

## **COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA**

### **AUDIÊNCIA PÚBLICA**

**REQUERIMENTO Nº , de 2012**

**(Do Sr. GERALDO RESENDE)**

**Requer a realização de Audiência Pública  
para debater Situação da Saúde Indígena no  
Brasil.**

Nos termos regimentais e ouvido o Plenário dessa Comissão, requeiro a realização de Audiência Pública para debater a “Situação da Saúde Indígena no Brasil – acertos, demandas e providências”, com a presença das seguintes autoridades:

- Sr. Antônio Alves – Secretário Nacional de Saúde Indígena;
- Fernando da Silva Souza – Conselheiro Nacional de Saúde e presidente do Condise – Conselho Distrital de Saúde Indígena de Mato Grosso do Sul;
- Antônio Marcos Alcântara de Oliveira Apurinã – Coordenador Geral da COAIB – Coordenação Geral das Organizações Indígenas da Região Amazônica;

## **JUSTIFICAÇÃO**

Com o objetivo de debater questões urgentes sobre a saúde indígena no Brasil, sua estrutura, os acertos da política para o setor, as falhas, as experiências bem sucedidas e os desacertos nas mais diversas regiões do país, com vistas ao aprimoramento constante, proponho a realização de uma audiência pública, com o tema “Situação da Saúde Indígena no Brasil – acertos, demandas e providências”.

Tais discussões são prementes tendo em vista a necessidade de se avaliar o modelo vigente. Para tanto, é preciso rememorar suas evoluções e involuções, que tiveram início em 1999, quando, por meio da Lei 9.836/99, foi criado o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, visando garantir a Atenção Básica de Saúde às populações indígenas em todo o território nacional. Esta atribuição foi designada à FUNASA por meio do Decreto 3.156/99, que organizou 34 Distritos Sanitários Especiais de Saúde Indígena (DESI's) proporcionando, teoricamente, 100% de cobertura das comunidades indígenas de todo o país, nessa distribuição.

No entanto, este modelo de organização e de atendimento foi questionado e denunciado pelo movimento indígena em 2008, no Acampamento Terra Livre realizado anualmente em Brasília, cuja denúncia foi acatada pelo então Presidente da República Luis Inácio Lula da Silva, que solicitou ao Ministério da Saúde que adotasse providências urgentes, visando melhorar a atenção à saúde dos povos indígenas.

O desfecho dos encaminhamentos culminou com a criação, por meio do Decreto 7336, de 19 de outubro de 2010, da SESAI – Secretaria Especial de Saúde Indígena - que tinha como missão melhorar, em todos os aspectos, os serviços de saúde indígena disponibilizado aos povos indígenas. Essa medida trouxe grandes expectativas para os líderes do movimento indígena, pois estes

acreditam que, de fato, os problemas que a FUNASA enfrentava, estariam resolvidos nesta nova estrutura dentro do Ministério da Saúde.

Após um ano e cinco meses de criação da SESAI, muitas lideranças nos relatam uma frustração e descontentamento dos movimentos indígenas, pois alegam não ter havido nenhuma melhora, chegando a acontecer, para elas, acontecido retrocesso em algumas regiões.

Em Mato Grosso do Sul, por exemplo, o repasse de recursos para pagamento de salários dos profissionais da saúde indígena, referentes à segunda parcela do convênio que a SESAI mantém com a Missão Caiuá, relativo ao mês de fevereiro, até a presente data não foi efetivado. Isso levou os trabalhadores (dentistas e médicos) a entrarem em greve, ou seja, apenas 30% da força de trabalho desses profissionais estão prestando atendimento.

Portanto, cremos que está mais do que na hora de se retomar essa discussão, a fim de que os problemas não se avolumem e que, pelo contrário, possam ser solucionados antes que atinjam proporções ainda mais catastróficas.

Sala da Comissão, em 20 de março de 2012.

**Deputado GERALDO RESENDE  
PMDB/MS**