COMISSÃO PARLAMENTAR DE INQUÉRITO DESTINADA A INVESTIGAR A ATUAÇÃO DA FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO (FUNAI) E DO INSTITUTO NACIONAL DE COLONIZAÇÃO E REFORMA AGRÁRIA (INCRA) NA DEMARCAÇÃO DE TERRAS INDÍGENAS E DE REMANESCENTES DE QUILOMBOS – CPI FUNAI e INCRA 2

REQUERIMENTO Nº DE 2016

(Do Sr. Dep. João Daniel e outros)

Requer seja submetido à deliberação do Plenário desta Comissão Parlamentar de Inquérito o pedido ora formulado de CONVOCAÇÃO do Ministro da Saúde Sr. Ricardo José Magalhães Barros, para explicar as medidas adotadas na saúde indígena.

Senhor Presidente,

Requeremos a Vossa Excelência, nos termos do art. 58, § 3º da Constituição Federal, e na forma prevista pelo art. 36, inciso II, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados e que ouvido o plenário desta Comissão seja CONVOCADO o Ministro da Saúde Sr. Ricardo José Magalhães Barros, para explicar as medidas adotadas na saúde indígena.

JUSTIFICATIVA

O Ministério da Saúde vinha desenvolvendo políticas específicas para os povos indígenas, em todo o território nacional. Não obstante as dificuldades enfrentadas, ocasionadas por problemas na gestão, no deslocamento das equipes e por conta da localização das aldeias indígenas, estes serviços de saúde estavam chegando a milhares de índios no Brasil.

A gestão destes serviços era feita de forma compartilhada entre os usuários, indígenas, e o Ministério da Saúde, que por meio dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), levava e organizava os serviços em todo o país.

Ocorre que o Ministro da Saúde editou Portarias que modificam e comprometem o funcionamento destes serviços, e foi fortemente criticado pelos povos indígenas. Foi preciso recuar na sua medida, porém não recuou por inteiro. A indignação dos povos ainda está sendo manifestada.

<http://www1.folha.uol.com.br/poder/2016/10/1826533-pressionado-por-indigenas-ministro-da-saude-revoga-portarias.shtml>

Pressionado por indígenas, ministro da Saúde revoga portarias

Pedro Ladeira-14.set.2016/Folhapress

RUBENS VALENTE DE BRASÍLIA

26/10/2016 17h36

Pressionado por protestos, incluindo bloqueio de rodovias, de indígenas em diversas partes do país, o ministro da Saúde, Ricardo Barros, revogou nesta quarta-feira (26) duas portarias que ele mesmo havia baixado nos últimos dias sobre o tema do atendimento à saúde indígena.

Os índios protestaram contra mudanças no sistema de gastos da Sesai (Secretaria Especial de Saúde Indígena). Na semana passada, o ministro havia baixado uma portaria que, na prática, diminuía o poder de autorização de desembolsos dos 34 Dseis (Distritos Especiais de Saúde Indígena). Se a nova sistemática entrasse em vigor, inúmeros gastos teriam que ser autorizados previamente pelo comando do ministério, em Brasília.

Até então, os gastos mais elevados eram autorizados também por Brasília, mas pela direção da Sesai, e com ordens às vezes pelo telefone, dependendo da urgência do caso. A principal preocupação dos índios e servidores da Sesai era que o novo sistema burocrático deveria impedir ações mais urgentes como, por exemplo, um resgate aéreo a um índio enfermo em regiões mais distantes.

Os indígenas ocuparam nesta quarta-feira (26) prédios da Sesai em pelo menos sete Estados: Roraima, Pará, Mato Grosso, Rondônia, Amazonas, Ceará e Santa Catarina. Também interditaram o tráfego em rodovias, como a BR-163, em Mato Grosso, BR-101, entre João Pessoa (PB) e Natal (RN) e SC-283, em Chapecó (SC).

Após uma reunião com indígenas no ministério, Barros assinou o ato que tornou sem efeito a portaria 1907, publicada no dia último dia 17, e também a portaria 2141, publicada no Diário Oficial desta terça-feira (25) já como um recuo em relação à primeira portaria. A 2141, porém, também não agradou aos índios, pois continuava atribuindo ao secretário-executivo do Ministério da Saúde um poder de autorização e controle que os indígenas consideraram exagerados.

