



Índice

- 01** [MPF/PR participa do Dia D da Saúde indígena, no dia 10 de dezembro](#)
- 02** [Confira as ações do MPF no Dia D de Saúde Indígena](#)
- 03** [MPF promove Dia D da Saúde Indígena em vários estados](#)
- 04** [MPF faz ação coordenada para marcar o Dia D da Saúde Indígena](#)
- 05** [MPF divulga Carta no Dia D da Saúde Indígena](#)
- 06** [Ação coordenada do MPF marca "Dia D" da Saúde Indígena](#)
- 07** [MPF marca dia D da saúde indígena com ação Civil Pública e recomendação](#)
- 08** [MPF lança ofensiva judicial em favor da saúde indígena](#)
- 09** [MPF/SE processa União para que garanta água potável aos índios Xocó](#)
- 10** [Verba de mais de R\\$ 2 mi para a saúde indígena está parada em Guajará, RO](#)
- 11** [Ministério Público lança ofensiva judicial em favor da saúde indígena](#)
- 12** [Concessão de salário-maternidade a mulheres indígenas da etnia kanamari](#)
- 13** [MPF aciona Embasa pelo fornecimento de água potável para tupinambás](#)
- 14** [MPF cobra mudanças em favor da saúde indígena](#)
- 15** [Indígenas de Ji-Paraná, RO, sofrem com falta de tratamento de saúde](#)
- 16** [Índios deverão receber tratamento contra leishmaniose, em Rondônia](#)



- 17** [MPF faz ação para cobrar melhor atendimento de saúde a indígenas](#)
- 18** [Dia D da Saúde Indígena viabiliza atendimentos a comunidades indígenas](#)
- 19** [No "Dia D", MPF cobra melhorias na saúde indígena](#)
- 20** [MPF denuncia condições da Casa da Saúde Indígena, em Imperatriz](#)
- 21** [Ações: Saúde indígena é lembrada pelo MPF em Pernambuco](#)
- 22** [MPF no Pará cobra melhorias na saúde indígena](#)
- 23** [Dia D da Saúde Indígena: MPF promove campanha no Facebook](#)
- 24** [Guarapuava não prestou contas sobre recursos para a saúde indígena](#)
- 25** [MPF recomenda melhorias para saúde indígena em Roraima](#)
- 26** [MPF em Sinop cobra regularização de farmácias que atendem indígenas no Nortão](#)
- 27** [MPF ajuíza duas ações sobre saúde indígena na Paraíba](#)
- 28** [MPF/AM anuncia três ações civis públicas no Dia D da Saúde indígena](#)
- 29** [MPF faz recomendações à Secretaria de Saúde Indígena](#)
- 30** [Saúde da População Indígena](#)
- 31** [MPF em Paulo Afonso/BA ajuíza cinco ações contra a União](#)
- 32** [MPF/SC propõe diversas ações no Dia D da Saúde Indígena](#)
- 33** [Indígenas precisam de dentaduras e tratamento para leishmaniose](#)
- 34** [MPF: Documento denuncia alta mortalidade infantil de crianças indígenas](#)



- 35** Prefeitura de JI-Paraná tem R\$ 3 milhões da saúde indígena sem aplicação
- 36** Ministério Público Federal promove 'Dia D' da saúde indígena
- 37** MPF promove Dia D da Saúde Indígena
- 38** Prefeitura de Ji-Paraná tem 3 milhões da saúde indígena sem aplicação
- 39** Em cidades de Rondônia, indígenas precisam de dentaduras e tratamento para leishmaniose
- 40** MPF/SE processa União para que garanta água potável aos índios Xocó
- 41** Mortalidade de crianças indígenas é duas vezes maior
- 42** Ação coordenada do MPF marca "Dia D" da Saúde Indígena
- 43** Ação coordenada do MPF marca Dia D da Saúde Indígena
- 44** MPF aciona União e Embasa pelo fornecimento de água potável para Tupinambás de Olivença
- 45** MP lança ofensiva judicial em favor da saúde indígena
- 46** MPF cobra prestação de contas para saúde indígena
- 47** Ministério Público lança ofensiva judicial em favor da saúde indígena
- 48** MPF/RO recomenda que prefeituras prestem contas sobre recursos federais voltados à saúde indígena



