Por outro lado, Sidney de Carvalho Rosadas, professor de Educação Física Especial na Faculdade Castelo Branco, Rio de Janeiro, defende a necessidade de programas de acompanhamentos integrados para deficientes e aponta para a necessidade de atividades físicas cientificamente elaboradas, tendo como desafio os principais problemas da civilização moderna (ROSADAS, 1989).

Sidney Rosadas, em sua obra, questiona a qualidade dos programas de inclusão, entendendo que a atividade física deve ser realizada respeitando os critérios da individualidade e assim contribuindo efetivamente na reabilitação de amplo leque de necessidades especiais (ROSADAS, 1989).

2.2 Populações Indígenas e Necessidades Especiais

Quanto ao desenvolvimento de Políticas Públicas voltadas para as populações indígenas com necessidades especiais, trata-se de fenômeno mais recente e corresponde ao movimento similar dado com a população nacional como um todo, enquanto organização social e conquistas em qualidade de vida.

No Brasil, tratando-se de políticas públicas, na sua especificidade, aparecem, durante a última década, alguns exemplos de iniciativas de ações que vêm sendo desenvolvidas em áreas estratégicas, pela Secretaria de Educação Especial (SEESP/MEC), através do Programa Educação para Todos, proposto como ação no combate à exclusão do sistema educacional. Estas políticas, entretanto, não estão imunes às críticas. Para as populações indígenas é preciso enfrentar o desafio de tornar suas escolas um espaço aberto à diversidade e adequado aos processos culturais, ao diálogo comunitário e ao respeito a todo e qualquer aluno, incluindo aqueles com necessidades especiais. De outra forma, o alcance destas políticas tem que superar a própria abrangência da área escolar e comportarem amplas aplicações no campo da saúde pública.

Desta maneira, alertamos para a necessidade de se diagnosticar os sujeitos indígenas com necessidades especiais por ser fundamental para o planejamento e avaliação das políticas públicas através dos programas de Educação e Saúde desenvolvidos junto a essas populações.

Neste sentido, todas estas ações merecem análise crítica, pois embora vistas como aparentemente coerentes, estão transpassadas pelas contradições, seja pelo olhar pragmático utilitarista, seja principalmente pelas dificuldades do diálogo interétnico.

Adorno e Horkheimer (1998) entendem que a busca da coerência social no modo de produção capitalista, é simplesmente impossível. Assim, se considerarmos tal pensamento, as tentativas de simplificarem a compreensão das Políticas Públicas aplicadas aos índios com necessidades especiais, no Brasil, tornam-se uma meta a ser qualificada.

Nos últimos anos, a preocupação com as pessoas com necessidades especiais ganhou mais destaque nos programas de Saúde e Educação Brasileira. Essas Diretrizes, executadas ou não, são exemplos de Políticas Públicas que devem ser analisadas à luz das Teorias do Desenvolvimento e das contribuições dos pensadores preocupados com os problemas sociais e culturais.

A globalização, o crescimento da interdependência de todos os povos e países, os meios de comunicação de massa, potencializados por novas tecnologias, rompem ou ultrapassam fronteiras, culturas, etnias, idiomas, religiões, regimes políticos. Nesse contexto, a questão da saúde e da atividade física e recreativa aplicadas às pessoas com necessidades especiais, tem sido problematizadas, o que nos remete à necessidade do aprofundamento do tema. Neste caso específico, propor um diálogo mais eficaz com as populações indígenas em demanda por condições de melhor qualidade de vida, dando atenção às suas diferenças e especificidades enquanto propostas de políticas de atividades físicas, sejam individuais ou coletivas.

Por este viés, a política indigenista brasileira, que durante tanto tempo considerou o indígena relativamente incapaz, dada a situação de tutela aplicada a esses povos desde os tempos da colonização, tem como desafio de políticas públicas superar o dilema da legislação, das ações e dos valores. Trata-se da atenção ao respeito à alteridade, primar por uma intervenção social que avancem na direção destas especificidades e que atinjam ao que neste estudo chamamos de Diferença na Diferença.

Nessa dimensão, considera-se que a constatação e o registro dos casos de pessoas com deficiências motoras (física, mental e sensorial), que ora estão sendo estudados, ganham cada vez mais visibilidade, demonstrando que a incidência

destas pessoas nas comunidades indígenas é uma realidade. Nessa direção, consideramos necessária a identificação não só das pessoas com deficiências motoras, mas, sobretudo, a verificação, ou, em certos casos a ausência ou mesmo a ineficiência das políticas públicas que beneficiem às comunidades indígenas.

Entender as políticas públicas para os índios com necessidades especiais comporta um campo de problematizações principalmente enquanto desafio da conscientização sobre o tema. De maneira especial, no que se refere às próprias comunidades indígenas e suas lideranças quanto aos trabalhos desenvolvidos nas áreas de Educação e Saúde. Nesse sentido, procura-se indagar sobre relações de participação comunitária envolvendo pais, professores e lideranças indígenas, considerando os atores envolvidos na questão.

2.3 A Educação Escolar Indígena e as Necessidades Especiais

Buscando compreender o contexto da Educação Escolar Indígena procurou-se verificar quais as ações empreendidas a partir da visão dos profissionais índios e não índios que atuam nessa área. Em seguida, este trabalho confronta tais olhares com os dados dos documentos oficiais das entidades envolvidas nesse campo de gestão.

Tornou-se necessário apontar para lacunas e contradições. Sobretudo constatando a dificuldade do diálogo interétnico somados às dificuldades estruturais de nossos modelos de políticas e burocracia institucional.

Nosso questionamento foi na direção de buscar subsídios sobre o papel da educação escolar indígena no atendimento ao aluno com necessidades especiais.

Segundo alerta um professor indígena da etnia Gavião, há uma lacuna entre o modelo da escola tradicional e as práticas culturais das suas aldeias:

Então, não tem um lugar específico para essas pessoas e lá dentro da escola, uma escola do branco, um modelo copiado pelo branco, que dentro de uma sala lá fechada, acontece isso. Agora quando ele está andando livre pra aldeia, pescando, brincando, não acontece nada. Não. Vive como pessoa normal. Agora entrou numa sala de aula, dentro de uma sala pra estudar, ele não é aceito. Dessa forma eu observei lá na minha sala de aula, inclusive eu não consegui dar aula.

Quanto aos professores indígenas, que enfrentam o desafio de trabalhar nas escolas das aldeias, necessitam de informações e um diagnóstico sobre o assunto para o engajamento e operacionalização junto aos seus alunos. Afinal, como estes professores vão se comportar perante uma criança que apresenta, por exemplo, problemas de surdez?

Durante nossos estudos observamos, sobretudo, de que não prevalece um trabalho específico para o atendimento ao índio com necessidades especiais, seja na área de educação ou da saúde. Segundo o testemunho da Professora Eva Kanoé, representante da Educação Escolar Indígena junto à Administração local da SEDUC em Guajará-Mirim, as lacunas nesse campo são imensas. Na sua experiência aparecem alguns casos:

Recentemente ele procurou meu marido para ver se ele conseguia uma aposentadoria. Ele é deficiente mental. Esse é deficiente mental. Ele caminha, mas, com dificuldade e é difícil de se comunicar com ele, essas pessoas eu conheço e eu acredito é preciso fazer um trabalho porque esses jovens, eles ficam na aldeia, eles ficam parados. Não tem como ajudar, a gente não tem mesmo como fazer a gente não sabe como fazer para ajudar esses jovens. Eles ficam totalmente perdidos. Conheço outro ainda ele hoje está com dez anos e ele nasceu deficiente ele vive hoje numa rede. A vida toda, o dia todo, a noite toda, deitado numa rede. Ele não fala, ele não anda. Hoje, tem dez anos e mora na aldeia Sagarana. [...] É muito triste porque toda a família às vezes precisa sair. E para sair, aquela criança fica ali num cantinho, fica ali num cantinho e não têm com quem brincar e nem como brincar. Pela falta de experiência dos próprios pais e dos parentes, não têm como ajudar ele se torna muito difícil. Quanto ao atendimento especial nenhum na área educacional não há, na área de saúde também não, nenhum atendimento especial na área de saúde para esses deficientes até o momento não. Na área Educacional e na área de Saúde. Em sala de aula o único caso de que eu já falei antes é o caso da [...] isso foi em 1988, quando ela ainda era pequena ela ficou em uma sala de primeira série onde ela aprendeu a escrever o nome dela. Ela aprendeu a escrever o nome dela e a desenhar, ela desenhava toda a família dela ela prestava muita atenção, muito inteligente mais ainda depois veio à dificuldade de como continuar me comunicando com ela? Ela aprendeu a fazer algumas continhas através de material concreto, mas não foi suficiente aí depois ela foi para Guajará Mirim, uma especialista da França que tinha um trabalho para fazer naquela cidade com as crianças deficientes. Conseguiu para ela uma vaga, ela veio

e aí ela aprendeu a ler, a ler através dos lábios ela é surda e muda, hoje ela é casada ela tem dois filhos, mora na aldeia. Os filhos normais. Fora delas eu não tive outro caso não. [...] O deficiente visual ele também aprendeu a escrever o nome depois, após perder a visão, ele teve que parar de estudar. Fez um tratamento, ficou um tempo lá em Brasília, foi pro Acre, mas não conseguiu o recuperar a visão. Hoje, está com vinte e quatro anos e vive na aldeia mesmo. Ele nasceu com esse problema visual, na aldeia Sagarana. Ele nasceu com essa deficiência e fez os tratamentos que não deram certo, eu não sei se é porque foi muito tarde. Chegou a fazer cirurgia, mas também não funcionou, e hoje é uma pessoa assim, muito triste porque ele depende do outro, ele depende do outro. E, também não têm atendimento separado para esses deficientes.

Observou-se também que em encontros efetuados entre professores índios e não índios, congressos educacionais, reuniões oficiais, não se discute a questão das políticas públicas voltadas para índios com necessidades especiais. Tal situação pode-se verificar na fala do Professor Indígena Zacarias Gavião:

Sempre estas pessoas são excluídas não da valor, eles de falar e diz serem eles que tem que resgatar isso. A conscientização das pessoas, do professor indígena que vai atender estas crianças. Nas reuniões importantes com lideranças e os responsáveis pela Educação Indígena, não se falam no assunto de índios com necessidades especiais.

Segundo Zacarias existem muitos índios com deficiência e, inclusive, ele percebe que há muita discriminação. Ressalta que “*quem somos nós para condenar um companheiro, excluir como diz vocês*”. Afirma que na sua aldeia há vários parentes com deficiências físicas e diz que “*as pessoas até abusam deles*”.

Da mesma forma, o professor Zacarias preocupa-se com a formação dos professores indígenas que cursam o Magistério Indígena, quanto ao desempenho pedagógico junto ao índio com necessidades especial: “*Hoje os professores indígenas deveriam estar discutindo tais situações. Estas crianças não vão à escola e quando vão, são discriminadas pelos próprios alunos*”.

É importante ressaltar a preocupação do Professor Zacarias na questão do conhecimento sobre como trabalhar com essas crianças. Segundo seu relato, ao procurar amenizar a situação dentro de sua comunidade, foi indicado para ministrar aulas para uma criança com necessidades especiais, mas, segundo sua observação: “*quando eu descuidava, o pessoal expulsavam ele da sala de aula, é muito difícil trabalhar com estas crianças*”.

Tal situação, ora vivenciada pelo professor, não difere da nossa sociedade, onde apesar de haver programas específicos para o atendimento às pessoas com necessidades especiais, na maioria das vezes, tais políticas não são postas em práticas, sobretudo não atinge a maioria da população.

Percebe-se na fala acima, a preocupação do Professor Zacarias sobre o assunto, uma vez que a mídia tem divulgado constantemente o tema. Diz ele que ao participar de palestra em uma escola de ensino médio da rede pública, na cidade de Porto Velho, foi questionado sobre os índios deficientes e os procedimentos tomados pelos indígenas com relação àquelas pessoas.

O Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS), para efeito dos benefícios da Previdência Social considera que: “os índios são comparados ao segurado especial que é o trabalhador rural” (MPAS, 2004). No decorrer da nossa pesquisa, não encontramos quadro específico que demonstre a quantidade de indígenas com necessidades especiais que são beneficiados pelo INSS, uma vez que o Decreto 3048/99 desse Ministério, em seu artigo terceiro, assim se refere à questão das pessoas beneficiadas pela lei:

A assistência social é a política social que provê o atendimento das necessidades básicas, traduzidas em proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência, à velhice e à pessoa portadora de deficiência, independentemente de contribuição à seguridade social (MPAS, 2004).

Em seu parágrafo único consta que:

A organização da assistência social obedecerá às seguintes diretrizes:
I - descentralização político-administrativa; e
II - participação da população na formulação e controle das ações em todos os níveis (MPAS, 2004).

No que se refere aos índios com necessidades especiais, não encontramos nessa legislação registros específicos, mas foram encontradas referências sobre o segurado especial, no qual eles se enquadram.

De acordo com o relato da Chefe do Serviço de Benefícios do INSS/RO, Márcia Cristina Pinto, a existência de índios com necessidades especiais é assim descrita:

Nós, servidores do INSS, temos conhecimento da existência de índios com necessidades especiais, em função do atendimento a um grande número destes, que procuram pelas Agências da Previdência Social para

reconhecimento de direito ao benefício da LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social – benefício denominado Amparo Assistencial Deficiente Físico. No entanto, não é possível identificar qual o quantitativo de benefícios da espécie, concedidos aos indígenas, visto que o Ramo de Atividade e Forma de Filiação, não apresenta diferenciação.

Os indígenas são encaminhados às Agências do INSS, através dos escritórios regionais da FUNAI, sendo informado qual a etnia e aldeia, mas é uma informação que consta em declaração, não havendo registro ou controle, portanto, não sendo possível especificar ou quantificar.

Quanto aos tipos de necessidades especiais, são identificadas pelos médicos peritos do INSS, quando da realização de perícia, sendo especificado através do CID – Código Internacional de Doenças. Para que fosse informado as mais comuns, seria o caso de questionamento junto à FUNASA ou a própria FUNAI.

Continuando sua apresentação, a mesma detecta alguns problemas de identificação:

A DIRBEN – Diretoria de Benefícios do INSS, tem mantido contato com a FUNAI, no sentido de estreitar relações entre os dois órgãos, para que se possa analisar a situação indígena no país, bem como os deveres e direitos destes e comprovação de sua condição, como trabalhador rural, categoria a que são equiparados em razão da natureza de atividade – silvícola.

Existem muitos pontos sob discussão que geram dúvidas aos atendentes da Previdência. São questões pontuais, mas sempre abordadas por instâncias superiores, alcançando a solução da melhor forma, no entanto, são questões que a partir de uma discussão mais ampla, no futuro poderão estar claramente normalizadas de forma que não haja divergência de entendimento entre os servidores do INSS.

Os exemplos apresentados são relativos ao dispositivo de recebimento ao salário maternidade:

O Salário Maternidade requerido por uma não índia que conforme declaração da FUNAI, casou-se com um índio e com ele vive, de acordo com os costumes tribais; e o Salário Maternidade requerido por uma índia, nesta condição, declarada pela FUNAI; verifica-se que possui registro civil de nascimento, RG, CPF, Título de Eleitor e seu filho – de cujo nascimento/afastamento da atividade, requer o Salário Maternidade – este filho também possui registro civil de nascimento e, ainda, a índia possui vínculo com determinada Prefeitura Municipal, na condição de professora em escola rural.

A forma como a mídia veicula as informações sobre a existência ou não de índios com deficiências é quase sempre estereotipada e tal fato traz subjacentes atitudes e posturas preconceituosas. Uma imagem composta de estereótipos ao

extremo, por exemplo, pode dar a mensagem, ainda que de uma forma indireta, de que o índio é capaz de praticar o infanticídio¹⁶.

Como foi o caso da reportagem apontada pelo Professor Zacarias, acima citado, a mídia tem noticiado a eliminação, pelos próprios índios, das crianças, que apresentam deficiências motoras ou até no caso de crianças gêmeas. Há de se observar que a cultura indígena tem uma lógica própria, seus valores e sua metodologia. Podemos, diante disso, refletir: em nossa cultura, que afirma proteger as pessoas, sejam elas com necessidades especiais ou não, quantos são eliminados por dia? São milhões de crianças que morrem pelo abandono, por problemas de desnutrição, por falta de assistência médica e violência generalizada.

Segundo Emir Sader, professor da Universidade de São Paulo (USP), é necessário ter consciência dessa problemática social:

Mais de 30 milhões de pessoas morrem anualmente de fome no mundo. Todos os anos morrem 5 milhões de crianças de fome. Mais de 800 milhões de seres humanos sofrem de desnutrição grave e permanente. Anualmente, 7 milhões de pessoas, principalmente crianças, perdem a vista, em geral por falta de alimentação suficiente ou como consequência de doenças vinculadas ao subdesenvolvimento.

Só no Brasil, morrem anualmente mais de 32 mil crianças com menos de um ano, principalmente no nordeste, vítimas de problemas vinculados à desnutrição e à falta de atenção de saúde. Quando visitou o Brasil recentemente, Jean Ziegler, relator especial da ONU sobre o Direito à Alimentação, conheceu um túmulo, mostrado por um camponês, com uma placa: "Crianças anônimas", onde se enterravam crianças recém nascidas mortas, de desnutrição, de rubéola, de diarreia ou de desidratação. Nem sequer foram registradas, porque o registro custa um ou dois reais. Nasceram

¹⁶ Segundo Ivanildo Ferreira Alves, professor de Direito Penal na Universidade Federal do Pará e da Universidade da Amazônia (UNAMA): "a expressão infanticídio deriva do latim *infanticidium*. Através da história, esse termo sempre teve o sentido de assassinio de criança, especialmente de recém-nascido. Constituíra prática usual entre os povos primitivos. Crianças fracas e deformadas eram de quando em vez sacrificadas entre os esquimós, os botocudos e outros povos primitivos de diferentes partes do mundo. Há indícios de infanticídio mesmo em cultos religiosos que implicavam certos preceitos éticos, druidismo e o semitismo, e até em comunidades mais adiantadas como no Egito, Grécia e Roma. A eliminação dos fracos estava geralmente relacionada com a preocupação em obter uma raça vigorosa, mas, freqüentemente, tais práticas relacionavam-se com superstições diversas" (ALVES, 1999, p.176). O Desembargador do Tribunal Regional Federal da Primeira Região Fernando da Costa Tourinho Neto descreve, em artigo apresentado no Seminário Internacional – As Minorias e o Direito: que "Entre os índios, há o infanticídio como controle de natalidade e como crença. Por exemplo: filhos gêmeos. Um poderá ser bom, e o outro não. Então, um terá que morrer. Enterra-se a criança viva para que possa enxergar quando passar dessa vida para outra. São costumes e tradições que nos chocam" (TOURINHO NETO, 2004).

e morrem anonimamente. Sem mídia, sem Nações Unidas, sem ajudas governamentais (SADER, 2005).¹⁷

Apolônio Abadio do Carmo, professor e pesquisador na área de Filosofia da Educação na Universidade Federal de Uberlândia (UFU), ao analisar os comportamentos específicos das etnias indígenas, busca compreender certas práticas:

Nas culturas primitivas que sobreviviam basicamente da caça e da pesca, os idosos, doentes e portadores de deficiência eram geralmente abandonados, por um considerável número de tribos, em ambientes agrestes e perigosos, e a morte se dava por inanição ou por ataque de animais ferozes. O estilo de vida nômade não somente dificultava a aceitação e a manutenção destas pessoas, consideradas dependentes, como também colocava em risco todo o grupo, face aos perigos da época (CARMO, 1994, p.22).