Com a revogação das duas portarias, volta a vigorar o sistema anterior, estabelecido por portarias de 2011 e 2013.

O ministro alegava, ao tentar mudar o sistema, uma necessidade de conter gastos. Em áudio gravado na terça-feira (25), ele disse a um grupo de índios que os recursos da Sesai eram mal utilizados. "Eu vou cuidar diretamente do assunto. Tem muita gente na saúde indígena, pouco resultado. A gente podia gastar muito melhor o dinheiro", disse o ministro.

A Sesai tem um orçamento total de R\$ 1,43 bilhão para o ano de 2016 e uma previsão orçamentária de R\$ 1,45 bilhão para o ano que vem. Boa parte desses recursos é destinada a três organizações não governamentais que são contratadas para ajudar a colocar em prática o sistema de atendimento à saúde, incluindo contratação e gestão de pessoal: Missão Caiuá, com R\$ 497 milhões em 2016, IMIP (R\$ 132 milhões) e SPDM (R\$ 143 milhões).

O ministro Ricardo Barros, na mesma gravação, fez críticas à Missão Caiuá, dizendo que "tem muita irregularidade" e que ela estaria fazendo "um lobby danado" para impedir que o sistema mudasse. Gestores da Missão Caiuá gravaram um áudio e fizeram circular em redes sociais para se defender das declarações do ministro. Alegam que não há qualquer acusação formal de desvios ou má utilização dos recursos e que suas contas são auditadas e conferidas por órgãos de controle.

Em nota, o Cimi (Conselho Indigenista Missionário) informou que os protestos em todo o país nesta quarta-feira reuniram cerca de 11 mil indígenas.

<https://www.socioambiental.org/pt-br/noticias-socioambientais/ministerio-revoga-portaria-que-desmonta-sistema-de-saude-indigena>

Ministério publica nova portaria sobre Saúde Indígena

segunda-feira, 24 de Outubro de 2016

Povos Indígenas

Em entrevista ao ISA, responsável pela Sesai revela que decisão de editar medida publicada na semana passada partiu do ministro da Saúde e que nem indígenas nem eles foram consultados.

Uma semana após publicar uma portaria que praticamente desmontava o subsistema de Saúde Indígena do SUS, o ministro da Saúde, Ricardo Barros, mudou de opinião e publicou uma nova norma que volta atrás, em parte, na medida anterior. Foi publicada, hoje (25/10), no Diário Oficial a Portaria 2.141/2016, que retoma algumas das atribuições dos coordenadores dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), retiradas pela Portaria 1.907, publicada no dia 17/10. Até o fim da manhã de hoje, não havia definição sobre se a norma publicada na semana passada será revogada ou não, conforme a assessoria da Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai).

Em entrevista ao ISA, na tarde desta segunda-feira (24/10), o secretário da Saúde Indígena, Rodrigo Rodrigues, antecipou a informação, confirmada por uma nota do Ministério da Saúde, publicada à noite. Rodrigues revelou que a decisão de publicar a Portaria 1.907 foi tomada

de forma unilateral pelo ministro, sem consultar nem a Sesai nem os indígenas. “A questão de revogar foi uma decisão de gestão dele”, informou. Segundo o secretário, o ministro comprometeu-se a voltar a atrás depois de ouvir, entre outros, a Sesai, que elaborou uma nota técnica expondo sua contrariedade à portaria e o impacto que ela teria nos DSEIs.

“O posicionamento dele foi de tentar ter mais controle de gestão sobre essas unidades; saber exatamente o que está sendo gasto, que, devido a essa descentralização, nós temos dificuldade de acompanhar de forma incisiva como estão sendo executados esses contratos”, conta Rodrigues que, ao contrário, avalia não ser possível gerir os contratos de forma centralizada. “Não existe outro modelo que não seja a descentralização”, concluiu.

Questionado sobre o descompasso entre os planos da Sesai e os do governo Temer para a saúde indígena, Rodrigues afirma: “A presidência da República e o grupo que governa este país tem as melhores das intenções com a Sesai”. Ele diz que a Sesai pretende manter a política de contratação de entidades assistenciais para gerir os DSEIs e adianta que um novo edital de chamamento público para a contratação de conveniadas deve ser lançado nas próximas semanas.

#OcupaSesai

A portaria da semana passada provocou indignação entre organizações indígenas e especialistas. A Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (Apib) publicou uma carta exigindo a revogação da medida e convocando protestos para toda esta semana.