MPF/PR participa do Dia D da Saúde indígena, no dia 10 de dezembro

SÍTIO MPF, 09.12.2012

O Ministério Público Federal (MPF) realizará, no próximo dia 10 de dezembro, o "Dia D da Saúde Indígena". Serão atividades coordenadas em todo o Brasil, com o objetivo de sensibilizar o poder público e a população brasileira para o drama vivenciado pelos povos indígenas, na prestação de serviços públicos de saúde. Na ocasião, serão adotadas medidas judiciais e administrativas, visando garantir aos índios o direito constitucional à saúde.

A Constituição Federal de 1988 reconhece a organização social, costumes, línguas, crenças e tradições dos povos indígenas, bem como os "direitos originários sobre as terras que tradicionalmente ocupam", expressando, assim, os princípios do respeito à diversidade étnica e cultural e a autodeterminação. Isto significa, ainda, a garantia do direito à saúde, de forma específica e diferenciada, em razão das singularidades dos usos e costumes das etnias, que devem ser respeitados.

Em razão do Sistema Único de Saúde (SUS) não dispor de estrutura adequada para prestar atendimento aos índios, criou-se um Subsistema de Saúde Indígena – cuja responsabilidade cabe ao Ministério da Saúde, através da Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai). Infelizmente, esses serviços públicos de saúde destinados aos indígenas vêm sendo prestados em qualidade muito inferior à oferecida pelo SUS a seus usuários (população geral brasileira), que já é crítica. Em decorrência dessa omissão do Poder Estatal, os povos indígenas se encontram em uma situação de hipervulnerabilidade, o que coloca em risco sua existência enquanto grupo social.

Violações de direitos - Observa-se que o índice de mortalidade infantil das crianças indígenas, adotado o Coeficiente Médio de Mortalidade Infantil-CMI, no período de 2000-2009, foi de 52,4 por mil nascidos vivos. Este número é duas vezes maior do que a média nacional (população geral brasileira). O acesso à saúde básica também está prejudicado: existem apenas 717 postos de saúde implantados em um total de 4.750 aldeias cadastradas no Ministério da Saúde/Sesai. O último censo realizado pelo IBGE (2010), também constatou que as residências indígenas apresentam os maiores déficits em esgotamento sanitário. Apenas em 2,2% das terras indígenas todos os domicílios estão ligados à rede de esgoto, rede fluvial ou fossa séptica e poucos deles (16,4%) são atendidos pela coleta de lixo.

É flagrante a situação crônica de descontinuidade e baixa qualidade dos atendimentos de saúde prestados à população das aldeias indígenas. Há ausência de medicamentos elementares nos polos-base, escassez de material e equipamentos necessários para a realização das ações e serviços de saúde, elevada rotatividade e/ou inexistência de profissionais da área médica nas comunidades e falta de estrutura das Casas de Saúde Indígena (Casai), que se encontram em completo abandono, com enorme quantidade de barcos e motores quebrados e mortes de pacientes nas aldeias, em razão da demora da chegada do transporte de resgate, dentre tantas outras violações aos direitos indígenas verificadas pelo Ministério Público Federal em inspeções realizadas em todo o país.

CONT.



Dia D

Diante dos graves fatos detectados na prestação de serviços públicos de saúde aos povos indígenas, impõe-se a pronta atuação do Ministério Público Federal no enfrentamento dessa trágica situação, de modo a salvaguardar o direito à saúde que lhes foi conferido pela Constituição Federal.

A articulação do Dia 'D' da Saúde Indígena coube à 6ª Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal, que tem dentre suas atribuições a coordenação das questões afetas às populações indígenas e comunidades tradicionais.



Confira as ações do MPF no Dia D de Saúde Indígena

SÍTIO ALAGOAS24HORASNEWS, 10.12.2012



O Ministério Público Federal (MPF) em todo o País tomou a data de hoje, 10 de dezembro, Dia Internacional dos Direitos Humanos, para reafirmar o compromisso da instituição na luta pela garantia do direito da saúde dos povos indígenas. No chamado dia D de Saúde Indígena, o MPF em Alagoas, mais precisamente a Procuradoria da República no Município de Arapiraca, propõe uma ação civil pública e uma recomendação voltados aos direitos dos povos indígenas.