No entanto, este autor aponta para situações nas quais a recepção para as pessoas com necessidades especiais ganham um olhar positivo, daí a necessidade de estudar cada caso e entender especificidades culturais e históricas. Lembra que:

existia nas florestas situadas entre o sul do Sudão e Congo, uma tribo muito primitiva denominada Azande. Os componentes desta tribo, apesar de acreditarem em feitiçaria, não chegaram a relacionar defeitos físicos com intervenções sobrenaturais. As crianças anormais nunca foram abandonadas ou mortas. Para eles, dedos adicionais nas mãos ou pés eram bastante comuns e se orgulhavam de os possuir (CARMO, 1994, p.22).

Segundo o mesmo autor, tal procedimento poderia ser encontrado também em outras etnias, defendendo, portanto, a complexidade do tema e do quanto é necessário compreender a alteridade:

é a dos Xangga, que vivia ao norte da Tanzânia, leste da África. Vivendo em estado primitivo, estes povos também não prejudicavam ou matavam as crianças ou adultos com deficiência. Acreditavam que os maus espíritos habitavam essas pessoas e nelas arquitetavam e se deliciavam, para tornar possível a todos os demais membros a normalidade (CARMO, 1994, p.22).

Por outro lado, ainda Apolônio Abadio do Carmo relata procedimentos divergentes verificados em cronologias e espaços geográficos distintos:

¹⁷Disponível em: <<http://agenciartamajior.uol.com.br//agencia.asp?coluna=boletim&id=1104>> Acessado em: 05 jan. 2005.

Esta proteção aos idosos e deficientes não ocorria em outras tribos como a dos Esquimós, entre os séculos XVII e XVIII nos territórios canadenses de hoje, ou como a dos índios Ajores que viviam nas regiões pantanosas entre os rios Otunques e Paraguai, na Bolívia. Os primeiros deixavam os velhos e deficientes por suas próprias orientações em locais propícios e próximos dos pontos onde todos sabiam ser a área de convergência contínua e de aparecimento dos ursos brancos, para serem por eles devorados. Os ursos brancos eram considerados animais sagrados e de grande utilidade para a tribo e, por isso, deviam manter-se bem alimentado. Assim, sua pele mantinha-se, também, em ótimo estado para quando mortos, bem agasalharem a população (CARMO, 1994, p.22).

Contrapondo a descrição acima, a repórter da TV Rondônia (2004), em visita aos índios Pirahã, população indígena do Sul do Estado do Amazonas, acompanhada dos representantes do INSS, que estavam ali para prestar assistência jurídica, averiguaram que nessa aldeia havia um índio com necessidades especiais. Diz a repórter Cléo Subtil:

Nós nos deparamos com uma cena rara, esta menina ou “cunhantã” na língua do Pirahã desperta uma curiosidade. Como teria sobrevivido sobre os Muras? Ninguém sabe exatamente, uma vez que para várias etnias, o portador de necessidades especiais como ela, é considerada inútil para as condições de vida dos índios. As tribos precisam se defender dos perigos da mata, por isso bebês com problemas são mortos pelos próprios pais assim que nascem. Isso acontece inclusive na aldeia de outras etnias na Transamazônica. Os Muras Pirahã seriam diferentes? Ou teriam mudado? Nem o pessoal da FUNAI sabe explicar (T.V. Rondônia, Programa Viagens pela Amazônia, outubro, 2004).

O relato do antropólogo que acompanhou a expedição do INSS, tentando justificar a existência desta criança naquela citada comunidade, aponta principalmente, para uma resposta ao processo de depopulação:

Neste caso concreto a gente viu que tem um deficiente que sobreviveu, que pode ter pensado assim: esse povo vive numa precariedade muito grande material ou etnicamente. Então eles não vão se livrar de um indivíduo que é uma coisa importante para eles, mesmo que tenha uma deficiência, mas eu acho é uma razão suficiente para eles não se livrarem de um indivíduo que tem uma deficiência, mas eles conservam porque é um indivíduo que vai poder trazer a sobrevivência da cultura e da etnia.

Vale ressaltar ainda para o fato de que, no momento em que essas pessoas possam receber recursos financeiros pela aposentadoria do INSS, os tornam sujeitos participativos na comunidade indígena, uma vez que, tal recursos o colocam em destaque diante do processo econômico do grupo.

Reforçando esse argumento, em conversa informal com um médico que faz parte da equipe do CIMI/RO, deu exemplo sobre uma senhora indígena, mãe de seis filhos que foi abandonada pelo marido após nascer um filho com deficiência. Diante disso, a mãe ficou sem condições básicas para criar seus filhos. Com o benefício que provém do INSS pela aposentadoria que recebe desse filho, consegue ela manter os demais, uma vez que a mesma está impossibilitada de desenvolver qualquer trabalho, pois necessita dar assistência àquela criança. O que poderia ser considerado pela maioria das pessoas como desgraça, para esta mãe, a vinda desta criança veio trazer recursos para sobrevivência, uma vez que a sua aposentadoria ajuda na manutenção dos demais.

Da mesma forma, Jr. Oliveira¹⁸ faz uma análise sobre a matéria apresentada pelo programa O Globo Repórter (2003), veiculada na imprensa televisada nacional em que enfoca o relacionamento cultural entre os índios do Parque Nacional do Xingu:

Na tribo, por exemplo, a divisão das tarefas entre homens e mulheres é bem clara: o índio é responsável em proteger e prover o lar e a esposa de cuidar e alimentar a prole. O curioso é que isso, para o “civilizado”, por mais claro que seja é de difícil compreensão. Tanto que na transcrição do programa no endereço eletrônico do Globo Repórter está escrito que ‘a divisão das tarefas é a base da vida na aldeia e nem sempre faz sentido!’. Pois é, não faz sentido para nós, os ‘civilizados’, que temos dificuldades em aceitar A Diferença, ou seja, em aceitar que a nossa cultura não seja a ideal para outros povos (OLIVEIRA Jr., 2003).

Em um segundo momento, tal análise aponta para o relacionamento das populações indígenas do Xingu, e a relação deles com as crianças que nascem portadoras de algumas necessidades especiais, ou de mãe-solteiras que seriam sacrificadas. Em especial, faz uma referência sobre os procedimentos quando nascem índios gêmeos ou com deficiências:

¹⁸ Disponível em: <http://www.jroliveira.com.br/os_indios_do_xingu.html#> Acessado em: 20 mar. 2003.

Outra coisa fantástica é a relação deles com as crianças que nascem portadoras de alguma deficiência ou de mães solteiras. Elas são sacrificadas. A explicação é de uma beleza impar: na visão dos índios, ninguém pode depender de uma outra pessoa para viver.

Os gêmeos também são sacrificados. Os índios acreditam que um gêmeo é o bem e o outro o mal. Como não é possível identificar qual é qual quando nascem, por via das dúvidas sacrificam os dois. Esta prática também tem origem na experiência milenar.

No caso dos filhos de mães solteiras, eles acreditam que é necessária a figura paterna para que o indiozinho possa aprender a caçar, pescar, enfim, possa aprender como sustentar uma família e, logo, não depender de outrem. O mundo civilizado possui artifícios sociais e ferramentas de acolhimento e educação para adequá-los à sociedade (OLIVEIRA Jr, 2003).

O Professor indígena Zacarias Gavião, nosso entrevistado, entra neste debate afirmando que: “não podemos generalizar, cada povo tem sua cultura e a forma de vida. O que um povo indígena faz, não quer dizer que todos fazem”.

Observamos ainda, a análise que Oliveira faz sobre o posicionamento do médico que presta serviços no posto da FUNAI, no Xingu acompanhando o momento em que o mesmo examinava um índio com má formação genética:

Ele escapou da morte porque a deficiência não fora identificada no seu nascimento. O médico disse que parece haver uma falta de compaixão com a criança, mas, felizmente para os índios, o médico diz respeitar a cultura deles. Este indiozinho, ao crescer, não poderá viver por si só. Será um eterno dependente. Estará sempre ocupando a vida de alguém que poderia estar fazendo a sua parte na sociedade indígena. Sempre dependerá de alguém que olhe por ele. O repórter acredita que ele foi salvo da morte. Em se tratando da vida e da cultura indígena, eu acho que ele foi ‘condenado’ à vida (OLIVEIRA Jr, 2003).

Desta forma, acreditamos no mínimo, como lembra o Professor Zacarias Gavião, que há necessidade de se refletir sobre a diversidade cultural e étnica, pois cada povo tem a sua cultura que atende aos seus interesses e necessidades da comunidade em que vive.

Quanto à educação formal, as barreiras encontradas pelos professores indígenas, para ministrarem aulas aos índios com necessidades especiais é uma realidade, conforme conversa informal com o Professor Joatom Surui:

É que a maioria das pessoas não se preocupa com esta questão, não querem problemas. Nestes cursos, não se tem orientação de como trabalhar com as crianças indígenas com necessidades especiais e, que na hora de

darmos aulas a esses alunos, a maior dificuldade é que o nosso conhecimento sobre este assunto é restrito.

Da mesma forma, o Professor Indígena da Escola localizada na Aldeia Baia das Onças, relata a dificuldade de ministrar aulas para as crianças com necessidades especiais (surdas), pela falta de preparação para execução dos trabalhos com aquelas crianças. O mesmo diz ter “acompanhado o aluno até determinado período e, atualmente, sente dificuldade para acompanhamento pedagógico daquela criança”.

Os currículos para a Escola dos indígenas devem ser construídos valorizando os seus conhecimentos tradicionais, respeitando a diversidade cultural de cada povo (RCNEI/MEC, 1988). No que se refere aos índios com necessidades especiais, tais processos de Educação Escolar devem contemplar estes sujeitos, cabendo-lhes um lugar especificado no conteúdo, material didático, ou questões metodológicas de ensino que lhes sejam próprias. Em consequência disso, há necessidade da formação do professor indígena contemplar estudos relacionados a este campo e, principalmente, sobre os procedimentos para com alunos que se enquadrem nessa conjuntura.

Comumente, os professores indígenas tentam ministrar aulas às crianças com necessidades especiais e desenvolvem os conteúdos até um determinado período e após isso, o professor não consegue acompanhá-los, não tem informações suficientes para saber como essas crianças poderão ser trabalhadas. Ao participarmos das reuniões com lideranças e os responsáveis pela Educação e Saúde Indígena, chegamos a observar discussões sobre a necessidade de ações voltadas a essa problemática.

A Ata da Décima Reunião do Conselho Distrital de Saúde Indígena do Distrito Sanitário Especial Indígena – DSEI Porto Velho, realizada no dia sete de abril de

dois mil e quatro na sede da FUNASA, registra a discussão sobre o seu Plano Distrital (PD). Quando do debate no item sobre o papel do Agente Indígena de Saúde (AIS), foi alertado pelo Conselheiro Indígena Clóvis Kassupá de que: “é muito importante ter pessoas capacitadas para trabalhar com deficientes físicos nas aldeias”. Situação posteriormente comentada pela Conselheira da FUNASA Railda Rodrigues Néri (2004) chefe do DSEI/FUNASA, assim transcrita:

que já foi solicitado aos pólos um levantamento de todas as pessoas portadores de necessidades especiais, para que se tome medidas individualizadas [...] e que na próxima reunião já pode ser cobrado do DSEI este levantamento e providências tomadas.

O professor Zacarias Gavião lembra a necessidade de compreender a presença desses indivíduos. Nesse sentido, propõe uma percepção mais aguçada: “Uma coisa que tem que ter é um olhar especial, um tratamento, atendimento especial e específico só para eles”. Com sua interpretação crítica, Zacarias cita o caso de um parente que sofria processo de exclusão “por não ter ninguém para cuidar dele” e que após se aposentar e receber remuneração passou a ter condições de sobrevivência:

Ele vai pescar e coloca a linha no pé, porque ele tem problema no braço ele é bem aleijado mesmo. É uma graça ver ele pescar, tem jeito pra tudo. É só ver que é interessante. Ele vê o pessoal rindo e às vezes não gosta, mas as pessoas fazem isso sem ter intenção de caçar dele. Tudo parece ser natural.

Ainda, de acordo com o Professor Zacarias, o desconhecimento sobre as dificuldades de relacionamento com essas pessoas com necessidades especiais, certamente constitui lacunas na formação do professor:

Nunca vi um indígena com deficiência visual (índios cego), nunca vi falar na história da tribo gavião. Eu nunca soube de alguém que tivesse nascido cego ou também adquirido. Aluno surdo, eu conheço um na tribo Arara. Nunca tive a oportunidade de conversar com pessoa surda. Eu não tenho a mínima idéia como conversar com este aluno.

A necessidade de conhecimento nesse campo fica mais clara, quando o mesmo professor tenta dar um conceito sobre índios com deficiências:

Deficiência é pessoa que nasce aleijado, assim sem poder falar. Ele escuta, mas não fala. Ele sabe que tem algum problema, tanto na visão quanto no andar. Hoje, já foge do conhecimento tradicional do povo gavião, hoje já existe um outro atendimento que não o tradicional indígena. Hoje, no meu conhecimento é diferente do que vivenciei nos anos 90. [...] As índias, quando elas iam ter neném, não se acontecia absolutamente quase nada. Elas tinham confiança que ia dar tudo certo e não acontecia absolutamente quase nada. Eles tinham confiança que tudo ia dar certo, acreditavam na parteira indígena. Confiavam no seu trabalho. Com a chegada do branco nas reservas, reverteu a situação. Hoje, elas têm medo de ter neném no mato, também acabaram aqueles rituais tradicionais quando nascia a criança na aldeia. Hoje, com a chegada da tecnologia do branco, eles parecem acreditar na modernidade.

Assim sendo, é importante pensar ações concretas de conscientização com as comunidades indígenas. O Professor Zacarias Gavião alerta sobre os passos a seguir:

[...] para discutir sobre o assunto com a comunidade indígena, devemos começar devagar, fazer uma visita na aldeia, puxar o assunto e explicar de passo a passo sobre o assunto, de preferência para toda a comunidade. Primeiro, numa boa conversa deve-se fazer perguntas para todos, indistintamente (idosos, adultos, crianças, dentre outros).

Darcy Ribeiro, no livro “Os índios e a civilização: a integração das populações indígenas no Brasil moderno” (1996) lembra a existência de um conjunto de mitos e ritos em grande parte projetados no sentido da explicação para o nascimento de crianças com deficiências:

Antigamente a mulher indígena tinha todo cuidado especial dado pela mãe e pai. Ao passar de jovem para adulto, começava se preparar, ser uma mulher sadia na vida para quando fosse dar o parto, não tivesse problema. Orientavam-na para que não consumisse a juriti, por exemplo, esta ave contém muito sangue e conseqüentemente na sua menstruação sangraria muito e no parto também. São cuidados necessários para uma boa saúde, na visão indígena. O consumo de peixe também tem restrições, por exemplo, o consumo do jejú, não pode ser consumido, também não é aconselhável brincar com arco e flecha, uma vez que se o mesmo cruzar em sua barriga vai prejudicar a criança. Todo esse cuidado especial era garantido para que ele [criança] não tivesse problema ao nascer. Não pode apontar o arco para a barriga porque a criança vai nascer aleijada. Uma outra crença é a de que a mãe não podia consumir ovo de beija-flor que o nenê nascia miudinho (RIBEIRO, 1996, p.354).

A antropóloga Berta Ribeiro procura analisar estas interligações e contradições:

temos muito a aprender com os índios, inclusive sobre a modernidade a quem ela serve. Com efeito, o extraordinário avanço tecnológico das últimas décadas trouxe mais miséria e marginalidade à maioria da população (RIBEIRO, 1991, p. 50-51).

A mesma autora ainda comenta em que sentido a cultura indígena tem lições para nos dar, principalmente o índio da Amazônia que preserva a biodiversidade, da qual depende o nosso futuro comum.

A preservação da diversidade cultural talvez seja o segredo da permanência do rico patrimônio natural existente naquela região [...] O distanciamento entre as aldeias é talvez uma das primeiras lições que os índios têm a nos dar. Quer dizer, eles não se concentram, não se aglomeram. Não criam grandes concentrações humanas para não exaurir os recursos naturais do seu meio ambiente (RIBEIRO, 1991, p. 50-51).

2.4 Um processo de ecologia humana

Pensar as políticas públicas para os indígenas com necessidades especiais convida-nos a refletir sobre as correlações entre saúde, educação, cultura e natureza. Nesse sentido, apontamos para a necessidade de discutir nesse conjunto também as questões territoriais.

Diante do contato com a cultura ocidental e as pressões que as comunidades indígenas vêm sofrendo, do qual Rondônia é um exemplo, essas populações, em grande parte, foram exterminadas ou têm sido confinadas, reduzidas, necessitando, muitas vezes, formarem aldeias onde se conjugam representantes de mais de uma etnia, contribuindo assim para a desestruturação sócio-cultural dessas comunidades (PANEWA, 2002, p. 115).

É necessário refletir para as questões dos limites territoriais como também para as implicações ligadas ao desequilíbrio ecológico, ao desmatamento e à poluição.