“Se o subsistema de saúde indígena é um fruto da jovem democracia brasileira, a APIB entende que as decisões tomadas pelo governo de turno constituem um GOLPE, um ato autoritário, de regressão brutal, de ruptura democrática, de negação do direito à diferença, que quebra o pacto celebrado na Constituição de 1988”, denuncia o documento.

Outras organizações indígenas também se manifestaram publicamente contra a Portaria 1.907, como a Associação Terra Indígena do Xingu (ATIX) e a Comissão de Terras Guarani Yvyrupa. Em Macapá, indígenas de dez povos diferentes ocupam desde a semana passada o DSEI Amapá/Norte do Pará, exigindo melhorias na atenção à saúde, a exoneração da atual coordenadora do DSEI e também a revogação da portaria da semana passada.

Mobilização dos Povos Indígenas de Roraima pela revogação da Portaria 1.907

Segundo o coordenador do Conselho Indígena de Roraima (CIR), Mário Wapichana, foi a pressão indígena a principal responsável pela mudança decidida agora pelo ministério: “Os impactos são todos negativos”, criticou. O CIR protocolou uma carta no Ministério Público Federal, pedindo providências em defesa da saúde indígena e lideranças passaram o dia todo mobilizadas contra a medida no DSEI Leste, em Boa Vista.

No Alto Rio Negro, cujo DSEI goza de alguns dos piores indicadores de saúde no país, os indígenas foram pegos de surpresa com a medida. Há pouco tempo a própria Sesai havia firmado um plano de trabalho para fortalecer as ações de atenção à saúde indígena na região. “Estamos

bastante preocupados com a situação e isso tem tirado o nosso sono”, conta Marivelton Baré, da Federação das Organizações Indígenas do Alto Rio Negro (Foirn).

Sistema em colapso

O procurador e atual coordenador do Grupo de Trabalho de Saúde Indígena da 6ª Câmara do Ministério Público Federal, Gustavo Kenner, também vê a centralização da gestão dos recursos com preocupação, não só porque ela contraria um princípio da legislação da Saúde Indígena, mas também do próprio SUS.

“A gente tem um receio muito grande de que o subsistema de atenção à saúde indígena entre em colapso, já que, neste momento, vários contratos estão sendo paralisados. São cerca de 1,2 mil contratos; um impacto enorme. É a paralisação do serviço”, pontua o procurador. Ele acredita que a edição da portaria pode ter sido fruto de um equívoco do Ministério da Saúde, mas também a caracteriza como uma negativa injustificável ao direito à saúde, um dos direitos fundamentais: “Esse direito não pode ser suspenso”, critica. Em nota, o MPF apontou a inconstitucionalidade e ilegalidade da portaria.

“Editam uma portaria dessa [a 1.907] sem nem saber o que é a política de saúde indígena e o que ela prevê. O governo mudou, mas continua sem dialogar com os índios”, avalia o médico Douglas Rodrigues, da Unifesp. Para ele, que é um dos mais importantes especialistas em saúde indígena no país, há muito desconhecimento da gestão central sobre a realidade dos DSEIs. Rodrigues lembra que a autonomia dos DSEIs é uma das principais bandeiras do movimento indígena e que, mesmo tendo sido comemorada como uma conquista em 2013, nunca foi completamente efetivada.

O temor agora é que, como essa, outras surpresas estejam sendo gestadas no governo. “Nos preocupa muito esse discurso racionalizador. Será que o próximo passo não será distribuir a atenção básica dos povos indígenas aos municípios?”, questiona Rodrigues, indicando que isso pode jogar uma pá de cal no modelo de atenção diferenciada da saúde indígena.

A publicação da Portaria 1.907 aconteceu na mesma semana em que o governo investiu pesado no lobby para tentar legitimar um dos candidatos ao posto da presidência da Fundação Nacional do Índio (Funai), o que já havia causado revolta no movimento indígena. Segundo a agência de notícias Amazônia Real, 11 lideranças indígenas de todo país teriam sido reunidas para participar, em Brasília, de uma “homenagem” ao general do Exército Franklimberg Ribeiro de Freitas, supostamente indicado pelo PSC ao cargo. Recursos e a estrutura da Sesai foram usadas para promover o evento. A princípio convidadas para discutir a questão da saúde indígena, várias lideranças mostraram-se constrangidas com a situação (saiba mais).

