



dormem em instalações inadequadas, são mal alimentados e há até casos de crianças recém-nascidas que são retiradas dos pais”, diz Zilda Iokoi. Como essas pessoas entram de forma ilegal no país, muitas têm medo de procurar ajuda e preferem se tornarem invisíveis para o sistema. Estima-se que haja 70 mil bolivianos vivendo em São Paulo, a maioria de forma ilegal, e o custo médio da viagem até o Brasil é de US\$ 160, valor a ser descontado do salário. Recentemente os governos dos dois países fecharam um acordo bilateral para tentar minimizar o problema: estabeleceu-se que todo boliviano (menos os que possuem antecedentes criminais) que chegou ao Brasil até 15 de agosto de 2005, pode pedir sua documentação e permanecer de forma legalizada.

FORA DA ORDEM Para a socióloga da USP, Vera da Silva Telles, as referências utilizadas para observar o mundo do trabalho precisam se alterar para acompanhar as transformações sociais. “Tradicionalmente se classifica o trabalho nas categorias formal e informal e isso não é mais suficiente

para entender a realidade”, diz. Telles acompanhou o percurso de diversos jovens da periferia de São Paulo e percebeu uma trajetória descontínua no mercado de trabalho. “O trabalho temporário se prolifera através das agências de emprego conectadas a empresas terceirizadas de prestação de serviços, e é por aí que os jovens fazem seus percursos, sempre instáveis no mercado de trabalho”, explica. Nesse sentido, as experiências de trabalho e não trabalho se confundem e essas pessoas fogem das classificações tradicionais.

Telles cita o exemplo dos motoboys que estão no meio do caminho entre o trabalho formal e a informalidade, permeado por uma brutalidade imposta pela competitividade (muitos motoboys recebem de acordo com a quantidade de entregas que faz). A socióloga lembra também dos perueiros, que oscilam entre a legalidade e ilegalidade, assim como os camelôs e outros trabalhadores. “Esse novo tipo de ocupação foge às representações políticas, sindicais e sociais. De certa forma, são invisíveis”, completa.

Cauê Nunes



Moças da festa do Moqueado

SAÚDE INDÍGENA

Vulnerabilidade coloca em risco índios no Maranhão

Nos últimos meses, os índios Guajajara, da terra Araribóia, ganharam espaço nas revistas e jornais de todo o país devido aos protestos por mudanças nas políticas de saúde indígena e contra os desmatamentos de áreas florestais em suas terras. Para István van Deursen Varga, coordenador do mestrado em saúde e ambiente do Departamento de Sociologia e Antropologia da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), tais ocorrências estão intrinsecamente relacionadas. Essas comunidades têm permitido a ação das madeireiras por se encontrarem em situação vulnerável, com acesso precário às políticas e serviços indigenistas e de atenção à saúde. “A saúde é uma moeda forte, usada para seduzir e pressionar os povos indíge-



Fotos: Maria Bettsa/NurUjva

As moças festejadas na aldeia Guajajara; Festa do Moqueado, na aldeia Tiririca(centro); anúncio presente na região dos Araribóias

nas a reduzir seus territórios e permitir a devastação. A chegada dos madeiros e carvoeiros traz dinheiro, água, estradas etc, ou seja, eles suprem demandas não atendidas pelo Estado”, avalia Varga.

Os Guajajara vivem em terras situadas na margem oriental da floresta amazônica, no Maranhão. Somente a terra indígena Araribóia, que fica no centro do estado, tem cerca de 9 mil índios. A situação atualmente é mais complicada para os Guajajara que habitam a região norte de Araribóia, cujas matas estão mais preservadas, porque esses índios resistiram à entrada dos exploradores de madeira na década de 1990. “Esses índios não têm tido acesso a políticas, programas e serviços de educação e saúde e, como têm menor grau de escolaridade, apresentam menos condições de acompanhar, apreender e de interferir na condução das políticas e serviços públicos a eles voltados”, analisa Varga. Já muitos dos Guajajara da região sul, que cederam a pressões e ofertas da frente madeireira nas década-

das de 1980-90, em sua maioria vivem nas cidades, têm maior grau de escolaridade e atuação política mais consistente junto às instituições responsáveis pelo atendimento de saúde indígena. A venda das madeiras permitiu a várias famílias Guajajara alcançar condições socioeconômicas mais favoráveis. Esses dados foram obtidos a partir de investigações epidemiológicas, que buscavam mapear os casos de aids entre os Guajajara que vivem nas cidades.