Várias questões se impõem e o impacto se faz sentir, seja sobre a preservação das matas nas margens dos rios, seja sobre a retirada de materiais, ou a exploração de garimpos. As aldeias vêm sofrendo a influência dos não índios e da lógica capitalista.

Contudo, a lógica da preservação permanece e preocupa os indígenas. Lembra o Professor Zacarias Gavião, questionando sobre o futuro da sua própria comunidade: “da forma como a nossa sociedade está tratando o meio ambiente derrubando nossas matas, poluindo os nossos rios, como é que nosso povo vai ficar? Nossos filhos, como ficarão no futuro?”

Desse modo, também o Professor Indígena Armando Jaboti, demonstra sua preocupação na questão ambiental, “já está na hora do homem branco parar de desmatar. Será que eles não estão vendo que vão acabar com a própria vida?”

Da mesma forma, os Professores indígenas do Xingu, no Mato Grosso têm se preocupado com a poluição verificada na cabeceira dos afluentes do rio Xingu, fator este que vem causando tormento a toda comunidade. Em virtude das várias cidades que se formaram nas cabeceiras destes rios, o desmatamento freqüente pelos fazendeiros, a utilização dos agrotóxicos nas lavouras, tudo contribuindo para a intensificação de problemas de saúde pública naquela região.

Para as etnias indígenas de Rondônia também são observadas as relações e os conflitos a partir do contato direto ou indireto com a sociedade nacional. Notadamente, sabe-se que nesta região muito embora se pense que foi a partir dos contatos com Rondon e sua Comissão, as primeiras formas de relações interétnicas,

os testemunhos revelam que quando aqui estiveram nas primeiras décadas de 1900, percebeu-se que muitos dos povos indígenas já se encontravam quase que exterminados, em muitos casos por estarem submetidos ao processo de extrativismo dos seringueiros, ou garimpeiros que navegavam ou transpassavam pelos seus territórios (RIBEIRO, 1996).

As formas de contato interétnico são diversificadas, podendo para casos de décadas mais recentes, serem efetivadas a partir de sobrevôo de aeronaves. Observa-se que no desdobramento, os fazendeiros invadem as terras indígenas, derrubam suas casas, procurando não deixar vestígios para poder se apoderar de suas terras, com foram os caso das etnias Omerê, Akunsu, Kanoé, que pressionadas pelos latifúndios que avançaram em direção as suas terras tiveram como recursos de sobrevivência, se embrenham pelas matas procurando ocupar as localidades de difícil acesso (PANEWA, 2002). Na década de 70 a 80 os índios Uru-Eu-Wau-Wau sofreram inúmeros ataques, invasões de suas terras por madeireiros, posseiros e garimpeiros. Muitos foram dizimados por doenças transmitidas a partir do contato interétnico.

Essa expansão indiscriminada do capitalismo que avança na Região Amazônica, especificamente em Rondônia, proporcionou o quase total extermínio dos grupos indígenas, valendo reportar ao episódio acontecido com os índios Cinta Larga, que tiveram seu território invadido por grandes empresas mineradoras e agropecuárias que pretendiam exterminá-los para apoderarem-se de suas terras. A Antropóloga Betty Mindlin, narra o massacre do Paralelo 11, em que os Cinta Larga quase foram exterminados. Pelo relato sabe-se que os invasores chegaram a jogar dinamites e alimentos envenenados sobre os índios que foram surpreendidos pelo ar e por via terrestre (MINDLIN, 1985).

Mesmo com intervenção dos órgãos oficiais, Ongs, FUNAI que denunciam constantemente a existência de povos indígenas não contactados, das invasões das reservas dos demais povos, pouco ou quase nada é feito para evitar tal processo. A área indígena do povo Cinta Larga tem sido alvo de garimpeiros, que inescrupulosamente invadem suas terras, provocando mortes de pessoas de ambos os lados. Recentemente, a imprensa escrita e falada noticiou o massacre sofrido pelos garimpeiros que invadiram a reserva desses povos. Em artigo assinado pelo CIMI, publicado no Informe 616 de 03 de julho de 2004¹⁹, percebemos a luta destas pessoas pela sua sobrevivência:

As campanhas das empresas seringalistas para eliminar os Cinta Larga, os projetos agropecuários do governo, a construção da estrada BR-364, a criação do Polonoroeste e o Massacre do Paralelo 11, nos anos 60, foram citados como as maiores atrocidades contra este povo (CIMI, 2004).

A resistência dos povos indígenas certamente se respalda em seu próprio caráter guerreiro e das alianças com instituições dispostas a colaborar na causa indígena. Um exemplo louvável é o do CIMI que tem lutado constantemente a favor dos povos indígenas de Rondônia, orientando-os na questão de seus direitos do usufruto territorial.

Em 2003, estive em Rondônia uma comissão para investigar o conflito no garimpo de diamante que tem sido explorado na Terra Indígena Cinta Larga. O relatório apresentado dá conta de uma série de impasses:

De um lado, os índios procuram garantir a posse de suas terras, com apoio da FUNAI; de outro, garimpeiros circundam as áreas, acampam e fazem ameaças para que os índios liberem o acesso ao garimpo. Os índios prometem resistir e lutar até a morte. Em 30 anos de contato com o homem-branco, a população Cinta Larga já foi reduzida de 5.000 para 1.300 indivíduos (RELATORIA NACIONAL PARA O DIREITO HUMANO AO MEIO AMBIENTE, 2003).

¹⁹ Disponível em: <<http://www.wald.org/cimi/2004/616cimip.htm>> Acessado em: 04 set. 2004.

A imprensa tem se posicionado com relação a isso de maneira tendenciosa, em muitos casos prevalecendo uma visão antiindígena, por outro aspecto aparecem denúncias onde se apontam envolvimento do próprio governador do Estado:

Governador de Rondônia, Ivo Cassol, estimula invasão de terra indígena para exploração de diamantes. Milhares de garimpeiros já aguardam na região. Polícia Federal, Florestal e Militar já se retiraram do local, deixando campo aberto para a carnificina. Os índios Cinta-larga eram 5.000 em 1968, são apenas 1.300 hoje (ALVES, 2004)²⁰.

Sobre a relação da imprensa com o caso do garimpo na Terra Cinta Larga a FUNAI se posicionou apontando algumas contradições:

A imprensa de Rondônia, desde a extrusão garimpeira da Terra Indígena (T.I.) Roosevelt, tem, sistematicamente, veiculado notícias inverídicas contra os índios Cinta Larga. Aparentemente, esse noticiário tendencioso atende a interesses de garimpeiros -, representados pelo seu sindicato – de financiadores do garimpo e mesmo de grupos supostamente ligados ao crime organizado, para forçar a reabertura do garimpo, que tantos males causou aos índios e suas comunidades (FUNAI, 2004).

Em virtude dos relatos acima veiculados, na imprensa local, a FUNAI e as comunidades indígenas já entraram com representação no Ministério Público Federal (MPF) contra aqueles que estão insuflando a opinião pública contra índios e contra a própria FUNAI.

Os índios têm se preocupado com o constante crescimento do número de fazendeiros que vêm cercando suas terras, interferindo ecologicamente no seu modo de vida. Daí o avanço do desmatamento das florestas ou a poluição dos rios, por mercúrio dos garimpos e agrotóxicos que são utilizados na agricultura e nas pastagens. O fato é assim descrito pelo antropólogo Darcy Ribeiro: “O território tribal de caça, de coleta e de pesca é logo restringido pelo avanço das massas pioneiras que a própria hostilidade tribal havia condensado em suas fronteiras” (RIBEIRO, 1996).

²⁰ Disponível em: <<http://www.midiaindependente.org/pt/blue/2003/10/265441.shtml>> Acessado em: 10 fev. 2003

Assim as terras indígenas são registradas como propriedades de pessoas inescrupulosas que as utilizam para comercialização, obtendo elevados lucros. Tais áreas na maioria das vezes tornam-se por um artifício legal, domínio de pessoas que jamais estiveram ali. Dessa maneira foram permitidas propriedades sobrepostas ao território indígena, chegando no limite de se imputar aos índios à acusação descabida de serem intrusos ou invasores em suas próprias terras (RIBEIRO, 1996, p.303).

Embora saibamos que a relação da cultura indígena e a natureza se desenvolve a partir de traços mais harmoniosos pelos índios, sabe-se que na forma cotidiana do usufruto da floresta, estes ficam sujeitos a várias formas de acidentes, desde um galho de árvore que cai sobre o indivíduo, ou um animal que possa feri-lo.

Como relata Zacarias Gavião reportando a um episódio ocorrido com um indivíduo de sua etnia no momento em que este coletava castanhas:

Ele estava quebrando castanha, colhendo castanha, aí, alguém falou para ele. Olha você tem que sair debaixo da castanheira senão ela vai cair na sua cabeça. Nem bem acabou de falar e a castanha caiu exatamente na cabeça dele. Foi na cabeça dele. Aí ele desmaiou, nunca mais foi atendido, ele não foi assim no momento em que ele foi acidentado, não teve um cuidado, não ligaram para ele. Quer dizer, ele foi recuperando assim sozinho, sem remédio, somente os remédios do mato, as ervas, lá que os índios passam para poder sarar. Mas que não é um remédio suficiente para esse tipo de acidente, porque existem remédios bons na aldeia, para determinada doença, mas para esse tipo eu não sei, não têm remédio. Para remendar o osso, pra poder pelo menos, os ossos quando quebra para colar. Não tem remédio para recuperar.

É importante observar a preocupação do indígena quanto à necessidade de providenciar o atendimento adequado àquele que sofreu o acidente acima descrito. Mesmo com o conhecimento sobre a natureza, acontecem em várias etnias, ocorrências que deixam muitas pessoas sem condições de se locomoverem nas aldeias. Algumas passam a utilizar-se cadeiras de rodas, outras de muletas, próteses nos membros inferiores e superiores, próteses nos ouvidos.

Pelos relatos e vivências com os indígenas e pessoas que convivem diretamente nas aldeias, somos informados da existência de uma série de pessoas que passam a necessitar para sobreviver dessas condições especiais.

O problema maior é a questão da assistência na área de saúde que, muitas vezes não é suficiente para atender as comunidades, como o caso relatado anteriormente. Nesse sentido, o professor Zacarias Gavião analisa:

Agora, eu achei assim, hoje eu faço uma análise, uma reflexão disso com o povo gavião. Eu vejo que na época a própria FUNAI não deu atenção devida. Atenção que ela tinha que dar. Ela era a responsabilidade de da FUNAI. Responsabilidade da FUNAI que a FUNAI tinha recurso pra isso e então a FUNAI não deu essa, esse apoio necessário para esse índio, senão ele estava bom hoje. Porque a faz muito tempo que a FUNAI atua lá na Aldeia Gavião. Na época, era o SPI já começou a ir lá, já começou assim grupo do governo a ir lá e nunca deram atenção especial para cuidar desses índios que foi acidentado. Isso tudo é uma história, bem interessante, inclusive depôs ele virou pajé também. O índio aleijado pelo que ele passou, pelo sofrimento que ele passou ele ficou muito tempo na rede, então ele foi aprendendo devagarzinho, ele foi aprendendo a ser pajé gradativamente, como falam. Ele a história termina quando ele faleceu, infelizmente ele levou muita história.

Muitas vezes as pessoas que sofrem algum tipo de acidente e porventura venham a ficar com seqüelas deixando-as deficientes, passam a sofrer conseqüências do preconceito e do estigma é o que observa mais uma vez o professor Zacarias Gavião:

[...] há discriminação com o indígena com deficiência, mas aquelas pessoas em sua maioria não percebem ou nem pensam que as outras estão caçoando ou ele nem parece pensar coisa, sem ta ofendendo e nem ele se sente ofendido. Um outro índio nasceu com o braço e a perna, ele ficou aleijado, aí ele andava com pauzinho assim. Já nasceu com deficiência mesmo [...], inclusive agora a FUNAI os aposentou, eles ganham um reforço pelo governo por ser deficiente, mas só que eles não levam para um lugar especial, um lugar específico para poder tratar, para poder uma escola diferenciada, nada disso.

Outros fatores que provocam a deficiência, além dos acidentes ou enfermidades, se referem à poluição ambiental, como por exemplo, a partir da utilização de agrotóxico. Vários são os indicadores da destruição da floresta Amazônica, um dos problemas postos como crucial nessa cadeia sendo o da

poluição advinda do garimpo. Salati, pesquisando essa área, denuncia vários fatores de destruição observados na Amazônia:

A exploração mineral é outro fator de destruição do ambiente na Amazônia. A maior parte das operações não são controladas e causam grandes danos ao ambiente avalia-se que, por exemplo, que, mais de 100t de mercúrio já foram despejadas no rio Madeira por empresas de mineração de ouro. E (o que é pior) grande parte desta produção é contrabandeada para o exterior, deixando poucos benefícios econômicos ou sociais na região. O contrabando de ouro e pedras preciosas, nos últimos 12 anos, por exemplo, foi avaliado em 18 milhões de dólares (SALATI, 1990, p.38).

Considerando que para a obtenção de um quilo de ouro utiliza-se, em média, um quilo e meio de mercúrio, tais informações levam à conclusão que o Rio Madeira recebeu nada menos de 90 toneladas de mercúrio. Isso se a produção de ouro corresponder às declarações de 60 toneladas por ano fornecidas pelo Sindicato dos Garimpeiros de Rondônia (PROCÓPIO, 1992, p.97).

Dos documentos oficiais disponíveis e analisados aparecem enquanto sociedades atingidas pela poluição dos garimpos também populações indígenas. Segundo informações da Equipe de Saúde da Fundação Osvaldo Cruz:

[...] foi a partir do final da década de 70, quando a atividade garimpeira se intensificou na região amazônica, que as populações indígenas passaram a ter a saúde mais ameaçada. Os garimpeiros jogam mercúrio na água, pois esse metal forma uma amálgama com os grãos finos de ouro e, assim, permite coletá-los com facilidade. Para recuperar o ouro, a amálgama é queimada, liberando para o ambiente o mercúrio, que então contamina a água e os peixes (SANTOS et al., 2003).

Os resultados da pesquisa realizada com os índios Pakaanóva alertaram para a questão da exposição ao mercúrio, que é grave, especialmente em crianças indígenas menores de cinco anos, cujo desenvolvimento neuropsicomotor pode ser afetado pelo metal. A pesquisa retrata o quanto esse processo torna-se destrutivo e apela para uma política de saúde que dê conta do fenômeno:

Dada a dependência do peixe como fonte de alimentação das comunidades indígenas e a associação deste padrão alimentar com o aumento da exposição ao mercúrio, é importante recomendar a inserção destas questões em programas de vigilância ambiental em saúde, que considerem

as peculiaridades dos sistemas de nutrição e saúde dos pakaanóva (SANTOS et al., 2003).

O quadro é bastante alarmante, são vários os casos de contaminação, seja por agrotóxicos, seja pelo citado processo de uso do mercúrio. O estudo realizado por Argemiro Procópio tenta alertar para a cadeia de problemas:

Na Amazônia, o uso de venenos na agricultura é uma prática rotineira. Seu número é exagerado e deles existe uma grande diversidade. As multinacionais são as principais envolvidas na fabricação destes produtos altamente prejudiciais à saúde do homem e para a natureza. [...] Tais venenos permanecem no solo. Levados pela chuva para córregos e rios, provocam a rotineira cena de toneladas de peixes em decomposição, boiando, rolando pelas águas espumosas dos rios poluídos. [...] Muitos pássaros, ao ingerirem insetos envenenados, morrem depois de poucas horas. Já a sua ação no organismo humano costuma ser mais lenta. Às vezes demora meses o aparecimento dos primeiros sintomas (PROCÓPIO, 1992, p.51).

Conforme constatou o autor, a imprensa já apontou para essa denúncia, lembrando que um jornal do Estado de Mato Grosso citou a existência de várias pessoas que utilizavam agrotóxicos nas lavouras da região e passaram a sentir “diminuição da visão e da força muscular, e freqüentes distúrbios renais e gástricos”. Mencionando ainda que “aumentava o número de abortos e de nascimentos de crianças com diferentes defeitos físicos, além da morte de animais domésticos, silvestres e fauna aquática. Caso de anencefalia também foram observados”. Argemiro Procópio lembra que esse caso não foi adiante, pois, nenhuma medida foi tomada. Sobre isso, alerta para um quadro mais amplo, chegando a constatar que:

A alta incidência de câncer, sobretudo de leucemia, entre agricultores e indígenas aculturados que lidam com os venenos acima mencionados, é fato rotineiro na Amazônia. Provavelmente o número de vítimas anônimas que morrem sem chegar aos hospitais é maior do que dizem as estatísticas. Os agrotóxicos das empresas multinacionais matam mais do que os condenados e indesejáveis conflitos originados por disputas de terras ou invasão de terras indígenas (PROCÓPIO, 1992 p. 51).

O desafio, portanto, é o funcionamento de uma política que vá ao encontro de problemáticas tão amplas. No próximo capítulo, estudaremos o funcionamento da

política de saúde indígena, tendo como principal condutor a especificidade do atendimento aos casos de populações indígenas com necessidades especiais.