24/10/2016 21:23

Em Boa Vista (RR) mais de 300 pessoas foram protestar nas ruas. O líder Davi Yanomami (de cocar) participou da manifestação contra a portaria. (Foto: Yolanda Simone Mêne)

Após inúmeros protestos de organizações indígenas e o anúncio da ocupação das sedes da Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai) a partir desta segunda-feira (24) nos estados, o ministro da Saúde, Ricardo Barros, voltou atrás e restituiu a gestão orçamentária aos 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (Dseis), que haviam perdido a competência com a publicação da portaria nº 1.907/16 publicada no último dia 17 de outubro. A medida, que enfraqueceu a Sesai, poderia municipalizar o atendimento de saúde aos índios.

A portaria 1.907 do Ministério da Saúde tirava a competência da Sesai na gestão da saúde indígena, pois revogava outra portaria, publicada em 2011. No último dia 20, o titular da Sesai, Rodrigo Rodrigues, divulgou um memorando acabando com a competência dos coordenadores do Dseis na gestão orçamentária e financeira na política de saúde indígena, ordenando inclusive que os distritos suspendessem os pregões em andamento. Sem competência para autorizar, por exemplo, compra de medicamentos ou envio de profissionais às aldeias, os Dseis estariam submetidos diretamente à avaliação da Sesai em Brasília.

A ocupação das sedes da Sesai (incluindo os Dseis nos municípios) é uma mobilização nacional convocada pela Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB), que exigia a revogação da portaria no. 1.907. No final da tarde desta segunda-feira (24), o ministro Ricardo Barros anunciou que nesta terça-feira (25) será publicada, no “Diário Oficial da União”, uma portaria mantendo aos Dseis a competência da gestão, e autorizou despesas de até R\$ 500 mil previstas na portaria 1338/12, que não havia sido revogada.

Em nota à imprensa, o Ministério da Saúde anunciou ainda que no próximo dia 9 de novembro haverá uma reunião dos Conselhos Distritais de Saúde Indígena (Condisi) para discutir “melhorias da Saúde Indígena”, em Brasília.

A APIB ainda não se pronunciou sobre a nova decisão do ministro Ricardo Barros. A Coiab (Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira) disse que durante essa semana haverá ações de defesa do Subsistema de Saúde Indígena. “Os Estados do Amazonas, Rondônia, Ceará estão mobilizados. Até quarta feira todos os Estados estarão se somando a atividade”, disse nota da coordenação.

<http://amazoniareal.com.br/temendo-ocupacoes-ministro-revoga-a-municipalizacao-de-saude-indigena/>

Índios nas ruas

Índios protestam na frente da Assembleia Legislativa em Boa Vista (Foto: Yolanda Simone Mêne)

Na parte da manhã e início da tarde, no entanto, manifestações contra a portaria no. 1.907 ganharam as ruas de várias cidades do país. Em Atalaia do Norte (AM), índios das etnias Marubo, Matís, Kanamary, Kulina e Mayuruna ocuparam a sede do Distrito de Saúde Indígena (Dsei) por tempo indeterminado.

Em Boa Vista, mais de 300 indígenas, sendo a maioria da etnia Yanomami, realizaram um protesto exigindo a imediata revogação da portaria. A manifestação contou com a participação de professores da Universidade Federal de Roraima (UFRR). Os índios Davi Kopenawa Yanomami e Dário Yawarioma lideraram uma audiência no Ministério Público Federal em que pediram a punição do Ministério da Saúde por “desrespeito aos direitos dos povos indígenas do Brasil” pelas ações tomadas contra a gestão dos Dseis.

O presidente do Conselho Distrital de Saúde Indígena (Condisi) dos Yanomami, Alberto Brazão, disse que desde a publicação da portaria havia aumentado os casos de malária no território indígena.

“Na aldeia Hali Kato, por exemplo, já temos mais de 60 casos de malária desde a semana passada. O pessoal responsável pelo atendimento de endemias não pode enviar medicamento porque não recebeu autorização. Essa portaria centralizará tudo em Brasília. Uma burocracia que vai matar mais crianças e adultos. Isso é um risco para a sobrevivência dos indígenas. Quem tomou essa medida demonstra falta de conhecimento sobre a nossa realidade”, disse Brazão à Amazônia Real.

