

COMISSÃO DE MEIO AMBIENTE E DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

REQUERIMENTO N° , DE DE SETEMBRO DE 2015 (Do Sr. SARNEY FILHO)

Requer a realização de audiência pública, em conjunto com a Comissão de Seguridade Social e Família, para discutir a saúde indígena no Brasil.

Senhor Presidente,

Requeiro a Vossa Excelência, nos termos do art. 255 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, ouvido o Plenário desta conceituada Comissão, a realização de reunião de audiência pública, em conjunto com a Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF), objetivando discutir a questão da saúde indígena no Brasil.

Para tanto, sugiro que sejam convidadas as seguintes pessoas:

- Representante da Fundação Nacional do Índio (FUNAI);
- Dr. João Paulo Botelho Vieira Filho, pesquisador do Centro de Diabetes da Universidade Federal de São Paulo;
- Dr. Laércio Fidelis Dias, antropólogo da Universidade Estadual de São Paulo;
- Representante da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI);
- Representante da comunidade indígena;
- Representante da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA).

JUSTIFICATIVA

De acordo com o censo demográfico realizado pelo IBGE em 2010, a população indígena do Brasil é de cerca de 818 mil pessoas, das quais aproximadamente 503 mil vivem na zona rural e 315 mil habitam as zonas urbanas brasileiras, representando 305 povos indígenas. Este Censo revelou que em todos os estados da Federação, inclusive do Distrito Federal, há populações indígenas. A FUNAI também registra 69 referências de índios ainda não contatados, além de existirem grupos que estão requerendo o reconhecimento de sua condição indígena junto ao órgão federal indigenista.

De uma maneira geral, em termos de interação com não índios, apesar deste conjunto muito grande de povos indígenas, com trajetórias históricas distintas, pode-se dizer que estas populações passaram, a partir de seu contato com não índios, por importantes transformações em seus modos de vida, as quais, certamente, podem afetar e afetam seus hábitos alimentares e suas condições de vida, com consequências diretas no que diz respeito a sua saúde.

Esta relação de contato e preservação dos costumes de uma população, como fator de risco para a prevalência e a incidência de doenças nas comunidades indígenas, pode ser comprovada em diversos trabalhos acadêmicos, que evidenciam, para populações isoladas, que a ocorrência de doenças é mais rara, em comparação com as comunidades com maior contato com não índios.

Esses mesmos trabalhos evidenciam que os nossos povos indígenas são muito vulneráveis a problemas alimentares, como a desnutrição e a obesidade, em função direta das modificações que ocorrem em seus modos de vida.

Assim, foram constatadas mudanças no tipo de alimentação dos indígenas (produtos da caça, pesca, cultivos, coleta de produtos silvestres, como frutos, mel, raízes), agora cada vez mais parecida com a alimentação dos não índios (novos cultivos e alimentos processados, como açúcar, óleo, pão, refrigerantes, bolachas, enlatados, etc.).

Assim, temos um aumento no consumo de carboidratos, gorduras e sódio, ao tempo em que temos uma diminuição de outros minerais, fibras e vitaminas (uma dieta mais pobre, típica dos alimentos processados).

Esta realidade, certamente, expõe os povos indígenas a diversos novos tipos de doenças.

Como exemplo, foi divulgado o caso dos índios Xavante, das terras indígenas de Sangradouro e São Marcos, em Mato Grosso. Eles estão sofrendo uma epidemia

de diabetes, com índices de prevalência da doença em 28,2% da população adulta – valor quatro vezes maior que a média no país. A constatação é de uma pesquisa desenvolvida com 948 adultos das duas terras indígenas. De acordo com o estudo, que também aponta obesidade em 50,8% dessa população, a epidemia de diabetes tem relação direta com a perda da cultura e dos hábitos alimentares dos indígenas, que têm consumido açúcar e alimentos industrializados.

O pesquisador João Paulo Botelho Vieira Filho, que estuda os Xavante das terras indígenas de Mato Grosso desde 1976, afirma que “Eles eram coletores e caçadores por milênios e andavam atrás de comida todo dia. Depois, começaram com as pequenas roças de subsistência, mas não conheciam o açúcar que nós consumimos. Esse açúcar de absorção rápida é uma tragédia para eles. Eles têm de voltar à sua dieta tradicional”.¹

Assim, nos últimos anos, novas doenças dos não índios, infelizmente, começam a se fazer presentes dentro das terras indígenas. São problemas causados pela adoção de um estilo de vida mais urbano, semelhante ao das grandes cidades.

O antropólogo Laércio Dias, da Unesp de Marília, estuda como essas alterações afetam a saúde de grupos que vivem na região do rio Uaçá, no norte do Amapá, e já constatou um índice maior de obesidade, hipertensão, diabetes e abuso de álcool entre eles. “São doenças ligadas a mudanças na forma de trabalhar, de beber e de se alimentar, causadas principalmente pela presença de produtos industrializados produzidos fora da aldeia”.²

Em sua pesquisa atual, Laércio Dias estuda o surgimento das chamadas doenças e agravos não transmissíveis entre os indígenas brasileiros. São problemas como obesidade, hipertensão e diabetes, relacionados ao consumo de produtos industrializados vindos de fora das aldeias.²

Na primeira parte do estudo, o antropólogo se debruçou sobre dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan), criado em 2006 para registrar as condições nutricionais dos brasileiros. A partir de informações sobre a altura e peso das populações indígenas, ele calculou o índice de massa corpórea (IMC), que é usado para estimar se um adulto se encontra acima do peso ideal. Ele é obtido pela divisão do peso pelo quadrado da altura. Comparando os dados de 2008 e 2012, o antropólogo registrou que o sobrepeso aumentou entre os indígenas, passando de 30,44% para 35,25% da população. A obesidade também cresceu de 14,24% para 19,33%. Já os adultos com peso ideal caíram de 46,44% para 41,89%. “Temos claramente uma mudança no perfil. Os índios estão engordando.”²

Assim, nobres pares, precisamos saber como a Política Nacional de Atenção à Saúde Indígena está sendo executada; qual a participação da Fundação Nacional do

¹ <http://g1.globo.com/mato-grosso/noticia/2015/08/carboidrato-e-sedentarismo-deixam-indios-diabeticos-em-mt-diz-pesquisa.html>

² http://www.unesp.br/aci_ses/revista_unespiencia/acervo/58/tribos-em-transicao

Índio (FUNAI), do Sistema Único de Saúde (SUS), da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) e da FUNASA neste processo; quais os problemas que estão ocorrendo, como enfrentá-los e como oferecer uma qualidade de vida melhor para a nossa população indígena.

Também precisamos discutir a controversa proposta de criação do Instituto Nacional de Saúde Indígena (INSI).

À luz de todo o exposto, peço que os colegas apoiem esta iniciativa, no sentido de promovermos a presente reunião de audiência pública, conjuntamente com a Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF).

Sala das Comissões, de setembro de 2015.

DEP. SARNEY FILHO

PV/MA