CAPÍTULO III

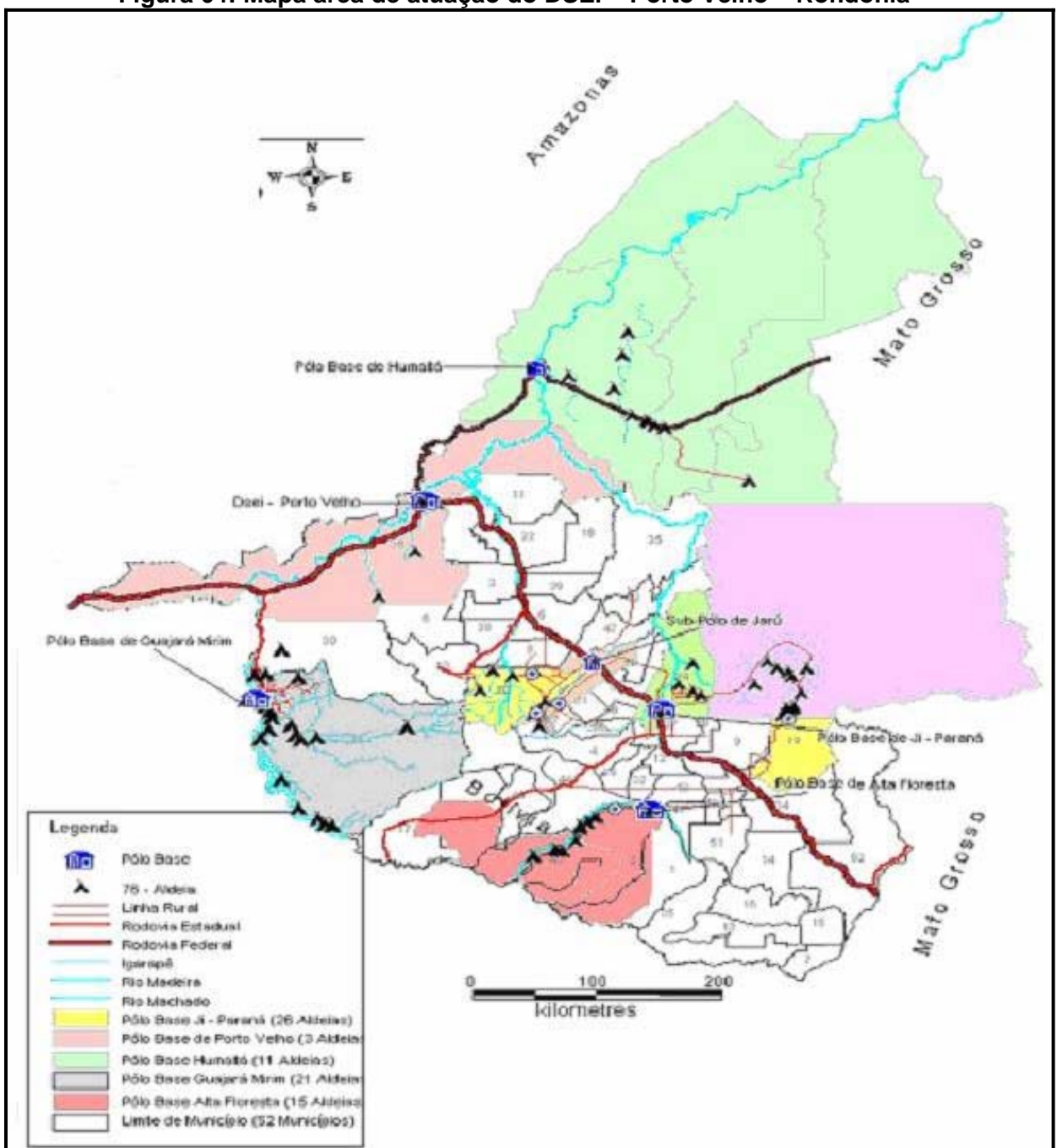
OS ÍNDIOS COM NECESSIDADES ESPECIAIS: PERFIL NO DISTRITO SANITÁRIO INDÍGENA - PORTO VELHO

A intenção deste capítulo é materializar, através de dados concretos, um perfil do atendimento aos índios com necessidades especiais no âmbito restrito ao trabalho realizado pela FUNASA, ou seja, do órgão responsável pela política de saúde indígena. Nesse sentido, pretende-se demonstrar os dados relevantes da pesquisa e, proceder uma análise. No entanto, a fim de não fragmentar o processo de interpretação dos resultados, optou-se pela seguinte metodologia: em primeiro lugar, um mapa geral das tipologias de índios com necessidades especiais no Distrito Sanitário Especial Indígena DSEI Porto Velho, com a finalidade de apresentar um perfil das populações atendidas. A seguir, avaliamos o contexto de aplicações das Políticas Públicas neste campo, atentando para questões mais gerais em relação ao atendimento à Saúde e dando relevos às especificidades voltadas no campo da diversidade étnica, gênero e faixa etária.

Tomando como referência a unidade operacional mínima do subsistema de saúde indígena – O chamado Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) e, portanto, analisando os dados apresentados pela unidade do DSEI Porto Velho, nesse caso, caracterizados enquanto demonstrativo do conjunto de índios com necessidades especiais, atendendo de Jí-Paraná até Humaitá no Amazonas. Além deste, no contexto do Estado de Rondônia, consta de um outro DSEI, com sede na cidade de Cacoal, com área de atuação se estendendo até o município de Comodoro, no Mato Grosso (Informativo da Cunpir, nov/ a ago/99, p.604).

Atente-se para o fato de que nesta distribuição de atendimento às etnias indígenas não prevalece apenas a questão geopolítica tradicional, uma vez que, estão inclusos no DSEI, Porto Velho, populações indígenas localizadas no Estado de Mato Grosso, casos por exemplo do povo Zoró e no Estado do Amazonas, comunidades indígenas das etnias Parintintin, Tenharim e Pirahã.

Figura 04: Mapa área de atuação do DSEI – Porto Velho – Rondônia



Fonte: FUNASA, 2004.

O DSEI Porto Velho foi implantado no final de 1999 como parte da nova estrutura nacional dos serviços de atendimento à saúde indígena, cuja responsabilidade passou da esfera administrativa da FUNAI para a FUNASA. Abrangendo as terras indígenas em Rondônia, Noroeste do Mato Grosso e Sul do Amazonas, o DSEI está sediado em Porto Velho, na capital do estado de Rondônia e, conforme seu organograma está subdividido em cinco Pólos Base: Pólo Base de Humaitá (Pólo Base - HMT, treze aldeias), Pólo de Porto Velho (Pólo - PVH, três aldeias), Pólo de Guajará-Mirim (Pólo - GMI, vinte e uma aldeias), Pólo de Ji-Paraná (Pólo JPA, vinte e seis aldeias) e Pólo de Alta Floresta (Pólo - AFLO, quinze aldeias).

Quadro 3 - Demonstrativo do Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) – Porto Velho Homens x Mulheres x Total de Pessoas Por Faixa Etária

DSEI-PORTO VELHO	Quant. Mulheres	Quant. Homens	Total de Pessoas
Pólos Base			
Humaitá	478	580	1058
Alta Floresta	250	288	538
Porto Velho	234	274	508
Ji-Paraná	543	569	1112
Guajará-Mirim	1718	1827	3545
Total Geral	3223	3538	6761

Fonte: SIAS/ **Fonte:** FUNASA, 2004.

A população indígena do DSEI é de 6761seis mil setecentos e sessenta e uma pessoas, com 3223 do sexo feminino e 3538 do masculino. Abrange território de onze municípios, dez dos quais em Rondônia e um no Sul do Amazonas (Humaitá) (FUNASA, 2004).

O atendimento comporta oitenta e duas aldeias indígenas e está constituído por uma diversidade étnica de vinte e três etnias.

Comumente as instituições públicas ao apresentarem os dados sobre as populações indígenas, dão destaques iniciais à estrutura geográfica dos municípios. É o que verificamos ao constatar os quadros da FUNAI, SEDUC e FUNASA.

Nesse sentido, considera-se uma falta de prioridade na ênfase às diferentes etnias indígenas, uma vez que o dado pode assim dificultar a compreensão da diversidade étnica e as problemáticas territoriais. A importância de critérios cuidadosos para políticas públicas de saúde indígena, é destacada em estudo realizado por Luiza Garnele e outros:

No início da década de 90, três decretos presidenciais retiraram da Funai várias funções assistenciais, entre as quais a de saúde. O Decreto 23/1990 repassou a responsabilidade sanitária sobre as populações indígenas para o Ministério da Saúde, que adotou as organizações de sistemas locais de saúde, denominados Distritos Sanitários Especiais Indígenas, como base do modelo assistencial dirigido à população aldeada. No período, o único formalmente criado foi Distrito Sanitário Yanomami, localizado no Estado de Roraima, Região Norte do País, tendo os outros povos permanecido sem uma oferta organizada de serviços.

A realização, em 1992 da segunda Conferência Nacional dos Povos Indígenas aprimorou a proposta de distritalização sanitária, recomendou a manutenção do Ministério da Saúde como responsável pela atenção sanitária aos povos indígenas e a extensão dos princípios da universalidade, equidade, acessibilidade e controle social, oriundos do Sistema Único de Saúde, para os grupos étnicos assistidos.

O modelo de atenção priorizado no evento comportava a organização dos serviços na forma de um subsistema do SUS, cuja base concreta de atuação far-se-ia a partir da implantação – feita de forma participativa – de Distritos Sanitários Especiais Indígenas/DSEI, ordenados em bases territoriais definidas segundo critérios étnicos, demográficos e de ocupação ancestral de terras indígenas (GARNELO et al., 2003, p.40).

Enfatiza-se de que a execução de ações de atendimento básico de saúde, embora conste no nome da FUNASA, são realizadas de fato através de um processo de convênios e parcerias, o que se pode denominar de uma “terceirização”²¹ em nome de Organizações não Governamentais (ONGs). No exemplo de Rondônia, até o ano de 2004 a atenção básica de saúde no DSEI Porto Velho esteve sob a

²¹ Terceirização é um processo político-administrativo no qual ocorre uma transferência, total ou parcial, das atribuições essenciais do estado para as esferas locais, viabilizadas mediante acordos com entidades do chamado terceiro setor, caracterizada por Fernandes, como “um conjunto de organizações e iniciativas privadas que visam à produção de bens de serviços público”(GARNELO et al, 2003, p.46).

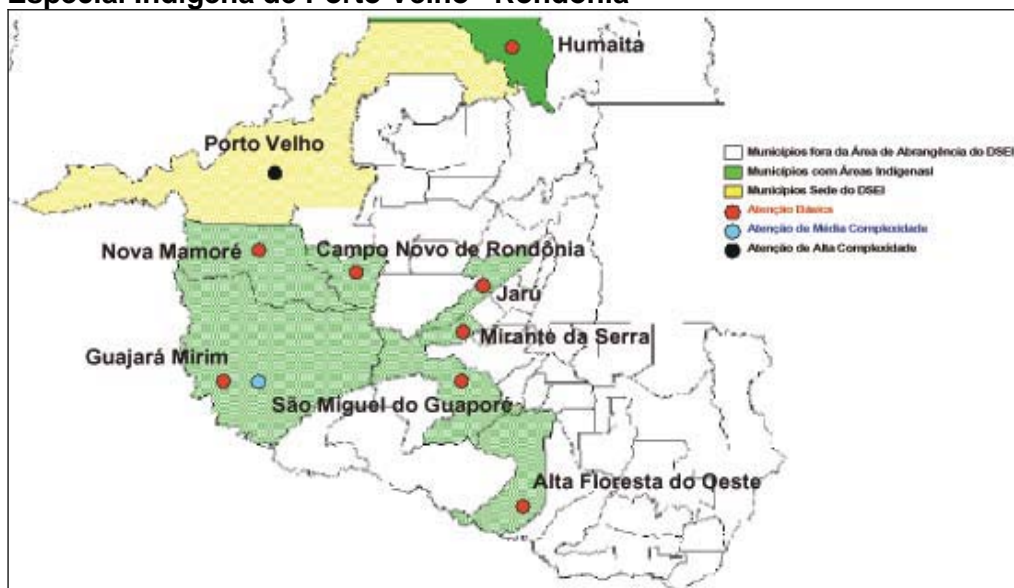
responsabilidade da Coordenação da União das Nações Indígenas de Rondônia, Norte do Mato Grosso e Sul do Amazonas (CUNPIR).

Este modelo de atuação tem gerado uma série de descontentamentos e crises institucionais que explodiram em diversas regiões do país, gerando denúncias públicas e levando à necessidade de renovação no quadro dessas parcerias. No caso do DSEI, Porto Velho, a partir de uma transição que envolve uma série de denúncias contra a CUNPIR, o convênio que se encontra em vigor é assinado com a Associação dos Deficientes Físicos de Jí-Paraná (ASDEFIJ)²². É necessário evidenciar-se de que a CUNPIR representa entidade de movimento político indígena e, diante da atual situação passou a gerir um quadro de contradições bastante preocupante.

Quanto à estrutura de funcionamento do DSEI, a referência para a atenção de alta e média complexidade está indicada na interligação da rede de atendimento do SUS em articulação com os municípios e Estado. Em segundo lugar, aparece o compromisso de suprimento de medicação e insumos. O Controle Social tem como base os Conselhos Locais que em conjunto dão formação ao Conselho Distrital de Saúde Indígena (CDSI). A remoção deverá ser realizada por via terrestre, com veículos adquiridos pelo DSEI e, em caso de emergência, por aeronaves contratadas.

²² É curioso este fato, porque justamente uma entidade que trabalha com pessoas com necessidades especiais poderá corresponder a uma política de atenção mais cuidadosa para com essa causa.

Figura 05 – Mapa de atendimento por complexidade no Distrito Sanitário Especial Indígena de Porto Velho –Rondônia



Fonte: FUNASA, 2004.

Na figura abaixo, observa-se a estrutura de atendimento geral do DSEI.

Figura 6 - Organização do DSEI e Modelo Assistencial.



Fonte: FUNASA, 2004.

Invertendo a direção hierárquica e institucional, os Pólos-Base se constituem, em primeira instância, pela própria comunidade indígena, onde está a finalidade

dessa política e de onde provêm os Agentes Indígenas de Saúde (AIS), ou seja, aqueles indivíduos escolhidos pela comunidade para desenvolverem atividades de atendimentos básicos. Dessa forma, torna-se latente o desafio de sistematização de uma política de formação desses agentes.

Os Pólos-Base constituem-se na primeira referência para os Agentes Indígenas de Saúde (AIS), que atuam nas aldeias. Podem estar localizados em uma comunidade indígena ou em um município de referência, neste último caso, correspondendo a uma unidade básica de saúde já existente na rede de serviço público daquele município – referência SUS. Ainda na proposta de modelo assistencial para os Pólos Base, aparece à chamada Casa de Saúde Indígena (CASAI). No DSEI, Porto Velho, constam três CASAI, localizadas nos municípios de Porto Velho, Guajará-Mirim e Jí-Paraná. Algumas comunidades possuem postos de saúde instalados em suas aldeias

O Pólo Base de Guajará-Mirim, que compreende as terras indígenas de Pacaánova e Sagarana, dispõe de uma boa infra-estrutura na aldeia Sagarana, nesse caso, nota-se a intervenção da igreja católica que construiu a estrutura física para essa comunidade (FUNASA, 2004). Cada Pólo Base cobre um conjunto de aldeias e sua equipe. Tais pólos, além de prestar assistência à saúde, deverão realizar capacitação e supervisão dos seus Agentes Indígenas de Saúde Indígena (AIS). O quadro abaixo representa a estrutura de funcionamento por Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena, composta no mínimo por Médico, Enfermeiro, Dentista e Auxiliar de Enfermagem, Agente Indígena de Saúde, Agente Indígena de Saneamento e outros (FUNASA, 2004).

Quadro 04 - Quadro Situacional de Recursos Humanos de um Distrito Sanitário Especial Indígena

PROFISSIONAIS	META		CONTRATADOS	%	EM TREINAMENTO	%	TREINANDO	%
	2002	2000						
MÉDICO	06	05	04	80	-	-	04	80
DENTISTA	03	01	01	100	-	-	01	100
ENFERMEIRO	10	10	10	100	-	-	10	100
AUX. DE ENFERMAGEM	15	12	12	100	-	-	12	100
AG. IND. DE SAÚDE	90	87	65	74	65	74	00	-
AG. IND. SNEAMENTO	10	05	00	-	00	-	00	-
OUTROS	18	15	15	100	-	-	15	100
TOTAL	152	135	107	79	65	48	42	31

Fonte: FUNASA, 2004

Unindo as duas faces, comunidade indígena e Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI), existem os Conselhos Locais de Saúde constituídos pelos representantes das comunidades indígenas da área de abrangência dos Pólos Base, incluindo lideranças tradicionais, professores indígenas, agentes indígenas de saúde, especialistas tradicionais, parteiras, pajés e outros. Os Conselhos Distritais de Saúde Indígena (CDSI) devem funcionar como instâncias de Controle Social, de caráter deliberativo, observando em sua composição a paridade de 50% de usuários e 50% de organizações governamentais, prestadores de serviços e trabalhadores do setor de saúde dos respectivos distritos (FUNASA, 2002).

É necessário indagar sobre a dificuldade de mobilização e atuação desses conselhos em termos institucionais e, principalmente, a precariedade de articulação política entre as comunidades indígenas, visando um trabalho de cunho participativo no qual aspectos de Saúde, Educação, Formação e Política impliquem em construção de cidadania.

Salienta-se que a idéia de “Distrito Sanitário” caracteriza um tipo de sistema local de saúde direcionado a uma geopolítica que deve contemplar atividades técnicas e tradições culturais e, sobretudo, que busquem a dialogar com as necessidades de cada comunidade indígena. Nesse sentido, a meta é promover e reordenar a rede de saúde, cujo controle social do Distrito deve ser garantido pela

participação paritária dos representantes dos diversos interesses através de Conselhos Distritais e Locais. O grande desafio dessa articulação entre o DSEI e as próprias comunidades indígenas é justamente a diferença apresentada por cada uma dessas comunidades, ou seja, a reivindicação do atendimento diferenciado, oportunizando o diálogo intercultural e valorizando a história de cada grupo e suas correlações de contato interétnico.

3.1 Os Índios com Necessidades Especiais: Demonstrativo Populacional no Distrito Especial Sanitário Indígena Porto Velho

Em consideração aos dados atuais constantes no Informativo de Deficiência de Índios, no Distrito Sanitário Especial Indígena Porto Velho (Anexo 1 SIASI/FUNASA - 2004), observa-se que grande parte dos dados que aparecem no quadro institucional da FUNASA, carece de investigações mais cuidadosa, principalmente no tocante às especificidades interculturais. Dessa maneira, seria necessário compreender a própria concepção de deficiência para cada etnia, cabendo atentar para aspectos também complexos como a nomenclatura da classificação médica, onde termos técnicos como o de distúrbio neurológico, deficiência mental, autismo, transtornos psicóticos, dentre outros, dificilmente têm paralelos adequados nas culturas indígenas.

De acordo com a Política Nacional de Educação Especial, pessoas Portadoras de Deficiência são aquelas que apresentam significativas diferenças físicas, sensoriais ou intelectuais, decorrentes de fatores inatos ou adquiridos, de caráter temporário ou permanente (MEC, 2004). Dados da Organização Mundial de Saúde demonstram que 10% da população de todo país em tempo de paz é constituída por pessoas portadoras de algum tipo de deficiência, que apresentam as

seguintes características, aqui comparadas com os dados da população indígena diagnosticada no DSEI Porto Velho Rondônia em 2004 os dados apresentam o seguinte perfil:

Tabela 01 - Comparativo da população Mundial pela OMS e população indígena diagnosticada no SIASI/DSEI – Porto Velho, Rondônia, (2004).