A ação civil pública visa a regularização do fornecimento de medicamentos necessários e adequados aos tratamentos prescritos para a recuperação da saúde dos índios de Alagoas e Sergipe. Está sendo proposta em face da União, do representante da Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai), Antônio Alves de Souza, e da coordenadora regional do Distrito Sanitário Especial Indígena de Alagoas e Sergipe (DSEI/AL-SE), Genilda Leão da Silva.

No estado de Alagoas vivem cerca de 14 mil índios de 11 grupos étnicos, distribuídos em 23 aldeias. A saúde dessa população, como em todo o País, é organizada num modelo de atenção diferenciado, baseado num subsistema do SUS, referenciado ao Distrito Sanitário Indígena. O DSEI de Alagoas também gerencia o atendimento ao grupo indígena Xocó, localizado no município de Porto da Folha, em Sergipe. Por isso, a ACP proposta pelo MPF também é voltada aos índios do município vizinho.

Consta na ação que o atendimento eminentemente preventivo e curativo de baixa complexidade a partir de postos de saúde situados no interior das aldeias, em Alagoas e Sergipe, que teriam os medicamentos básicos e adequados como fundamento, está "mergulhado num caos devido a ineficiência do fornecimento de tais medicamentos".

CONT.



No procedimento administrativo, instaurado na PRM Arapiraca, foram verificados quatro problemas: medicamentos em quantidade insuficiente nas "farmácias básicas" dos polos base das aldeias, de responsabilidade do DSEI/AL-SE; faltam os medicamentos, nas "farmácias básicas", prescritos pelos médicos das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI's); os remédios de uso controlado e contínuo, que não estão na lista da "farmácia básica", não estão sendo disponibilizados pelas farmácias particulares contratadas pelo DSEI em razão do não pagamento dos acordos; e, por fim, os medicamentos dos programas especiais do Ministério da Saúde para controle de doenças crônicas também não têm sido oferecidos pelo DSEI/AL-SE.

De acordo com o MPF, quando a Sesai passou a ser gestora da saúde indígena, em 2011, reduziu o elenco de medicamentos disponíveis de 138 para 89 itens listados na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename). Destes, são oferecidos em Alagoas e Sergipe apenas 61 itens, ainda em quantidade insuficiente.

Foi apurado pelo MPF que seriam necessários 200 itens de medicamentos para o atendimento específico das doenças verificadas no quadro epidemiológico da região (Alagoas e Sergipe), número bem superior aos atuais 61, atualmente oferecidos.

Em sede de liminar, o MPF requer que seja determinado à União, por meio da Sesai e DSEI/AL-SE, que promova a aquisição para estoque, a partir de 30 dias da notificação, de todos os medicamentos enumerados na Portaria GM/MS nº 3.185/2010, sob pena de multa; e que, no mesmo prazo, a União providencie a intermediação, junto ao ente da Federação com atribuição para tanto, para obtenção de qualquer medicamento integrante da lista do SUS para todos os indígenas aos quais forem receitados, também sob pena de multa.

Recomendação – Na via administrativa, a PRM Arapiraca apresentou nesta segunda-feira, a recomendação ao prefeito de Porto Real do Colégio, José Belarmino, ao secretário de Saúde da cidade, Josué Marques dos Santos, ao secretário da Sesai, Antônio Alves de Souza, e à chefe do DSEI/AL-SE, Genilda Leão da Silva.

A finalidade da recomendação é para que sejam adotadas medidas adequadas e suficientes para o efetivo tratamento da água da tribo Kariri-Xocó. Importa ainda a eliminação do foco do esquistossoma no interior da referida aldeia e deslocamento de profissionais da saúde à comunidade indígena para promover ações de prevenção, controle e monitoramento de doenças epidêmicas, bem como para realizar o atendimento e fornecimento de medicamentos aos índios, dentre outras iniciativas.