Ele enfatizou que o território Yanomami é complexo e não pode ser submetido às análises centralizadas em Brasília. O acesso às aldeias é apenas por via aérea, com poucos deslocamentos por embarcações e praticamente nenhum via terrestre. “Não tem condições de manter uma portaria como essa. Brasília não vai ter condições de cuidar dessa demanda gigantesca”, afirmou.

O território Yanomami tem uma extensão de 9.664.975 hectares e uma população de 21.954 pessoas, segundo dados da Sesai. A maior parte do território está no estado de Roraima, mas também abrange o norte do Amazonas. Segundo Alberto Brazão, a reserva possui 37 polos de bases de saúde e mais de 200 aldeias.

“Ficamos sabendo de um áudio onde o secretário da Sesai, Rodrigo Rodrigues, disse que a portaria seria revista, que o ministro da Saúde não tinha conhecimento da situação. Mas nós só vamos parar quando a portaria for revogada”, disse.

Brazão enviou o áudio à reportagem. Nele, Roberto Rodrigues disse que o ministro da Saúde “entendeu a necessidade da autonomia dos distritos e fortalecimento do controle social”. “A partir de amanhã [25] sai uma portaria restituindo a autonomia aos distritos como era antes”, afirmou.

A portaria 1.907 do Ministério da Saúde também preocupou os povos indígenas do município de São Gabriel da Cachoeira, na região do Alto Rio Negro, extremo norte do Amazonas. Justamente nesta segunda-feira, representantes das organizações receberam uma equipe do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde, para discutir a precariedade no atendimento naquela região, após várias denúncias sobre aumento de doenças, falta de atendimento nas aldeias e de envio de remédios.

“Com ou sem portaria, a saúde já parou por aqui. Mas agora está se agravando. Depois de inúmeras denúncias, veio hoje (24) aqui um representante do Conselho Nacional de Saúde. Para a nossa surpresa, sai essa portaria 1.907. Isso é um desastre. O que já estava ruim vai ficar pior. Se o ministro não revogar essa portaria vai aumentar o índice de desnutrição, casos de malária e outras doenças. Vai ter mais mortes. Vai praticamente acabar tudo”, afirmou Marivelton Barroso, diretor da Federação das Organizações Indígenas do Rio Negro (Foirn).

O atendimento à saúde na região do Alto Rio Negro é apenas via fluvial. Além da dificuldade de transporte há também a de comunicação. Segundo Marivelton Barroso, mesmo com autonomia o Dsei Rio Negro tem problemas de falta de medicamentos, de estrutura nos polos bases, de condição humanizada para a remoção dos pacientes e um planejamento operacional da equipe nas aldeias.

“Aqui não é uma logística simples. Sem atendimento acaba tendo mais remoção, quando nem sempre é necessária. É preciso manter as equipes de saúde em área [aldeias] para fazer a atenção primária. Sem isso, a atenção secundária e terciária agrava a situação dos pacientes”, disse Barroso.

Ele contou que na região do Alto Rio Negro aumentou o índice de casos de malária nos últimos anos por falta de atendimento suficiente.

A baixa cobertura de imunização de outras doenças também preocupa. “Mais de 50% da população indígena não foi vacinada. Não tem medicamento, não tem equipe em área, não tem pregões, não tem material médico-hospitalar. Há um problema grave com essa portaria”, afirmou.

Na região do Alto Rio Negro há 25 polos bases para atender mais de 700 comunidades indígenas, segundo Marivelton. São cerca de 50 profissionais, incluindo médicos do programa Mais Médicos.

Marivelton Barroso disse que em apenas alguns dias, logo após a publicação da Portaria 1.907, a Casa de Saúde Indígena (Casai), local que recebe os pacientes que são removidos para a sede de São Gabriel da Cachoeira, já está com escassez de alimento. “Hoje (24) fomos visitar a Casai. O administrador disse que estão paralisados os contratos para compra de alimentação, que tem [comida] para apenas mais alguns dias”, afirmou.

Pelo Censo de 2010 do IBGE, São Gabriel da Cachoeira tem uma população de 37.300 habitantes, sendo que 29.017 são indígenas.