Deficiências	% População estimada (OMS)	% População indígena estudada
Mental	5,0	0,05
Física	2,0	0,73
Auditiva	1,5	0,10
Visual	0,5	0,04
Múltiplas	1,0	0,10
Total	10%	1,02%

Fonte: OMS, 2004; SIASI/FUNASA, 2004.

Nesta pesquisa, optou-se em criar analogias com relação à quantidade de pessoas com Necessidades Especiais, a fim de não reduzir o número a um fator insignificante comparado com o da população mundial. Assim, quando confrontados com a frequência percentual da população indígena com necessidades especiais no DSEI Porto Velho - 1,02%, constata-se um índice relativamente baixo, pois se trata de comparar sociedades de perfis diferenciados e específicos. As hipóteses justificáveis para o caso podem estar relacionadas ao próprio quadro de extermínio que atingiu a população indígena.

A partir das informações da FUNASA, o perfil dos índios com necessidades especiais, no DSEI - Porto Velho, apresenta as seguintes terminologias e número de ocorrências:

Tabela 02 - Informativo geral de Deficiência em Indígenas, no Distrito Sanitário Especial Indígena, Porto Velho, segundo aproximação classificatória de deficiências.

DEFICIÊNCIAS MOTORAS	TIPOLOGIAS	NÚMERO DE CASOS
Deficiência Física (DF)	AMPUTAÇÃO DO MID	01
	ANOCEFALIA	01
	ARTRITE REUMATÓIDE	01
	ATRASO NO DESENV. PSICOMOTOR	02
	ATROFIA DE MMSI	01
	AUSENCIA DE MEMBRO INFERIOR	01
	BEXIGA NEUROGÊNICA	01
	CARDIOPATA	04
	DEFICIENCIA MOTORA	01
	DEFICIENCIA NA MUSCULATURA DO MSE	01
	DEFICIENCIA NEUROMOTORA	01
	DEFICIENTE FÍSICO	02
	DEFICIENTE FÍSICO (DEDOS DA MÃO)	01
	DEFICIENTE RENAL	01
	DÉFICIT DE MARCHA DE MMII	02
	DISTÚRPIO NEUROLÓGICO	06
	EPILEPSIA	01
	HEMATOLÓGICO/APLASIA DE MEDULA	01
	HEMIPLEGIA ESQUERDA+EPILEPSIA	01
	HIDROCEFALIA	02
	JUNÇÃO DOS DEDOS DO M.S	01
	MÁ FORMAÇÃO CONGÊNITA	01
	NANISMO	01
	PARALISIA DE BRAÇO	01
	PARALISIA DE MEMBRO INFERIOR	01
	PARALISIA DOS MEMBROS II	01
	PARALISIA INFANTIL	01
	PARALISIA PARCIAL DE MMII	01
	PARAPLEGIA DE MMII	01
	PROB.NEUROILÓGICO+GENITÁLIA AMBÍGUA	01
	SINDROME GENÉTICA A ESCLARECER	01
	TRANSTORNO NEUROLOGICO	05
	Deficiência Mental (DM)	DEFICIENCIA MENTAL
DEFICIENTE MENTAL		01
MONGOLISMO		01
SINDROME DE DOWN		01
Auditiva (DA)	TRANSTORNOS PSICÓTICOS AGUDOS	01
	DEFICIENCIA AUDITIVA E DICÇÃO	03
Visual (DV)	DEFICIENTE AUDITIVA	05
	DEFICIENTE VISUAL	06
	DEFICIENTE VISUAL/CATARATA	01
Deficiências Múltiplas (DMU)	CEGUEIRA TOTAL	01
	DEFICIENCIA FÍSICA E MENTAL	02
	DEFICIENTE MENTAL FÍSICO	01
	MICROCEFALIA/DEFICIT AUDITIVO	02
TOTAL DE CASOS		75

Fonte: FUNASA, 2004; OMS,2004

Para efeito desta pesquisa é proposta uma aproximação tipológica procurando classificar essas ocorrências em grupos de semelhanças a partir do diagnóstico apresentado pela FUNASA. Nesse sentido, apresentam-se cinco itens classificatórios, assim distribuídos:

Tabela 03 - Classificação de Tipologias de Deficiências no Distrito Sanitário Especial Indígena - Porto Velho

Deficiências	Total
Física	52
Auditiva	8
Visual	8
Mental	4
Múltiplas	3
Total	75

Fonte: SIASI/FUNASA, 2004; OMS, 2004

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) Deficiência Física (DF) é classificada como:

Uma variedade de condições não sensoriais que afetam o indivíduo em termos de mobilidade, de coordenação motora geral ou da fala, como decorrência de lesões neurológicas, neuromusculares e ortopédicas, ou ainda, de más-formações congênicas ou adquiridas (BRASIL, PCNS, 1998).

A Deficiência Auditiva (DA) é denominada como a diminuição da capacidade de percepção normal dos sons, é considerado surdo o indivíduo cuja audição não é funcional na vida comum e, parcialmente surdos aquele cuja audição, ainda que deficiente, é funcional com ou sem prótese (INES, 2004; BRASIL/PCNS, 1998).

No que se refere à Deficiência Visual (DV), considera-se a redução ou perda total da capacidade de ver com o melhor olho e após a melhor correção ótica. Manifesta-se como: cegueira: perda da visão, em ambos os olhos, de menos de 0,1 no melhor olho após correção, ou um campo visual não excedente a 20 graus, no maior meridiano do melhor olho, mesmo com o uso de lentes de correção. Sob o enfoque educacional, a cegueira representa a perda total ou o resíduo mínimo da visão que leva o indivíduo a necessitar do método *braille* como meio de leitura e escrita, além de outros recursos didáticos e equipamentos especiais para a sua

educação. Por sua vez considera-se como visão reduzida a acuidade visual dentre 6/20 e 6/60, no melhor olho, após correção máxima. Sob o enfoque educacional, trata-se de resíduo visual que permite ao educando ler impressos a tinta, desde que se empreguem recursos didáticos e equipamentos especiais (BRASIL, PCNS, 1998).

Vale ressaltar de que nessa descrição, ao se tomar como referência a estipulada pela Organização Mundial de Saúde, não é levada a forma classificatória de deficiência sensorial, correspondente à junção de deficiência auditiva e visual.

Deficiência Mental (DM) caracteriza-se por registrar indivíduos com funcionamento intelectual geral significativamente abaixo da média, oriundo do período de desenvolvimento, concomitante com limitações associadas a duas ou mais áreas da conduta adaptativa. Também está aí considerada a capacidade do indivíduo em responder adequadamente às demandas da sociedade, nos seguintes aspectos: comunicação; cuidados pessoais; habilidades sociais; desempenho na família e comunidade; independência na locomoção; saúde e segurança; desempenho escolar; lazer e trabalho (BRASIL/ PCNS, 1998).

Deficiência Múltipla (DMU) é a associação, no mesmo indivíduo, de duas ou mais deficiências primárias (mental/visual/auditiva/física), com comprometimentos que acarretam atrasos no desenvolvimento global e na capacidade adaptativa. Vale ressaltar que esse tipo de classificação costuma ser adotado para dar dinamicidade aos procedimentos e facilitar o trabalho educacional (BRASIL/ PCNS, 1998).

Os dados demonstram existir setenta e cinco indígenas com necessidades especiais no Distrito Sanitário Indígena Porto Velho, número correspondente a 1,02% da população indígena contabilizada, segundo a FUNASA (2004). Esse

percentual está dentro do estipulado pela Organização de Apoio ao Índio Portador de Deficiência no Brasil (TABA)²³.

De acordo com o informativo da FUNASA, 2004, elaborou-se o quadro a seguir que apresenta as tipologias dos índios com deficiências no DSEI Porto Velho, segundo seus Pólos Base.

Tabela 04 - Índice de Deficientes Indígenas no DSEI – Porto Velho, Rondônia. Deficiência - Pólo Base

Pólo-Base		Alta Floresta	Guajará-Mirim	Humaitá	Ji-Paraná	Porto Velho	Total
Deficiências	Física	7	15	6	20	4	52
	Auditiva	4	1	-	3	-	8
	Visual	-	8	-	-	-	8
	Mental	-	1	-	2	1	4
	Múltiplas	-	1	-	2	-	3
Total		11	26	6	27	5	75

Fonte: SIASI/FUNASA, 2004

Relacionando as ocorrências de deficiências no DSEI, Porto Velho, apresentados em cada Pólo Base e focalizando as tipologias no caso das deficiências físicas, contabilizam-se vinte casos no Pólo Base Ji-Paraná, quinze no Pólo Base de Guajará-Mirim, sete em Alta Floresta e seis casos em Humaitá. Fica em destaque que o total: de casos de deficiências físicas nesse universo apresentando - cinquenta e dois para setenta e cinco - correspondem ao maior número de deficiências registradas.

Observa-se também que há oito casos de Deficiências Auditivas, distribuídos da seguinte forma: quatro casos no Pólo-Base Alta Floresta, três em Ji-Paraná e um em Guajará-Mirim. Da mesma forma observa-se que oito pessoas com Deficiência Visual, sendo oito no Pólo-Base de Guajará-Mirim e nenhum nos demais pólos.

²³ Trata-se de uma organização criada a partir de várias etnias indígenas, dentre outras Kaingang, Pataxó, Pankararu, Xukuru-Kariri com sede em Brasília, Distrito Federal e, com finalidade de atender e promover atividades para Indígenas Portadores de Deficiências.

No que se refere à Deficiência Mental esta pesquisa registra duas pessoas no Pólo-Base de Ji-Paraná, uma no Pólo-Base de Guajará-Mirim e uma no Pólo Base de Porto Velho, perfazendo um total de quatro índios. No quesito Deficiência Múltipla, a pesquisa apresenta o total de três pessoas, sendo uma no Pólo Base Guajará-Mirim e duas no Pólo-Base Ji-Paraná.

Avançando um pouco mais nas informações sobre a população indígena atendida pelo DSEI, Porto Velho, apresentamos o quadro comparativo entre a população classificada com deficiência e a sua população total. O critério aqui tomado é por Pólo Base e por gênero. No quadro abaixo, observa-se o total da população no DSEI, Porto Velho, e a população indígena diagnosticada.

Tabela 05- Comparativo de População Indígena no DSEI Porto Velho – População total diagnosticada com Deficiências e população total.

Pólo Base	Sexo			
	Feminino		Masculino	
	População Indígena total	População Indígena com Deficiência	População Indígena total	População Indígena com Deficiência
Alta Floresta	230	5	288	6
Guajará Mirim	1718	11	1827	15
Humaitá	478	2	580	4
Jí-Paraná	543	12	569	15
Porto Velho	234	-	274	5
Total Geral	3123	30	3538	45

Fonte: SIASI/FUNASA/MS, 2004

A partir desses dados, observa-se que, em Jí-Paraná a proporção de Deficientes Físicos é maior do que na população indígena em geral. O que em termos de cálculo comparativo não é explicado só pelo tamanho da população ($P - \text{Valor} < 0,05$).

Em Guajará-Mirim (RO) e Humaitá (AM), o número de Deficientes Físicos existentes é explicado pelo tamanho da população, isto é, o número de deficiências físicas não difere de forma significativa dos dados da população indígena, em geral, do Distrito ($P - \text{Valor} > 0,05$).

Nos municípios de Jí-Paraná, Alta Floresta e Porto Velho, o número de deficientes físicos é maior do que o esperado em função do tamanho da população. Há fatores diferentes do acaso que são determinantes dessa ocorrência. ($P < 0,05$). Este é um tópico a ser investigado nos próximos trabalhos.

Segue-se o quadro que apresenta algumas especificidades da população diagnosticada com deficiência. Nesse caso, privilegiando o número de deficiência, por faixa etária e gênero.

Tabela 06 - Índice de Deficientes Indígenas no DSEI – Porto Velho, Rondônia Faixa Etária - Deficiência - Sexo

Faixa-Etária e Sexo	Quant. Mulheres	Quant. Homens	Total Geral
00 -- 05	5	5	10
05 -- 15	8	15	23
15 -- 50	12	16	29
50 E +	4	9	13
TOTAL	30	45	75

Fonte: SIASI/FUNASA, 2004.

Analisando os dados acima, observa-se a distribuição por faixa etária das más formações que diferem estatisticamente do acaso. A diferença é estatisticamente significativa na população acima de 50 anos, isto é, não é o acaso que explica o número de má formação nesta faixa etária ($P < 0,05$). Mais uma vez indica a necessidade de novas pesquisas a partir dos dados.

Um fator relevante a considerar é a introdução de materiais produzidos pela sociedade não indígena, utilizados em grande escala nas aldeias, tais como: facão, facas, armas de fogo, moto-serra, além de veículos utilitários, provocando acidentes, e que vêm causando alguns tipos de deficiências. Além disso, há questões ligadas a poluições ambientais, e a redução das áreas de florestas, em muitos casos fazendo com que as pessoas fiquem sujeitas à picadas de animais peçonhentos, mordidas de animais silvestres, dentre outros.

Além disso, é importante observar que a mortalidade infantil por desnutrição na população indígena é do conhecimento de autoridades e profissionais da área, com registro de índice em média de 47,48 mortes a cada mil nascimentos, de acordo com dados da FUNASA. O número é bem maior do que a média nacional brasileira equivalente a 29,6 por mil (IBGE, 2001).

É importante observar a questão da desnutrição constatada em estudos realizados com crianças indígenas Pakaánova (Warí), em Rondônia – Brasil, no qual Escobar et al., (2003) “apontam para elevadas freqüências de desnutrição crônica, superiores às médias para a população brasileira” e, alertam para “a realização de um maior número de investigações sobre as condições nutricionais dos povos indígenas, bem como a incorporação e consolidação de rotinas de avaliação no âmbito dos serviços de saúde, precisam ser estimuladas”.

Várias denúncias com relação à fome nas aldeias já foram apresentadas, cabendo aqui a ressalva quanto ao quadro específico da desnutrição infantil. Recentemente, no Brasil, a imprensa tem noticiado casos de mortes por desnutrição que atingem as crianças indígenas em aldeias do Mato Grosso do Sul, conforme publicou o Instituto Socioambiental:

De um total de 534 crianças indígenas da etnia Guarani Kaiowá examinadas pela Funasa em aldeias de Mato Grosso do Sul, 136 estão desnutridas ou em risco de desnutrição. Esse número representa 25,4% dos índios avaliados pelos médicos da Funasa. Os 136 desnutridos estão recebendo tratamento, com acompanhamento de equipes de médicos, enfermeiras e nutricionistas em Dourados. O presidente da Funasa afirmou que o órgão não tem culpa pelos casos de desnutrição. Ele disse que não cabe a Funasa distribuir cestas básicas (ISA, 2005).²⁴

Observando a nota acima, que denuncia a situação de parte das comunidades indígenas, percebe-se que essas populações passam por um período de abandono pelo poder público, nas questões básicas de saúde e degradação do

²⁴ Incluímos a nota divulgada pelo: <<http://www.douradosnews.com.br/busca.php>> e do Instituto Socioambiental (ISA).

meio ambiente. Além disso, observa-se muitas vezes que o trabalho de atendimento desenvolvido nessas áreas se resume em distribuir ou não cestas básicas para as populações indígenas, sendo que o maior problema está na própria questão das terras indígenas, e de sua utilização, muitas se quer demarcadas e pelos casos de invasões, sejam por madeireiros, garimpeiros, sejam por grandes empreendimentos agrícolas.

Queremos reforçar que quando se estabelecem relações entre as populações indígenas e as tipologias de deficiência, observa-se que há necessidade de aprofundamento de estudos que revelem dados mais coerentes. Nesse sentido, é sempre oportuno reforçar a idéia da existência de lacunas científicas referente ao tema abordado. Destacamos que a maioria dos dados disponíveis é decorrente de observações realizadas por membros da equipe multidisciplinar localizadas nos Pólos Bases da FUNASA, que nem sempre apresenta metodologias que levem a resultados claros, daí a importância de um maior número de pesquisadores interessados neste tipo de problema científico.

3.2 O Atendimento aos Índios com Necessidades Especiais

Segundo o presidente da TABA, Vanderlei Crespim Kaingang “a organização é primeiro passo para iniciar um trabalho junto aos deficientes nas aldeias”. Para tanto, “Crespim está tendo o apoio da Fundação Nacional da Saúde - FUNASA para obter o levantamento do número de deficientes indígenas, no Brasil calculado em cerca de 70 mil pessoas. Até o momento, a Fundação Nacional da Saúde entregou o levantamento parcial com cerca de trinta mil deficientes.”²⁵.

²⁵ Disponível em: <http://www.funai.gov.br/ultimas/noticias/1_ semestre_2001/abril/un0409.htm#002> Acessado em: 12 nov. 2004.

O caso do Crespim é bastante significativo: ele ficou paraplégico depois de ser atingido por um tiro na luta contra madeireiros no Paraná. De conformidade ao site oficial da FUNAI, a luta da TABA é a de “tentar levantar recursos para dar assistência. A entidade já recebeu a cessão de uma chácara e pretende trabalhar também nas aldeias”. Segundo seu presidente: “Vamos promover cursos, palestras e atividades recreativas e culturais para os deficientes, além de lutar por melhores condições de vida e tratamento na recuperação”.²⁶

Conforme o relato acima e durante a presente pesquisa, constatou-se que não há uma maior preocupação da sociedade nacional com os índios com necessidades especiais. Nesse caso, como já foi frisado, trata-se de preconceito duplo, uma vez que se reporta, por um lado a populações indígenas e por outro a indígenas com deficiências. É comum inclusive, como já frisamos que de uma maneira apressada, se justifique o preconceito alegando-se de que as populações indígenas eliminam suas crianças deficientes.

Na fala dos professores indígenas, observa-se a indignação quanto à falta de responsabilidade dos poderes constituídos e de nossa sociedade para com pessoas com necessidades especiais. Assim descreve JOATOM SURUÍ, em conversa informal:

As pessoas colocam dificuldades para não atender os índios com deficiência, é mais fácil não terem problemas. Nós queremos discutir o assunto, mas vocês parecem que não querem preocupação, e pensam que vão ter mais problemas. As pessoas não querem um problema a mais para resolver, principalmente com índios e com índios com deficiências.

