



REQUERIMENTO Nº _____, DE 2013.
(DO SR. MANDETTA)

Solicita a realização de Audiência Pública para que sejam feitos esclarecimentos acerca dos programas de atenção à saúde para a população indígena e ainda sobre as denúncias de descaso e omissão recorrentemente veiculadas pela imprensa brasileira.

Senhor Presidente,

Nos termos do inciso III, do art. 24, combinado com o art. 255, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, requeiro a Vossa Excelência, seja realizada Audiência Pública com participação de representante da Fundação Nacional do Índio (FUNAI), da Secretaria Especial de Saúde Indígena do Ministério da Saúde (SESAI) e ainda de um Representante Civil Indígena a ser definido, com o intuito de que sejam feitos esclarecimentos acerca dos programas de atenção à saúde para a população indígena e ainda sobre as denúncias de descaso e omissão que provocam quadro emergencial no atendimento à saúde indígena conforme vem sendo recorrentemente veiculadas pela imprensa brasileira.

Sala das Comissões, 15 de maio de 2013.

MANDETTA
Deputado Federal – DEM/MS



JUSTIFICAÇÃO

O atual quadro da saúde dos povos indígenas é o reflexo de décadas de descaso. Estima-se que a população indígena brasileira, no século XVI, era de cerca de 5 milhões de pessoas de diversas etnias. Dessas, muitas foram totalmente dizimadas por expedições punitivas contrárias às suas crenças, culturas e à sua resistência. Porém, o principal agente da mortalidade foram as epidemias de doenças infecciosas, que tinham a sua virulência e letalidade favorecidas pelas alterações no modo de vida dos indígenas. Essas mudanças foram impostas pela colonização – escravidão, trabalho forçado, maus tratos, confinamento e fixação compulsória em aldeamentos e internatos.

Entre os mais de 235 povos indígenas com direito ao serviço de saúde, alguns casos se tornaram emblemáticos e marcaram regularmente o noticiário: as mortes por desnutrição das crianças Guarani-Kaiowá no Mato Grosso do Sul, a volta da epidemia de malária entre os Yanomami de Roraima e Amazonas, o alto índice de vítimas fatais causados por acidentes ofídicos no Alto do Rio Negro, o falecimento de dezenas de crianças Apinajé no Tocantins e Marubo do Vale do Javari, no Amazonas.

Nem o Parque Indígena do Xingu, espécie de cartão postal da política indigenista oficial e que conta há 40 anos com a presença de médicos da Universidade Federal de São Paulo, se viu livre de sérios problemas como a epidemia de doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) que avançou sobre a população xinguana, causando, como mais grave consequência, a morte de mulheres por câncer de colo de útero.



Passados mais de dois anos que a Secretaria Especial de Saúde Indígena do Ministério da Saúde (SESAI), assumiu as responsabilidades com o atendimento à saúde indígena, pouco se pode observar que foi feito em prol dos indígenas.

Algumas situações que já eram ruins parecem ter ficado piores. Em Tocantinópolis-TO, a Associação União das Aldeias Apinajé denunciou em março deste ano a situação de descaso, a omissão e a irresponsabilidade dos gestores da saúde indígena de Tocantinópolis-TO, da Chefe do DSEI –TO e da SESA, que estão comprometendo o atendimento da saúde da população indígena Apinajé e colocando em riscos a vida dos pacientes.

Também em março/2013, a comunidade indígena no município de Novo Progresso-PA denunciou a omissão de atendimento a um bebê indígena de apenas 22 dias que por pouco não veio a óbito.

Muitas outras situações poderem ser discorridas aqui mas em geral as denuncias são sempre as mesmas: nos postos de saúde das aldeias, quando existem, faltam os remédios da chamada “farmácia básica”, necessários para combater viroses; faltam médicos; falta transporte e combustível; faltam equipamentos; falta capacitação; faltam recursos; falta cuidado. O que se encontra com fartura é omissão e descaso com os índios.

Desde agosto de 2010 as ações de promoção à saúde indígena passaram a ser de responsabilidade da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) do Ministério da Saúde. Já a FUNAI é o órgão federal responsável pelo estabelecimento e execução da política indigenista brasileira em cumprimento ao que determina a Constituição Federal Brasileira de 1988.



Essas instituições públicas têm diferentes papéis frente à política indígena, contudo ambas estão voltadas à proteção e cuidado com o índio de uma maneira geral.

Deste modo solicito realização de Audiência para sejam feitos esclarecimentos acerca dos programas de atenção à saúde para a população indígena e ainda sobre as denuncias de descaso e omissão que provocam quadro emergencial no atendimento à saúde indígena conforme vem sendo recorrentemente veiculadas pela imprensa brasileira.

Sala das Comissões, 15 de maio de 2013.

MANDETTA
Deputado Federal – DEM/MS

Fonte: Boletim Informativo Especial da FUNASA, 2009, Ed. nº 8.
Instituto Socioambiental (ISA)
Associação União das Aldeias Apinajé