Para André Baniwa, presidente da Organização Indígena da Bacia do Içana, também do Alto Rio Negro, a portaria publicada no último dia 16 pelo Ministério da Saúde foi uma ação empreendida por ações de ruralistas e autoridades anti-indígenas do governo de Michel Temer. “Essa medida vai varrer dinheiro da saúde indígena. Ela vai matar mais indígenas do que uma guerra. Vai piorar e muito a situação na área de saúde”, afirmou.

Desde que a portaria entrou em vigor, várias organizações indígenas divulgaram nota repudiando a medida. No domingo (23), a Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB) divulgou uma nota dizendo que a determinação do ministro da Saúde, Ricardo Barros, era “deplorável”. A APIB, no documento, convoca “os indígenas e suas organizações a se articularem e permanecerem mobilizados, vigilantes e dispostos a enfrentar os golpes lançados”.

“Exigimos veementemente do ministro da Saúde a revogação imediata da portaria 1.907/16, o Fortalecimento da Sesai, a autonomia dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas e a reafirmação dos convênios das prestadoras de serviços de forma justa e transparente”, diz trecho (leia a nota completa aqui).

Após saber da revogação da portaria, Alberto Brazão disse à reportagem que a medida não serve para os indígenas, pois “devolve” aos Dseis a gestão, mas sem a participação da Sesai.

“Essa nova portaria submete a saúde indígena à Secretaria Executiva do Ministério da Saúde. E esta poderá submeter a portaria ao Núcleos Estaduais do Ministério ou aos municípios. É uma jogada. A autonomia dos Dseis e a ordenação das despesas precisam estar ligadas à Sesai. A nossa mobilização vai continuar”, afirmou.

Leia a nota divulgada pela assessoria de imprensa do Ministério da Saúde nesta segunda-feira e enviada para a Amazônia Real:

“O Ministério da Saúde publica nesta terça-feira (25) portaria que restitui as mesmas autonomias financeira e orçamentária que tinham os DSEIs (Distritos Sanitários indígenas). Ainda, fica mantida a competência para autorizar despesas até R\$ 500 mil previstas na portaria 1338/12, que não havia sido revogada.

Assim os distritos sanitários poderão:

I – Emitir Notas de Crédito e de Empenho, bem como as respectivas Notas de Anulação e de recursos orçamentários atribuídos ou cedidos à Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI.

II – ordenar a realização de despesas e conceder suprimento de fundos, observada a legislação em vigor;

III – conceder diárias na forma das normas legais e regulamentos pertinentes, e

IV – requisitar, em objeto de serviço, passagens e transporte por qualquer via ou meio, de pessoas, cargas e bagagens.

Para garantir um melhor atendimento à população indígena, no dia 17 de outubro, o Ministério da Saúde, por meio da portaria N° 1.908, revogou a autonomia de gestão orçamentária e financeira da SESAI (Secretaria Especial de Saúde Indígena) e unidades subdelegadas, como DSEIs (Distritos Sanitários Especiais Indígenas);

A medida tem o objetivo de estabelecer um novo fluxo e modelo administrativo para o setor, corrigindo, por exemplo, distorções de compra de produtos com variação acima de 1.000% e atendendo determinação judicial para adequar a assistência pelas atuais empresas conveniadas;

Para o dia 9 de novembro, foi convocado o Condisi (Conselhos Distritais de Saúde Indígena), quando será feita uma reunião com as lideranças indígenas para discutir melhorias da Saúde Indígena;

O Ministério da Saúde também reforçará a atuação dos DSEIs, observando que o concurso público para essas unidades já foi autorizado pela Portaria GM/MP nº 270 de 19 de setembro de 2016.”

Matéria atualizada às 23h20 de 24/10 para inclusão de declaração de Alberto Brazão sobre a revogação da portaria.

Por toda esta complexa situação atual em que vivem os povos indígenas, é fundamental a presença do Ministro nesta Comissão para dar explicações sobre suas políticas e programas para este público, quais serão seus métodos de diálogo com as entidades e lideranças indígenas e por fim, quais os recursos orçamentários serão destacados para a saúde indígena.

Sala das Comissões, em novembro de 2016.

Dep. Fed. João Daniel

PT – SE

Dep. Erika Kokay

PT - DF

Dep. Nilto Tatto

PT – SP

Dep. Valmir Assunção

PT - BA

Dep. Patrus Ananias

PT – MG

Dep. Paulão

PT – AL

Dep. Marcon

PT - RS