Histórico de ações – Nos últimos anos, o MPF fez recomendações para garantir uma composição mais adequada no quadro de profissionais das EMSI's; para que a Sesai atenda aos índios que não estão em áreas demarcadas; sobre possíveis falhas na assistência básica destinadas aos povos de Alagoas e Sergipe; para construção de postos de saúde nas aldeias e de unidades básicas de saúde indígena.

Foram propostas ainda ações civis públicas para possibilitar o transporte de pacientes indígenas e estrutura dos polos base e com a finalidade de obrigar melhorias nas Casas de Saúde Indígenas (Casai's).



MPF promove Dia D da Saúde Indígena em vários estados

SÍTIO FOLHABOAVISTA, 11.12.2012

O Ministério Público Federal (MPF) promoveu ontem, dia 10, atuação conjunta nos estados para chamar atenção ao Dia D da Saúde Indígena. O trabalho envolveu o ajuizamento de ações civis públicas e recomendações a órgãos públicos, a fim de proporcionar, proteger e recuperar a saúde das comunidades indígenas em todo o País.

"Esta é uma data internacional de atenção aos direitos humanos dos índios. Temos o projeto de tornar esta sociedade melhor, mais plural, mais justa", declarou a vice-procuradora-geral da República e coordenadora da Câmara das Populações Indígenas do MPF, Deborah Duprat. Segundo ela, está faltando tudo: médico, remédio, transporte para levar pacientes para os hospitais. "O quadro é de extrema indignação", disse.

"A ideia da ação integrada surgiu quando notamos que o problema era nacional. A mesma causa se repetia em todas as nossas áreas de atribuição", explicou o procurador da República em Paulo Afonso (BA) Leandro Mittidieri. A vice-PGR enfatizou que não são casos isolados. "Queremos mostrar ao Judiciário que este não é um problema localizado, situado em um único estado. Pelo contrário, ele está distribuído de forma absolutamente igual, em diferentes estados da Federação", alertou.

Com base nos dados do Censo 2010, o Instituto Brasileiro da Geografia e Estatística (IBGE) revelou que a população indígena, no país, cresceu 205% desde 1991. Atualmente, o grupo atinge 896,9 mil, tem 305 etnias e fala 274 idiomas. Segundo a pesquisa, a maior concentração populacional indígena reside no Amazonas, com 168,7 mil pessoas (20,6%), e a menor no Rio Grande do Norte, com 2,5 mil pessoas (0,3%).

O descaso público e a situação caótica aumentaram de forma proporcional ao crescimento da comunidade indígena, conforme indica o último relatório Violência contra os Povos Indígenas no Brasil, elaborado pelo Conselho Indigenista Missionário (Cimi). "A atenção à saúde indígena no Brasil no ano de 2011 foi marcada pela inoperância e pela omissão, o que serviu para agravar, ainda mais, o cenário de caos absoluto que atinge a saúde das comunidades indígenas nos últimos anos", alarmou o médico e membro do Cimi, Paulo Daniel Moraes, no relatório. Para ele, "muitas ações são implementadas pelos órgãos responsáveis somente depois da intervenção do Ministério Público Federal".

ATUAÇÃO – No Dia D da Saúde Indígena, o MPF expediu, em média, três recomendações e ajuizou cinco ações civis públicas em diversos estados. Em 2012, o MPF instaurou 98 inquéritos civis públicos para apurar o estado crítico da saúde indígena e cobrar políticas públicas de atenção ao caso.

As recomendações tratam do pedido à Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai) para que atenda aos índios que não residam em terra demarcada, para construção de postos de saúde nas aldeias e, por fim, para prestação de contas da Secretaria e aplicação correta dos recursos do Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas (IAB-PI), um saldo remanescente recebido pelas prefeituras no passado e não utilizado.

CONT.



As ações civis públicas cobram o atendimento aos índios em área sem demarcação, em caso de descumprimento das recomendações. Além disso, exigem do poder público o fornecimento de medicamentos e tratamento de água nas aldeias, assim como a melhoria no transporte aos polos base e na estrutura das Casas de Apoio à Saúde do Índio (Casai).