RISCO DE EXTINÇÃO Além dos Guajajara, vivem em meio às matas da terra indígena Araribóia os Guajá, que se autodenominam Awá, e são, atualmente, os grupos indígenas mais afetados pela devastação. Como são estritamente caçadores e coletores, esses índios dependem inteiramente da floresta, onde perambulam em pequenos grupos. O avanço das motosserras sobre suas terras tem provocado drásticas alterações nos modos de vida e organização, incluindo mortes já relatadas

e documentadas. Recentemente, organizou-se uma campanha nacional e internacional para evitar a extinção dos Awá, chamando atenção dos governos estaduais e federal, e da sociedade civil, para a situação de vulnerabilidade desses povos. A ONG inglesa Survival Internacional, que atua na defesa dos direitos dos povos indígenas em todo o mundo, participa da campanha. István Varga lista alguns dos problemas que considera os responsáveis pela precariedade do atendimento à saúde dos povos indígenas no Maranhão: a terceirização dos serviços de saúde; a atual configuração dos Distritos de Saúde Indígena; e a discrepância entre as estimativas da população indígena feitas pelo IBGE e pela Funai/Funasa, que se reflete na organização das políticas públicas de saúde.

ATENDIMENTO PRECÁRIO A terceirização da saúde, embora tenha funcionado em outros estados, não funciona bem no Maranhão, devido à falta



Em meio às matas dos Araribóia, vive outro grupo indígena, os Awás



Fotos: ONG Survival International

de experiência e organizações dos povos indígenas na área. O resultado, explica Varga, é que a responsabilidade pela saúde indígena foi assumida por organizações pouco sólidas e pelas próprias prefeituras que, historicamente, têm conflitos com os indígenas maranhenses.

Outro problema apontado pelo pesquisador, que foi consultor da Funasa em 1993, é a territorialização pouco consistente. Na época em que foram criados os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (Dseis), sob responsabilidade da Funasa, solicitou-se cinco Distritos para o Maranhão. Entretanto, foi criado um único Distrito para todo o estado, que se situa na ilha de São Luís, a mais de 400 quilômetros da aldeia mais próxima, com o objetivo de atender 27 mil índios. “O resultado é que o atendimento hoje, em várias comunidades, chega a ser ainda pior, apesar de maior quantidade de recursos disponíveis, do que era na época da Funai, que tem quatro sedes no Estado”, lamenta o pesquisador.

DISCREPÂNCIA DE DADOS Para se ter uma idéia, no estado de São Paulo, o censo do IBGE de 2000 estimava a existência de 63,7 mil índios, enquanto a Funai/Funasa trabalhava com a estimativa de 3 mil índios, de acordo com Varga. Essa discrepância deve-se às diferentes metodologias usadas para realizar esse levantamento: enquanto o IBGE utiliza a auto-identificação como critério para definir raça e etnia dos entrevistados, as entidades de atendimento aos indígenas trabalham com a hetero-classificação, excluindo, por exemplo, os povos indígenas que vivem em ambiente urbano e não em aldeias. A hetero-classificação lida com as bastante discutíveis definições, tais como: o que é ser índio? O que se pode ser considerado uma aldeia? Existem povos, por exemplo, que não reconhecem a tutela dos postos indígenas da Funai e, em virtude disso, passam também a não fazer parte das contas dessa instituição.

Susana Dias

MAL DE PARKINSON

Teste do olfato auxilia no diagnóstico precoce da síndrome

Muito além de sentir perfumes e odores, o olfato pode ajudar, também, no diagnóstico precoce de algumas doenças neurodegenerativas, como a doença de Parkinson. É o que afirma o primeiro artigo conclusivo sobre o assunto no país, que será publicado em setembro na revista *Arquivos de Neuro-psiquiatria*, da Academia Brasileira de Neurologia, assinado pelos pesquisadores Maura Aparecida Viana e Elizabeth Maria Barasnevicius Quagliato, da Faculdade de Ciências Médicas (FCM), da Unicamp, Samuel Simis, da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC), e Lucas Barasnevicius Quagliato, da PUC – campus Sorocaba. Aplicando um teste específico – e bastante simples – para a identificação de cheiros, os pesquisadores, que tiveram apoio do CNPq, constataram que 80% dos pacientes, com o mal de Parkinson e participantes do experimento, apresentaram dificuldades em reconhecer