A partir dos quadros demonstrativos apresentados pela FUNASA pode-se ampliar o perfil dos índios com necessidades especiais, enfocando a situação de cada Pólo Base:

²⁶ Disponível em: <http://www.funai.gov.br/ultimas/noticias/1_ semestre_2001/abril/un0409.htm#002> Acessado em: 12 nov. 2004.

**Tabela 07 - Demonstrativo de índios com deficiência por Pólo Base:
Alta Floresta (RO)**

Etnias	Sexo		Tipologias				
	M	F	DA	DV	DM	DF	DMU
Makurap	1	2	2	-	-	1	-
Tupari	1	3	1	-	-	2	1
Arikapu	1	-	-	-	-	1	-
Arua	2	-	1	-	-	1	-
Kampe	1	-	-	-	-	1	-
Total	6	5	4	-	-	6	1

Fonte: SIASI/FUNASA, 2004

O Pólo Base Alta Floresta com população 538 pessoas, lista os seguintes casos: três Makurap; quatro Tuparí; um Arikapu; dois Aruá; um Kampé, perfazendo um total de onze pessoas prevalecendo entre os mesmos o sexo masculino e com predominância na Deficiência Física – seis e Auditiva - cinco. Conforme descrição dos serviços oferecidos pela FUNASA, a maioria destas pessoas está sendo acompanhada pelo Programa de Saúde Indígena da Família (PSFI)/SUS.

**Tabela 08 - Demonstrativo de índios com deficiência por Pólo Base –
Guajará Mirim (RO)**

Etnias	Sexo		Tipologias				
	M	F	DA	DV	DM	DF	DMU
Oro Mon	3	1	1	2	-	1	-
Oro Waram	3	-	-	1	-	2	-
Oro.W.Xijein	-	2	-	1	-	1	-
Oro Náo	5	5	1	4	-	6	1
Oro Eo	2	-	-	-	1	1	-
Oro At	1	3	-	-	1	4	1
Macurap	1	-	-	1	-	-	-
Total	15	11	2	9	2	15	2

Fonte: SIASI/FUNASA, 2004.

O Pólo Base Guajará Mirim é composto por uma população de 3545 pessoas, sendo 1886 do sexo masculino e 1782 do sexo feminino. São vinte e nove aldeias, constituídas predominantemente pelas etnias denominadas Wari, também chamados Povos Oro ou Oro Wari e ainda, segundo algumas leituras com a denominação de Pacaás Novos. O Pólo apresenta a seguinte composição de pessoas com necessidades especiais: quatro Oro Mon; três Oro Waram; dois Oro Waran Xiyen;

dez Oro Nao; dois Oro Eo; quatro Oro At; um Makurap , perfazendo um total de vinte e seis pessoas.

Tabela 09 - Demonstrativo de Índios com deficiência por Pólo Base: Porto Velho (RO)

Etnias	Sexo		Tipologias				
	DA	DV	DM	DF	DMU		
	M	F					
Karitiana	5	-	-	-	1	4	-
Total	5	-	-	-	1	4	-

Fonte: SIASI/FUNASA, 2004.

No Pólo Base Porto Velho, há registros de pessoas com deficiência somente para a etnia Karitiana, em que o número de pessoas que habitam a área de abrangência é de 508 indígenas, sendo duzentos e setenta e quatro homens e duzentos e trinta e quatro mulheres. Os indígenas com necessidades especiais são cinco, sendo quatro com Deficiência Física e um com Deficiência Mental.

Tabela 10 - Demonstrativo de Índios com deficiência por Pólo Base: Jí – Paraná (RO)

Etnias	Sexo		Tipologias				
	DA	DV	DM	DF	DMU		
	M	F					
Gavião	7	4	-	-	3	5	3
Arara	3	1	-	-	-	4	-
Amondawa	1	2	-	-	1	2	-
Urueuwauwau	2	2	2	-	1	1	1
Zoró	2	3	-	-	1	4	-
Total	15	12	3	-	6	22	4

Fonte: SIASI/FUNASA, 2004.

No Pólo Base de Ji-Paraná, a população total que habita suas trinta aldeias é de 1112 pessoas, sendo 569 do sexo masculino e 543 do sexo feminino com os seguintes casos diagnosticados: dez Gavião; quatro Arara; cinco Zoró; três Amondawa e quatro Uru-Eu-Wau-Wau, perfazendo um total de vinte e seis pessoas com necessidades especiais, sendo que vinte e duas com Deficiência Física (DF). Para a categoria das pessoas com Deficiência Visual, não há registro de caso. O que desperta atenção no quadro acima é o número de seis pessoas com Deficiência Mental, o que, mais uma vez, reforça a necessidade de pesquisa nesse campo.

Ressalta-se a existência dentre esses casos, de uma referência ao autismo²⁷ que nos remete a complexidade dos casos diagnosticados como Deficiência Mental e mais uma vez da necessidade de estudos específicos nessa área. Observa-se que tal situação poderá significar um transtorno futuro na vida daquelas pessoas que não vão poder, por exemplo: caçar, pescar, que são atividades básicas para a sobrevivência de suas culturas. Nesse sentido, enfatiza-se a necessidade de políticas públicas específicas de atendimento.

Tabela 11 - Demonstrativo de Índios com deficiência por Pólo Base: Humaitá (AM)

Etnias	Sexo		Tipologias				
	M	F	DA	DV	DM	DF	DMU
Pirahã	-	1	-	-	-	1	-
Tenharim	4	1	-	-	-	5	-
Total	4	2	-	-	-	6	-

Fonte: SIASI/FUNASA, 2004

O Pólo Base Humaitá está situado em área pertencente ao Estado do Amazonas, perfazendo uma população de 1058 pessoas constituída pelas etnias Parintintim, Pirahã e Tenharim. Nesse contexto perfaz um total de cinco pessoas com necessidades especiais, sendo uma Pirahã e quatro Tenharim. Comparando o número de diagnósticos e o total da população daquele Pólo Base, demonstra-se um reduzido número de casos identificados.

A etnia Pirahã vive em estado seminômade, e segundo noticiário local carece de atendimento sistematizado de saúde.

²⁷ Autismo é um transtorno de desenvolvimento. Não pode ser definido simplesmente como uma forma de retardo mental, embora muitos quadros de autismo apresentem Quociente de Inteligência (Q.I.) abaixo da média. A palavra autismo atualmente pode ser associada a diversas síndromes. Os sintomas variam amplamente, o que explica por que atualmente refere-se ao autismo como um espectro de transtornos; o autismo manifesta-se de diferentes formas, variando do mais alta ao mais leve comprometimento e dentro desse espectro o transtorno, que pode ser diagnosticado como autismo, pode também receber diversos outros nomes, concomitantemente.

Tabela 12 - Demonstrativo das assistências prestadas aos Índios com Deficiência, DSEI Porto Velho, Rondônia

Situação dos Índios com Deficiências	Total
Abandono de tratamento	1
Sem assistência	1
Assistência prestada	1
Acompanhamento contínuo Neurologista/Porto Velho/SUS	1
Acompanhamento Neurologista/Fisioterapia/Fonoaudiólogo	1
Acompanhamento Neurologista/Porto Velho/SUS	8
Acompanhamento Psicólogo/Fonoaudiólogo	1
Acompanhamento com Fisioterapeuta	1
Em avaliação com Neurologista	2
Em avaliação com Ortopedista	2
Necessita de avaliação/Otorrino/Fonoaudiólogo	1
Realiza acompanhamento em Porto Velho	6
Acompanhamento pela Equipe de Profissionais de Saúde indígena/SUS	49
Total Geral	75

Fonte: SIASI/FUNASA, 2004

No que se refere à assistência aos indígenas com necessidades especiais, de acordo com o mapa do DSEI Porto Velho da FUNASA, demonstra-se que em sua maioria são atendidos pelo Programa de Saúde da Família Indígena (PSFI/SUS). Quanto ao atendimento médico prestado àquelas comunidades, observa-se que os acompanhamentos são efetuados por profissionais que prestam atendimento nas próprias aldeias. Isso se dá de forma mais ou menos esporádica. Os casos mais específicos são enviados aos especialistas que podem estar localizados em municípios vizinhos, com vários casos de transferência para a capital do Estado - Porto Velho e havendo ainda especificidades onde os tratamentos são efetuados nos grandes centros do País.

Por exemplo, os casos específicos de amputação são direcionados à sociedade Santa Marcelina, no município de Porto Velho, órgão conveniado com o SUS. Conforme conversa informal com um técnico daquele local, os atendimentos aos indígenas em sua maioria é resolvido com as tecnologias disponíveis naquela instituição. São poucos os casos que são deslocados para o atendimento fora do

Estado. Quando necessário, são enviados geralmente para Goiânia, Brasília e São Paulo.

Finalizando, enfatiza-se, que em vários casos, os diagnósticos apontam para deficiências adquiridas por fatores externos à cultura tradicional indígena ou seja, produtos e maquinários que provocam acidentes. Observam-se ainda fatores menos perceptíveis que podem ser evitados, a partir de trabalhos de prevenção básica de saúde – vacinação, acompanhamento pré, peri e pós-natal, contribuindo desta forma para a melhoria da qualidade de vida das comunidades indígenas.

3.3 Lições e Contradições

Este capítulo traz as falas dos sujeitos da pesquisa no intuito de analisar práticas, determinadas pelas políticas públicas aplicadas às populações indígenas com necessidades especiais e a partir deste enfoque, pensar as lições e contradições daí decorrentes.

Desta forma, nas entrevistas efetuadas com os Professores Indígenas de Rondônia, participantes do Projeto Açáí, indagamos sobre a existência de alunos com necessidades especiais e de como são atendidos em suas comunidades:

As respostas indicam o que pensam os professores sobre a situação do atendimento no que se refere à Saúde. Eis alguns exemplos:

- “Esse deficiente foi atendido só em medicação. Com essa medicação está ajudando nada, ele continua com problemas físicos mentais”.

- *“Eu José Roberto professor sofri uma lesão no joelho direito jogando bola, corri atrás de atendimento, mas só bateram o raio xis [...] hoje, tenho dificuldade na perna e ficar muito de pé na sala porque dói muito. Eu não sei mais o que fazer”.*

- “Na minha aldeia tem uma pessoa que é deficiente, não tem atendimento. Quando não tem remédio aí é que o deficiente fica mais”.

Analisando esses exemplos percebemos, sobretudo, a deficiência de atendimento. A contradição ocorre pelo fato de que, em muitas aldeias existem os Postos de Saúde e em sua maioria são contemplados pelo agente indígena de saúde, faltando, principalmente, o trabalho de monitoramento local.

Participando em reuniões do Conselho Distrital de Saúde Indígena (CDSI) e em contato com lideranças de várias etnias, muitas vezes elas nos revelam sobre a falta de recursos humanos especializados, bem como da inadequação da estrutura física dos postos de atendimento.

Nesse sentido, as lideranças indígenas questionaram sobre o Plano Distrital de Saúde e enfatizaram a necessidade de se considerar as reivindicações das comunidades, discutidas nos Conselhos Locais.

Uma síntese da situação problemática é apresentada por uma representante da FUNASA, presente em uma mesa redonda, no encontro de Saúde Indígena promovido pelo CESIR²⁸, na cidade de Porto Velho:

Se os conselheiros desconhecem como e qual é a metodologia que o branco aplica, no momento de elaborar os nossos planos distritais [...] Depois de quatro anos foram treinados os Xavantes. Luciana como antropóloga esteve junto comigo lá. [...] foi um compromisso, porque disseram assim pra eles: Olha nos vamos elaborar o plano distrital e vocês vão aprovar. Aí eu disse: Como é a história? De novo? Aí eu não agüentei. Se não for capacitar é de novo mesmo! Então tem que conhecer, o que significa cada número. Quem conhece o Plano Distrital aqui? Gente, o Plano Distrital é um instrumento totalmente burocrático, aonde a gente trabalho com elementos da administração. Você trabalha com elemento de despesa, é tudo código. É consumo, é permanente, aí é combustível, não sei o que. Mas ninguém explica isso ao conselheiro. Algum sabe, alguém tem o privilégio de conhecer, porque está próximo. [...] Mas a maioria dos conselheiros locais que são representantes nos Conselhos Distritais não

²⁸ Centro de Estudos em Saúde do Índio de Rondônia (CESIR) criado em 1996 através de convênio entre a Universidade Federal de Rondônia e a Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz. Visa primordialmente executar e assessorar pesquisas interdisciplinares nos mais variados campos da saúde entre populações indígenas de Rondônia e de estados vizinhos. Disponível em: <<http://www.cesir.org/cesir.html>> Acessado em: 23 fev. 2004.

conhece esse instrumento. Como fiscalizar, fiscalizar o que? (Representante da FUNASA, MT)

Observando as ações desenvolvidas junto à comunidade indígena em geral, percebe-se que, na prática, elas são operacionalizadas em detrimento a que possa beneficiar as pessoas com necessidades especiais, como expõe Zacarias Gavião:

hoje eu faço uma análise, uma reflexão disso com o povo gavião. Eu vejo que na época a própria FUNAI não deu atenção devida atenção que ela tinha que dar. Era responsabilidade da FUNAI que tinha recurso para isso e então ela não deu o apoio necessário para esse índio, senão ele estava bom hoje. Porque a FUNAI faz muito tempo que atua lá na Aldeia Gavião. Na época, era o SPI, já começou o grupo do governo a ir lá e nunca deram atenção especial para cuidar desses índios que foi acidentado. Não só ele porque tinha outro índio também inclusive ele faleceu.

Pelo relato acima, há evidências de que mesmo havendo os atendimentos propiciados pela Equipes Volantes de Saúde (EVS) da FUNAI, não foram prestados os devidos atendimentos àquelas pessoas. Assim, muitas vezes, os índios são deixados à mercê em sua comunidade, justificados pelo discurso de que não gostam de falar no assunto: “deficiências”.

Com relação à operacionalização das ações nas aldeias, nas quais são enviadas as cadeiras de rodas, percebemos como são utilizadas pelos indígenas, materializadas na fala de Vitorinha, funcionária há vinte anos na FUNAI, que relata sobre os procedimentos desse órgão quando procurado por indígenas com necessidades especiais:

conseguia-se uma cadeira de rodas que eram levadas nas aldeias para o atendimento daquelas pessoas. Observei em uma aldeia onde levaram uma cadeira de rodas em que os índios ficavam brincando com a mesma. Pegavam a cadeira do aleijado e saiam empurrando brincando no meio do terreiro.[...] na época, era resolver o problema dele assim. A FUNAI dava uma cadeira de rodas e solucionava o problema momentaneamente [...] mas não tinha um trabalho voltado [...] para aquelas pessoas socialmente, isto é, as políticas públicas aos índios com deficiência não eram materializadas. [...] índios com deficiência física, aqueles que tinham necessidade de um atendimento especializado, que não tivesse aqui a FUNAI enviavam-nos para o atendimento fora do domicílio, nas entidades especializadas.

Da mesma forma, já no que se refere a atendimento recente efetuado pela FUNASA, observa-se na fala de Syllas Oro Nao que estas pessoas recebem apoio material de maneira a resolver apenas o problema imediato. Segundo ele, apesar de ter sido feito um levantamento para os casos de pessoas com deficiência física que necessitam de cadeira de rodas, o atendimento deixou a desejar:

[...] mas a gente percebe que não dura é descartável [...] eles necessitam porque eles querem andar também [...] os deficientes físicos. Eles querem ver também, eles querem andar, visitar os parentes, essas coisas. Eu acho que eles necessitam. Mas fazer o que, porque lá isso é muito complicado.

Tais situações poderiam ser amenizadas caso fossem prestados os devidos acompanhamentos básicos de saúde, como bem expressa o médico Gilles de Catheu da equipe do CIMI/RO:

Em Guajará-Mirim, por exemplo, até agora não existe um trabalho, é são cento e vinte crianças que nascem por ano e talvez não tenha 10% de mulheres grávidas que tenham um acompanhamento. E se elas têm, é porque eles mesmos foram na cidade procurar esse acompanhamento. Mas não tem uma política definida para acompanhar essas gestantes. Eles, como eu já disse, eles têm a toxoplasmose. E se a mulher contrai essas doenças a criança vai ter uma série de má formações. Existe a Aldeia Sagarana que do ano passado para cá, duas crianças nasceram com toxoplasmose congênita. Uma chegou a falecer com a idade de seis meses, recentemente. E a outra com mais de um ano, com a situação de atraso no desenvolvimento físico mental e com cegueira.

Percebe-se assim, que na verdade, no discurso apresentado pelos órgãos representativos de saúde indígena, os esforços são anunciados, mas por outro lado, constata-se que na prática, muitas dessas ações anunciadas não são, de fato, aplicadas.

Uma outra forma de atendimento prestado àquelas pessoas é destacada pela enfermeira Izabel da Casa de Saúde Indígena (CASAI), em Porto Velho. Ela descreve sobre os procedimentos relativos à dificuldade de utilização das próteses pelos indígenas:

Bom, na verdade esse é o terceiro aparelho que é adaptado, não o quarto. Uma delas não se deu bem, é uma não índia, casada com um índio que mora na cidade. Falei com ela e me disse pra que não está usando. Outro menino foi pra aldeia e não tenho notícia. O outro colocou ontem, foi o

Sávio, um menino de sete anos, está muito alegre, parece que vai se dar muito bem. Essa índia, ela chegou ontem na cidade e colocou hoje, não fez adaptação. Ela é da etnia Uru-Eu-Wau-Wau. Na casa dela tem mais dois deficientes auditivos. Uma irmã e uma irmã. O irmão já está inscrito também, fez o exame e só falta fazer o processo pra conseguir esse aparelho (Diário de Campo).

Analisando o exposto acima, confirma-se o fato de que há casos em que as próteses são distribuídas para os indígenas, sem as devidas adaptações. Esta ênfase foi observada diretamente *in loco* pelo pesquisador.²⁹

Ao chegar naquela localidade, me dirigi à sala de recepção. [...] encontrei duas senhoras, acredito serem recepcionistas, juntamente com dois indígenas da etnia Uru-Eu-Wau-Wau. Avistei em cima da mesa, uma aparelho de colocar no ouvido. Perguntei àquelas senhoras: Quem eram os índios. Não obtive sucesso na minha indagação. Rapidamente uma das senhoras interferiu na conversa e falou que aqueles índios quase não vinham para a cidade. [...] pareceu-me que os índios não sabiam se relacionar, elas que falam por eles. Achei meio estranha essa questão, dos índios terem sua - porta voz [...] Na mesa onde eles estavam sentados, encontravam-se os aparelhos auditivos. Perguntei-lhes de quem era e as senhoras me explicaram que a índia tinha chegado naquele momento da clínica, colocado o aparelho e que naquele momento a mesma tinha tomado banho e tirado o aparelho.[...] Percebi que a mesma não sabia colocá-lo novamente e, tampouco o seu marido que a acompanhava, fato este que nos deixou apreensivo. Como é que essas pessoas vão se comportar na aldeia? Como é que vão saber regular o aparelho? Ligá-lo, alimentá-lo com baterias, enfim, saber lidar com aquele objeto que pelo pouco que conheci, parece ser complicado para ser colocado no ouvido da paciente. Além disso, a mesma tinha chegado no dia de colocar o aparelho [...] Um objeto delicado e para suas graduações são necessárias programas computacionais, portanto a sua aferição na aldeia vai ficar difícil.

Após várias tentativas de montar aquele aparelho e colocá-lo no ouvido da paciente, percebemos que a mesma expressou alegria:

Observei a alegria em sua face ao recolocar o aparelho. Ela fazia gestos e balbuciava para o seu marido quanto aquele momento. Eu também fiquei emocionado ao ver o seu sorriso e alegria por ter ouvido alguns ruídos. Quanto a regular o aparelho, as informações são repassadas para a responsável da CASAI, se caso for sua acompanhante ou para alguns familiares sobre como regular o objeto [...] A paciente voltou para a aldeia após um período para perceber como está o aparelho. Se a mesma está se adaptando, se o mesmo está adaptado ou alguma outra coisa que tem que ser feita para beneficiar estas pessoas que utilizam os aparelhos.

²⁹ Observação “in loco” pelo próprio pesquisador, registradas no Diário de Campo.

Também a professora Eva Kanoé expõe a situação de uma indígena com deficiência no que se refere à mobilidade dentro das aldeias e a falta de atendimento:

Quanto ao atendimento especial nenhum na área educacional e não há na área de saúde também, nenhum atendimento especial na área de saúde para esses deficientes. Até o momento não.[...] Em sala de aula o único caso de que eu já falei antes é o caso da Nilza, isso foi em 1988, quando ela ainda era pequena ela ficou em uma sala de primeira série onde ela aprendeu a escrever o nome dela. Ela aprendeu a escrever o nome dela e a desenhar, ela desenhava toda a família dela ela prestava muita atenção muito inteligente mais ainda depois veio à dificuldade de como continuar me comunicando com ela? Ela aprendeu a fazer algumas continhas através de material concreto, mas não foi suficiente aí depois ela foi para Guajará Mirim uma especialista da França que tinha um trabalho para fazer naquela cidade com as crianças deficientes. Conseguiu para ela uma vaga ela veio e aí ela aprendeu a ler a ler através dos lábios ela é surda e muda hoje ela é casada ela tem dois filhos, mora na aldeia. Os filhos normais. Fora delas eu não tive outro caso não.

Uma dos desafios enfrentados pela população indígena é o de como se posicionar diante de tais condições. Apenas a utilização de uma cadeira de rodas, um óculos, um aparelho de prótese auditiva, não serão suficientes para interagir seja na sua relação pessoal e familiar, seja principalmente no aspecto comunitário e cultural.

Em nome das dificuldades dos indígenas com deficiências, as entidades públicas, as empresas e o próprio mercado vêm se beneficiando do fato e criam uma expectativa de melhoria para o índio. Entretanto, a presente pesquisa constata o problema das dificuldades dos contemplados com essas políticas em superar os obstáculos como, por exemplo, o caso da Índia com deficiência auditiva.

Observa-se que, neste caso, o indivíduo deficiente vive o contraste do convívio interpessoal na aldeia e na cidade. Em sua aldeia, sofre a rejeição e discriminação por parte de seus pares, e, na cidade, está sujeito duplamente a essa discriminação pelo fato de ser índio, no processo de alteridade sofre a discriminação

dos não índios, e também carrega o peso do preconceito pela sua deficiência, na condição física, mental e sensorial.

Assim, o índio com deficiência sofre a dupla discriminação, e o desafio para que ele ultrapasse tal barreira também é duplamente instituído.

As políticas públicas para essa população precisam avançar nas dimensões estruturais cotidianas e dar conta de responder as especificidades culturais e a um projeto de educação e cidadania. Nesse sentido, o conhecimento étnico e a questão da alteridade apontam para o diálogo necessário.

CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

A presente dissertação teve como objetivo analisar a aplicação das políticas públicas voltadas para a população indígena com necessidades especiais e, neste sentido, correlaciona o campo da saúde com as políticas da educação indígena, o contexto territorial e a etnohistória de cada comunidade indígena.

O atendimento aos índios com necessidades especiais no Sistema de Saúde Indígena do Distrito Sanitário Especial Indígena de Porto Velho é efetuado de forma esporádica pelos profissionais do Programa de Saúde da Família Indígena, nas próprias aldeias. Os casos que requerem a intervenção de especialistas são enviados à rede pública de atendimento médico do Sistema Único de Saúde dos municípios vizinhos, na capital do Estado ou aos grandes centros urbanos do país.

Observou-se a necessidade de ações para a promoção à saúde voltadas à erradicação da desnutrição da criança indígena. As análises documentais e os depoimentos dos entrevistados demonstraram que há lacunas a serem superadas no que se refere ao acompanhamento das gestantes e dos indígenas com necessidades especiais. Segundo informações dos entrevistados, não há campanha de vacinação contínua naquelas comunidades, realizadas apenas quando ocorrem surtos epidêmicos. Da parte dos órgãos de assistência, a informação é de que as campanhas de vacinação são efetuadas a partir de um cronograma sistematizado, ficando suposto de que no passado isso não tenha ocorrido e, nesse caso, podendo haver nas gerações mais antigas, as seqüelas desse descaso.

A incidência de fatores determinantes nas ocorrências de deficiências é bastante vasto. De maneira geral, podem estar aí inclusos itens como: a desnutrição

materna, doenças infecciosas (aids, sífilis, rubéola, toxoplasmose), o alcoolismo, o consumo de drogas, os efeitos colaterais de medicamentos, o tabagismo, a poluição ambiental, além de fatores genéticos, tais como: alterações cromossômicas (numéricas ou estruturais) como a Síndrome de Down, dentre outras. Nesse sentido pode-se afirmar que há precariedade no atendimento às populações indígenas já a partir das mães gestantes que não recebem a devida atenção nos períodos pré-natal (acompanhamento cuidadoso durante a gestação), peri-natal (trauma e má assistência no parto), e pós-natal (assistência contínua ao bebê).

Percebeu-se que há um baixo índice de articulação e integração entre os órgãos governamentais, sejam federais, estaduais ou municipais, tais como FUNASA, FUNAI, IBAMA e outras instituições gestoras da saúde indígena, tais como as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, Universidades, ocasionando a fragilidade e descontinuidade das políticas públicas direcionadas ao nosso objeto de pesquisa.

Ao estudar a problemática da saúde indígena, a partir do ângulo das necessidades especiais ficou visível a carência de articulação entre os aspectos individuais e coletivos do campo e atuação da saúde com a educação.

O apelo é aproximar as ações das escolas indígenas e da própria formação do professor indígena em um contexto de formação de projeto político pedagógico que contemplem ações de saúde e saneamento, e que, ao valorizar a sua identidade cultural, seja possível em um diálogo intercultural, a consciência crítica.

Por outro lado, a formação do Agente de Saúde Indígena deverá ser integrado a um modelo de relações comunitárias, onde sejam contempladas as entrefaces da escola e do conjunto dos aspectos culturais da sua etnia.

Outro fator observado foi a falta de demarcação, a sobreposição e a dificuldade de um projeto de auto-sustentabilidade das terras indígenas, o que se traduz em posturas políticas que se tornam incompatíveis com a possibilidade da adequada conservação dos recursos naturais. Por outro lado, verificou-se atritos constantes entre os órgãos ambientais e as comunidades indígenas que se sentem desrespeitadas nos seus direitos territoriais, uma vez que, para os povos indígenas, a noção de território está ligada à sua cultura. Desta forma, a demarcação e regularização das terras indígenas são sempre fatores primordiais para manutenção dessas comunidades.

Historicamente, muitos povos indígenas perderam boa parte ou a totalidade de sua área de ocupação tradicional, sendo que alguns foram transferidos pelo SPI ou FUNAI, havendo desestruturação social do grupo. Populações outrora inimigas, hoje são obrigadas a conviverem com outras oito ou nove etnias no mesmo espaço, gerando perda da identidade específica de cada povo.

A maioria das terras, mesmo quando demarcadas pelos órgãos responsáveis, é invadida por madeireiros, fazendeiros, garimpeiros, mineradoras, entre outros, sendo que, em alguns conflitos, supõe-se o envolvimento de políticos gananciosos que se beneficiam com a inércia dos órgãos de fiscalização.

As informações censitárias sobre os povos indígenas são bastante desconexas: os métodos de investigação nem sempre apresentam os mesmos critérios e, portanto, os resultados são contraditórios, gerando divergências no que diz respeito à caracterização, quantificação e conceituação das identidades étnicas. Como exemplo, observa-se que, muitas vezes, não se encontram informações sobre milhares de índios que vivem nas áreas urbanas, como também aqueles chamados de isolados.

A principal legislação brasileira que trata da questão indígena, ou seja, o Estatuto do Índio (Lei nº 6001 de 19 de dezembro de 1973), encontra-se desatualizado, com fortes resquícios da tradição antropológica da década de 50, cuja tendência era o integracionismo. Observou-se que, há mais de uma década, tramitam no Congresso Nacional novas propostas legislativas que venham ao encontro da Constituição Federal de 1988, quando foi extinta a jurisdição da tutela indígena. Neste sentido, há que se enfatizar a distância entre a legislação, as ações anunciadas e as realmente implementadas.

Observou-se ainda que ocorre uma dupla discriminação do índio com necessidades especiais, tanto na aldeia como na cidade, sendo este o principal desafio a ser vencido através de novas políticas públicas.

Portanto, diante das constatações realizadas, recomenda-se que:

- a) A comunidade indígena deve ser ouvida em suas reivindicações no que diz respeito às suas necessidades; através de seus organismos representativos (Conselho local, Associações, Organizações não governamentais);
- b) Deve haver menos ingerência e mais interlocução entre os órgãos responsáveis pelos programas relacionados à gestão da saúde, educação e meio ambiente das populações indígenas;
- c) A fim de que as políticas públicas para os índios com deficiências avancem estruturalmente e respondam às especificidades, torna-se necessário o conhecimento étnico e da alteridade como fundamento das relações;
- d) Os procedimentos assistencialistas não correspondem às necessidades da interação interpessoal e social. Neste sentido,

espera-se que não sejam criadas apenas expectativas de “melhoria” para o índio com necessidades especiais, através de ações de tal porte, costumeiramente desenvolvidas em nossa sociedade;

- e) Nesse contexto, a garantia de saúde implica assegurar-lhes o acesso universal e igualitário aos serviços de atendimento, saneamento básico, conservação e preservação do meio ambiente e da educação, bem como a formulação de políticas sociais e econômicas que visem reduzir os riscos de doenças;
- f) Garantir uma política de demarcação, fiscalização e controle do Território Indígena e avançar em termo de legislação nacional em um debate mais sólido para a aprovação do novo Estatuto do Índio;
- g) Da mesma forma, deve-se aprofundar estudos e avançar no diálogo inter e transdisciplinar, no sentido de criar local de qualificar ainda mais a política de atendimento aos índios com necessidades especiais;
- h) Criar efetivamente o Curso de Educação Superior para os professores índios; implementando uma formação política e pedagógica que esteja voltada aos futuros docentes que vão formar professores para atuarem naquelas comunidades, a partir de seus próprios interesses, saberes e significados. O curso deverá abrir perspectivas para a criação de outros cursos também na área de saúde;
- i) Gerar parcerias e oportunidades para a luta constante por melhores condições de vida, através da valorização cultural intra e extra-fronteira das comunidades indígenas;

- j) Implantar programas para a qualificação de profissionais na área da cultura, esportes e do lazer, a partir do estudo da cultura indígena, que contemplem plenamente o índio com necessidades especiais.

Portanto, através dos resultados alcançados nesta pesquisa e das recomendações efetuadas, aponta-se para a necessidade de ações efetivas através de aperfeiçoamento de políticas públicas que possam contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população indígena com necessidades especiais.

Enquanto área de conhecimento, a expectativa é de que, mais pesquisas sejam realizadas.

REFERÊNCIAS

ADORNO, T.W. ; HORKHEIMER, M. **Dialética do Esclarecimento: fragmentos filosóficos, (DE)**. tradução de Guido Antonio de Almeida. Rio de Janeiro, Zahar, 1985.

ALVES, André Luís. **Governador estaria comandando invasão**. Disponível em: <<http://www.midiaindependente.org/en/blue/2003/10/265441.shtml>> Acessado em: 10 out. 2003.

ALVES, Ivanildo Ferreira. **Crimes contra a vida**. Belém: UNAMA, 1999.

AZEVEDO Janete M. Lins de. **A Educação como Política Pública**, Coleção polêmicas de nosso tempo, 2ª ed. Ampl. – Campinas, SP: Autores Associados, 2001, (Vol. 56).

BARROS, Edir Pina de. **Saúde Indígena, Cosmologia e Políticas Públicas**. Revista de Antropologia, FFLCH, Departamento de Antropologia/USP. Disponível em:<<http://www.naya.org.ar/congreso/ponencia2-7.htm>> Acessado em: out. 2004.

BARROS, Jônatas de França. **Estudo comparativo dos índices de aptidão física em portadores de deficiência mental**. Tese de Doutorado – Escola Paulista de Medicina, São Paulo, 1998.

BARTH, Fredrik. **Os grupos étnicos e suas fronteiras**. Rio de Janeiro: Contra Cap, 2000.

BARTHOLO Jr., Roberto S. & BURSZTYN, Marcel. **Amazônia Sustentável: Estratégia de Desenvolvimento Rondônia 2020**. Brasília: IBAMA, 1999.

BECKER, Bertha K. et al. **Fronteira Amazônica: questões sobre a gestão do território**. Brasília – Rio de Janeiro, UnB/UFRRJ, 1990.

BELLONI, Isaura. **Metodologia de avaliação em políticas públicas: Uma experiência em educação profissional**. São Paulo, Cortez, 2000 – Coleção Questões da Nossa Época: v.75.

BRASIL. **Constituição República Federativa do Brasil**. Brasília. Senado Federal, Centro Gráfico. 1998. 292p.

BRASIL.Ministério da Justiça/ CORDE. **Declaração de Salamanca e linhas de ação sobre necessidades educativas especiais**. Brasília: CORDE, 1994.

BRASIL. MEC. **Conferência Mundial de Educação para Todos, 1990**. Disponível em: <<http://www.mec.gov.br>> Acessado em: 12 out. 2003.

BRASIL. **Política Nacional de Educação Especial**. Brasília: MEC/SEESP, 1994.

_____. Ministério do Desporto, Educação e Cultura. **Lei n.º 6.001**, de 19 de dezembro de 1973.

_____. Ministério da Educação e Cultura. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais: Adaptações Curriculares/Secretaria de Educação Fundamental. Secretaria de Educação Especial**. – Brasília: MEC/SEF/SEESP, 1998. 62 p.

_____. Ministério da Educação e Cultura. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais: Adaptações Curriculares – estratégias para a educação de alunos com necessidades educacionais especiais**. Brasília, 1999.

_____. Ministério da Educação e do Desporto. **Parâmetros curriculares nacionais**. Brasília: MEC-SEF, 1997.

_____. Ministério da Educação e Cultura. **Portaria Interministerial nº 559 16 de Abril de 1991**, Brasília: MEC, 1991.

_____. Ministério da Educação. **Diretrizes nacionais para a educação especial na educação básica/ Secretaria de Educação Especial – MEC; SEESP, 2001**. 79p.

_____. Ministério da Educação e do Desporto. **Lei de diretrizes e bases. Brasília: Congresso Nacional, Lei nº 9.394**, de 20 de Dezembro de 1996.

_____. Ministério do Esporte Turismo e Lazer. **LAZER, ATIVIDADE FÍSICA E ESPORTIVA PARA PORTADORES DE DEFICIENCIA**. Brasília: SESI-DN: Ministério do Esporte e Turismo, 2001.

BUSS, Paulo Marchiori. "**Promoção da saúde e qualidade de vida**". In: Ciência & Saúde Coletiva. Rio de Janeiro: ABRASCO, 2003, vol.5, nº.1, p.162-177. ISSN 1413-8123.

SANTOS, Elisabeth C. Oliveira, CAMARA, Volney de Magalhães, BRABO, Edilson da Silva et al. **Avaliação dos níveis de exposição ao mercúrio entre índios Pakaanóva**, Amazônia, Brasil. In: Caderno de Saúde Pública, jan./fev. 2003, vol.19, nº.1, p.199-206. ISSN 0102-311X.

CARDOZO, Bandeira Ivaneide. "Os Uru-Eu-Wau-Wau e a defesa do território. **Terras Indígenas e Unidades de Conservação da natureza**". ISA: São Paulo, 2004.

CARDOSO, Fernando Henrique e MÜLLER, G. **Amazônia: expansão do capitalismo**. 2 ed. Brasiliense: São Paulo, 1977.

CARMO, Apolônio Abadio. **Deficiência Física: a sociedade cria, "recupera" e discrimina**. 2ª ed. Brasília: Secretaria dos Desportos/PR, 1991.

CEMIN, Arneide Bandeira, **Colonização e Natureza**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Dissertação de Mestrado. Porto Alegre, 1992.

CESIR. **Mapa**. Localização das Terras Indígenas do Estado de Rondônia e entorno. Disponível em: <<http://www.cesir.org/>> Acessado em: 20 set. 2004.

CHIZZOTTI, Antonio. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. São Paulo: Cortez, 1995.

COIMBRA JÚNIOR., Carlos Everaldo A. Estudos de ecologia humana entre os Suruí do Parque Aripuanã. Plantas de importância econômica. In: **Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi.**, Antropologia, 2(1), MCT/CNPq/MPEG, 1985: 37-55.

COIMBRA JR., Carlos Everaldo A .; SANTOS, Ricardo V.- Contato, mudanças socioeconômicas e bioantropologia das Tupí-Mondé da Amazônia brasileira. In: **Saúde e povos indígenas**. SANTOS, Ricardo V.; COIMBRA JR. Carlos E. ^a, Rio de Janeiro, Brasil, Fiocruz, 1994: 189-211.

CONKLIN, Beth A.- O sistema médico Warí Pakaanóva. In: **Saúde e povos indígenas**. SANTOS, Ricardo V.; COIMBRA JR. Carlos E. A., Rio de Janeiro, Brasil, Fiocruz, 1994, p. 161-186.

CONSELHO DISTRICTAL DE SAÚDE INDÍGENA (CDSI). **Ata da Décima Reunião do Conselho Distrital de Saúde Indígena do Distrito Sanitário Especial Indígena – DSEI Porto Velho.** Porto Velho, 2004.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (CNS). **Resolução nº 304, de 09 de agosto de 2000.**

CORREIA, Patrícia Carla da Hora. Tribo pankararé o olhar da comunidade indígena sobre os índios com deficiências. **Dissertação de Mestrado** defendida no Programa de Mestrado em Educação Especial Convênio Universidade Estadual de Feira de Santana/Centro de Referência Latinoamericano para la Educación Especial CELAEE. Disponível em: <http://www.uefs.br/uefs/mest_edu.html> Acessado em: 21 maio 2004.

CUNHA, Manuela Carneiro da. **Antropologia do Brasil.** São Paulo: Brasiliense/EDUSP, 1986.

DA MATTA, Roberto. **Quanto custa ser índio no Brasil? Considerações sobre o problema da identidade étnica.** Revista Dados, 13: 33-54, 1976.

DAVIS, Shelton H. **Vítimas do Milagre: o desenvolvimento e os índios do Brasil.** Trad. Jorge A F Pontual. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

ESCOBAR, Ana Lúcia. **O processo Saúde Doença: Um tema em Questão.** Curso de Enfermagem. Universidade Federal de Rondônia (UNIR): Porto Velho, 1994.

ESCOBAR, Ana Lúcia, SANTOS, Ricardo Ventura and COIMBRA JR, Carlos E A. **Nutritional evaluation of Pakaanóva (Wari') indigenous children, Rondônia, Brazil.** *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.* [online]. Oct./Dec. 2003, vol.3, no.4 [cited 26 October 2005], p.457-461. Available from World Wide Web: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292003000400010&lng=en&nrm=iso>. ISSN 1519-3829.

ESCOBAR, Ana Lúcia, Coimbra Jr., Carlos E. A., Camacho, Luiz A. et al. Tuberculose em populações indígenas de Rondônia, Amazônia, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Março 2001, vol.17 no.2. ISSN 0102-311X.

FAUSTO, Carlos. **Os índios antes do Brasil.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2000.

FERRARI, José Odair. **A saúde dos índios : um desafio sem endereço, os Karitiana de Rondônia.** São Paulo : USP, 1995. 178 p. (Dissertação de Mestrado).

FERREIRA de Castro. **A Selva.** Moura Fontes Editor: Rio de Janeiro, 1994.

E. F. MADEIRA MAMORÉ Fazendo amizade com os Índios. O s caripunas. Disponível em :<<http://www.geocities.com/Area51/Realm/7805/efmm-caripuna.htm>> Acessado em 05 fev. 2004.

FERREIRA, Manoel Rodrigues. **A Ferrovia do Diabo.** Ed. Melhoramentos: São Paulo, 1981.

FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade 2 - O uso dos prazeres.** Rio de Janeiro : Graal, 1984.

FREITAS, Edinaldo Bezerra de. **Índios Isolados. A GRIN e a tradição Militar da Política Indigenista Brasileira.** Tese de Doutorado em História Social. Universidade de São Paulo: São Paulo, 1.999.

FUNAI, **Fundação Nacional do Índio,** 2003.

FUNAI. Fundação Nacional do Índio. **Informações tendenciosas da imprensa de Rondônia alimentam tensão entre índios e "brancos"** Disponível em: <http://www.funai.gov.br/ultimas/artigos/valter_blos.htm> Acessado em: 03 set. 2004.

FUNAI. Fundação Nacional do Índio. **Revista Brasil Indígena,** ano 1, nº 4- Brasília , 2001.

FUNASA. Departamento de Saúde Indígena. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas.** Brasília, 2000.

FUNASA. Sistema de Informação da Atenção da Saúde Indígena – SIASI Cadastro da Família Indígena. Módulo Demográfico. Brasília, 2004.

FUNASA. Organização interna de um DSEI e fluxo de atenção à saúde, Brasil, 2002. Acessado em: <<http://www.funasa.gov.br/ind/dseiflux.htm>>Acessado em: 23 jul. 2003.

FURASTÉ, Pedro Augusto. **Normas Técnicas para o Trabalho Científico**. Explicitação das Normas da ABNT. 13. ed. Porto Alegre, 2004.

FURRIELA, Rachel Biderman & VALLE, Raul Silva Telles do, 2003. “**Regularização das Superposições entre Terras Indígenas e Unidades de Conservação**”. In: Povos Indígenas no Brasil. Editor. Editor: Carlos Alberto Ricardo. Instituto Socioambiental - ISA: São Paulo, 2000.

GARNELO, Luiza & SAMPAIO, Sully. “Bases sócio-culturais do controle social em saúde indígena. Problemas e questões na Região Norte do Brasil”. In: **Caderno de Saúde Pública**, Jan./Fev. 2003, vol.19, no.1, p.311-317. ISSN 0102-311X.

GARNELO, Luiza. **Os povos indígenas e a construção das políticas de saúde no Brasil: Organização Pan-Americana da Saúde**. Brasília, 2003.

GIDDENS, A. **As conseqüências da modernidade**. São Paulo: UNESP, 1991.

GOVERNO DO ESTADO DE RONDONIA. SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO (SEDUC) – GERÊNCIA DE EDUCAÇÃO – **PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO FUNDAMENTAL – PROJETO DE EDUCAÇÃO ESCOLAR INDIGENA (PEEI)**. RONDÔNIA, 2004.

GOVERNO DO ESTADO DE RONDONIA. SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO (SEDUC) – GERÊNCIA DE EDUCAÇÃO – **PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO FUNDAMENTAL – PROJETO DE EDUCAÇÃO ESCOLAR INDIGENA (PEEI)**. RONDÔNIA, 2001.

IANNI, Octavio. **Teorias da Globalização**. 2ª ed., Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1996.

Informativo da CUNPIR. Distrito Sanitário. ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO. In: **Povos Indígenas no Brasil, 1996-2000** . Banco de dados do programa Povos Indígenas do Brasil Contemporâneo. Ed. Carlos Alberto Ricardo: São Paulo, 2000.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Censo Demográfico 2000**. Rio de Janeiro, 2001.

INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL. **Povos Indígenas no Brasil: Wari**. 21 Maio 2002 <<http://www.socioambiental.org/website/pib/epi/wari/wari.htm>>, 1997

INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL. Localização e extensão das TIs. Terras Indígenas no Brasil. Disponível em: <<http://www.socioambiental.org/pib/portugues/quonqua/ondeestao/locext.asp>> Acessado em: 23 set. 2005.

JUNQUEIRA, Carmen. Antropologia indígena: uma introdução, história dos povos indígenas no Brasil. São Paulo: EDUC, 2002.

LARAIA, Roque de Barros. Nossos Contemporâneos Indígenas. In: SILVA, Aracy Lopes da e GRUPIONI, Luís Donisete B. (Org.). **A temática indígena na escola: novos subsídios para professores de 1º e 2º Graus**. Brasília: MEC/MARI/UNESCO, 1995.

LEAL, Paulo Nunes. **O Outro Braço da Cruz**. Porto Velho, Governo do Estado de Rondônia, 1984.

MANDARINO, Cláudio M. & GAYA, Adroaldo C. Adequação do teste de Equilíbrio para Crianças e Jovens Portadores da Síndrome de Down. **Revista Integração** - nº 21 Ministério da Educação e Secretaria de Educação Especial. Brasília – DF, 1999.

MEIRELES, Denise Mald. **Guardiães da fronteira: Rio Guaporé, século XVIII**. Petrópolis, Vozes, 1989.

MEIRELES, Denise Mald. **Populações Indígenas e a Ocupação Histórica de Rondônia**. Monografia Curso de Especialização Mato Grosso: História e Historiografia: Universidade Federal de Mato Grosso. Cuiabá, 1983.

MELATTI, Julio Cezar – **Índios do Brasil**. São Paulo: Editora Hucitec, 7ª. edição, 1993, 220 páginas.

MINDLIN, Betty. **Nós Paiter: Os Suruí de Rondônia**. Petrópolis: Vozes, 1985.

MORAN, Emilio F. **A Ecologia Humana das Populações da Amazônia**. Petrópolis: Vozes, 1990.

MOREIRA, Dorosnil Alves. **Processo de interiorização da Universidade Federal de Rondônia no período de 1982 a 1989**. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Programa de Educação: História, Política, Sociedade, 2001.

MOREIRA, Carmen Tereza Velanga. **A avaliação do rendimento do aluno na Universidade: a perspectiva de professores e alunos**. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ- Faculdade de Educação, 1998.

MPAS (Ministério de Previdência e Social). Instituto Nacional de Previdência Social. Lei LOAS. Lei n. 8742, de 7 de setembro de 1993.

MUSEU NACIONAL (Vários Autores). **Etnodesenvolvimento e Políticas Públicas**. Bases para uma nova política indigenista. Contra Capa Livraria, Museu Nacional/LACED. Rio de Janeiro, 2002.

NA TRILHA dos Uru-eu-wau-wau. Dir.: Adrian Cowell. **Vídeo Cor**, 50 min., 1990. Prod.: Morrow Carter; UCG.

OLIVEIRA, C. e CAPOZOLI, U. População Indígena era 20 vezes maior na época de Cabral. **O Estado de São Paulo**, 1996.

OLIVEIRA, JR. **Os Índios do Xingu**. Disponível em:<http://www.jroliveira.com.br/os_indios_do_xingu.html>. Acessado em: 11 out. 2003

OLIVEIRA. João Pacheco de (Organizador/Vários Autores). **Indigenismo e territorialização. Poderes, rotinas e saberes coloniais do Brasil contemporâneo**. Contra Capa Livraria, Museu Nacional/LACED. Rio de Janeiro, 1998.

OLIVEIRA. João Pacheco de (organizador). **A viagem de volta. Etnicidade, política e reelaboração cultural no Nordeste indígena**. Contra Capa Livraria, Museu Nacional/LACED. Rio de Janeiro, 2001.

OLIVEIRA, João Pacheco de. **"O Nosso Governo". Os Ticuna e o Regime Tutelar**. SP. Marco Zero.1988.

OLIVEIRA, Roberto Cardoso. **Identidade, Etnia e Estrutura Social**. Livraria Pioneira, São Paulo, 1976;

OLIVEIRA, Roberto Cardoso. **Etnicidade, Eticidade e Globalização**. RBCS nº 32 ano II Outubro de 1996, São Paulo, 1976.

OTT, Ari Miguel Teixeira. **Dos Projeto de desenvolvimento ao desenvolvimento dos projetos: o PLANAFLORO em Rondônia**. Tese (Doutorado). Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, UFSC, 2002.

PANEWA Especial. Conselho Indigenista Missionário – Regional Rondônia: Porto Velho, 2003.

PERDIGÃO, Francinete; BASSÉGIO, Luiz. **Migrantes Amazônicos: Rondônia, a Trajetória da Ilusão**. Loyola: São Paulo, 1992.

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA Secretaria de Comunicação Social Subsecretaria de Imprensa e Divulgação. **SOCIEDADES INDÍGENAS E A AÇÃO DO GOVERNO**. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA Governo Fernando Henrique Cardoso. Brasília – 1996. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/publi_04/COLECAO/INDIO.HTM> Acessado em: 20 out. 2004.

PROCÓPIO, Argemiro. **Amazônia ecologia e degradação social**. São Paulo: ED. ALFA-OMEGA, SP, 1992.

RCNEI (Referencial Curricular nacional para as escolas indígenas). MINISTERIO DA EDUCAÇÃO E DO DESPORTO (MEC). Secretaria de Educação Fundamental. Brasília: MEC/SEF,1998.

RELATÓRIO DAS VISITAS A TERRAS INDÍGENAS E AUDIÊNCIAS PÚBLICAS REALIZADAS NOS ESTADOS DE MATO GROSSO, MATO GROSSO DO SUL, RONDÔNIA, RORAIMA, PERNAMBUCO, BAHIA E SANTA CATARINA. PERÍODO: 07 A 17 DE OUTUBRO DE 2003.

RELATORIA NACIONAL PARA O DIREITO HUMANO AO MEIO AMBIENTE. **Índios Cinta Larga recebem observador de direitos humanos**. Disponível em:<http://www.kaninde.org.br/noticias_ver.asp?cod=82>. Acessado em: 18 ago. 2004.

REYDON, B.P; MUNIZ, M. J.D. **Colonização na Amazônia: uma alternativa para seu desenvolvimento sustentável?** Disponível em : <<http://www.eco.unicamp.br/projetos/mterras/amazonia.pdf>>. Acessado em: 24 jan. 2004.

RHODEN, Kuno Paulo. Conselho Nacional de Educação - Câmara de Educação Básica. **Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Especial**, 1998.

RIBEIRO Berta G. **O Índio na cultura Brasileira**. Editora Revan: Rio de Janeiro, 1991.

RIBEIRO, Darcy. **Os índios e a civilização: A integração das populações indígenas no Brasil moderno**. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

RICARDO, Carlos Alberto. **Povos Indígenas no Brasil, 1996-2000** . Banco de dados do programa Povos Indígenas do Brasil Contemporâneo. Ed. Carlos Alberto Ricardo: São Paulo, 2000.

ROCHA, Leandro Mendes. **A política indigenista no Brasil: 1930-1967**. Ed. UFG: Goiânia, 2003.

ROCHA, L. M. L. N. O Judiciário Como Sujeito do Processo das políticas Públicas: Função Social e Papel Político. **Revista de políticas Públicas**. Universidade Federal do Maranhão, Unidade de Pós Graduação em Ciências Sociais, programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas, - v.1, n. 1 – São Luiz, 1995.

ROSADAS Sydnei. **Atividade Física Adaptada e Jogos Esportivos para o Deficiente eu posso. vocês duvidam?** Rio de Janeiro. Atheneu, 1988.

SADER, Emir. As tsunamis cotidianas. **O MUNDO PELO AVESSE**. Agência de Notícia Carta Maior, 03.01.2005. Disponível em: <<http://agenciacartamaior.uol.com.br//agencia.asp?coluna=boletim&id=1104>> Acessado em: 05 jan. 2005.

SALATI, Enéas. Modificação da Amazônia nos Últimos 300 Anos: Suas Conseqüências Sociais e Ecológicas. In: **A Amazônia e a crise da Modernização**. DINCÃO, M.A.; SILVEIRA, I.M. da. Belém: Museu Emilio Goeldi, 1994.

SANTOS, Elisabeth C. Oliveira, CAMARA, Volney de Magalhães, BRABO, Edilson da Silva et al. **Avaliação dos níveis de exposição ao mercúrio entre índios Pakaanóva**, Amazônia, Brasil. In: Caderno de Saúde Pública, jan./fev. 2003, vol.19, nº.1, p.199-206. ISSN 0102-311X.

SASSAKI, R. K. **Inclusão Social: O Novo paradigma para Todos os Grupos Minoritários**, 1997. Disponível em: <<http://www.entreamigos.com.br/nimage/temas/xinclsoc/xinclsoc.htm>> Acessado em: 13 jun. 2002.

SCHWARTZMAN, S. Educação e Modernidade. **Revista Estudos Avançados**, Universidade de São Paulo, nº 13. Disponível em: <<http://www.airbrasil.org.br/simon/redesc/moder.htm>> Acessado em: 12 maio 2001.

SILVA, Aracy Lopes da e GRUPIONI, Luís Donisete B. (Orgs.). **A temática indígena na escola: novos subsídios para professores de 1º e 2º Graus**. Brasília: MEC/MARI/UNESCO, 1995.

SILVA, Diorges Ricardo da & FERREIRA, Juliana Saraiva. Intervenções na Educação Física em Crianças com Síndrome de Down. **Revista da Educação Física**. Universidade Estadual de Maringá, v. nº 12, n.1,p.69-76.– Maringá - PR, 2001.

SIQUEIRA, Soares, Holgonsi. **O Sentido da Autonomia no Processo de Globalização**. Disponível em: <<http://www.angelfire.com/sk/holgonsi/index.autonomia1.html>> Acessado em: 12 maio 2002.

SOCIEDADES INDIGENAS E AÇÕES DO GOVERNO. **Presidência da República. Secretaria de Comunicação Social**. Sub Secretaria de Imprensa e Divulgação. Governo Fernando Henrique Cardoso: Brasília, 1996. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/publi_04/COLECAO/INDIO.HTM> Acessado em: 25 mar. 2004.

SOUZA LIMA, A. C. de (Org.) ; HOFFMAN, M. B. (Org.). **Etnodesenvolvimento e políticas públicas: bases para uma nova política indigenista**. 1ª. ed. Rio de Janeiro: Contra Capa / LACED, 2002. v. 1. 159 p.

SOUZA LIMA, A. C. de. **Um Grande Cerco de Paz. Poder Tutelar, Indianidade e Formação do Estado No Brasil**. 1. ed. PETRÓPOLIS: VOZES, 1995, 346 p.

TOURINHO NETO, F.D.C.DA. OS POVOS TRADICIONAIS E AS SOCIEDADES NACIONAIS – CONFLITO DE NORMAS E SUPERAÇÃO. **Seminário Internacional – As Minorias e o Direito**. Séries caderno dos CEJ. Disponível em: <<http://www.cjf.gov.br/revista/seriecadernos/vol24/artigo08.pdf>> Acessado em 05 jan. 2005.

VELHO, Otávio. **Frentes de expansão e estrutura agrária**. Rio de Janeiro, Zahar, 1972.

VIAGENS PELA AMAZÔNIA. Manaus, T.V. Rondônia, PROGRAMA. out., 2004.

ZINGONI, Patrícia. Políticas públicas participativas de esporte e lazer: da congestão à co-gestão. **Revista Motrividência**. Ed. UFSC. Ano X nº 11. Florianópolis. Santa Catarina, 1998.