SESAI - O principal motivo do conjunto de medidas nacionais adotada pelo MPF, segundo Mittidieri, "foi a identificação da total falta de estrutura do órgão que assumiu a saúde indígena, a Sesai". Em 2010, o Governo Federal transferiu as ações da saúde indígena da Fundação Nacional de Saúde (Funasa) ao Ministério da Saúde (MS). A Sesai é a área do MS criada para coordenar e executar o processo de gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Para o procurador da República no Amazonas, Júlio José Araújo Júnior, a Sesai representa uma grande conquista para os povos indígenas, mas o problema que se constata é que, passados mais de dois anos desde essa mudança, não se veem resultados. "Pelo contrário, a situação piorou, pois não tem sido feita boa gestão dos recursos", afirmou.

Na opinião do procurador da República na Paraíba Duciran Farena, a recusa da Sesai em cumprir com seus deveres legais obriga o Ministério Público a ingressar judicialmente, a fim de evitar o agravamento do panorama já penoso da saúde indígena.

DEMARCAÇÃO DE TERRAS – O impasse na regularização de terras indígenas influencia, inclusive, na atuação da Sesai e na saúde indígena. "Há perfeitamente uma correlação entre a falta de demarcação de terras e o estado caótico da saúde indígena", pontuou Mittidieri. Segundo o procurador, "a qualidade de vida da comunidade aumenta muito depois de a terra ser regularizada devidamente, com todos os registros e proteções, criações de postos de saúde e da Fundação Nacional do Índio".

Araújo Júnior explicou que "há uma recusa de atendimento dos indígenas pelo simples fato de não estarem em aldeias, nem em áreas demarcadas ou regularizadas". Na visão do MPF é uma negativa injustificável e, por isso, cobra para que a Sesai reveja esse posicionamento.

"A partir do momento em que há uma instabilidade em relação à delimitação de terras indígenas, se propicia um discurso que não é verdadeiro: os índios não ostentariam essa condição, por estarem, numa visão antiga, integrados. A Constituição Federal de 1988 rejeita essa dicotomia de índios integrados e não-integrados", esclareceu Mittidieri. Para o procurador, o fato de ser índio com peculiaridades socioculturais deve ser levado em conta.

Em razão da seriedade dessa negligência, Mittidieri destacou que a maior atuação do MPF em relação aos direitos indígenas é "para que se conclua o que o constituinte de 1988 determinou sobre a regularização de todas as terras indígenas em cinco anos". O procurador da República em Alagoas José Godoy lamentou que "o governo esteja em mora há 19 anos e utilize a mora em seu favor para não atender aos índios que não estejam em terras não demarcadas. É uma situação inaceitável".

Godoy lembrou que os índios mais pobres do Brasil são os residentes na região Nordeste, justamente aqueles que não têm acesso a terra. "Essa pobreza influencia diretamente na



saúde, em razão da desnutrição, falta de saneamento, moradia e uma série de outros itens”, afirmou.

DESCASO PÚBLICO – Relatório do Cimi diz que em 2011 foram registrados 53 casos de desassistência na área de saúde. A situação de descaso na área de saúde atinge mais de 35 mil pessoas, em diversas regiões do país.

O documento também verificou que “em todas as regiões do Brasil as comunidades e povos reclamam e protestam contra o governo brasileiro, em especial contra o ministro da Saúde, em função do abandono a que estão submetidos os distritos sanitários e os polos base. Não há profissionais de saúde, medicamentos, equipamentos, transporte e muito menos assistência nas áreas indígenas”.

O relatório alertou para a gravidade da situação: a morte pode ser a consequência final da desassistência à saúde. “São mortes, em geral, evitáveis, caso existissem políticas eficazes de atendimento à saúde, infraestrutura adequada nas comunidades e pessoas bem preparadas para o trabalho médico voltado para a população indígena”, sobressaltou.

Diante do quadro de descaso público, a vice-PGR informou que “o MPF tem trabalhado diversas estratégias, com a missão de equipar melhor a saúde indígena em termos de recursos materiais e de recursos humanos”.



MPF faz ação coordenada para marcar o Dia D da Saúde Indígena

SÍTIO RORAIMAEMFOCO, 11.12.2012

Nesta segunda-feira, 10, o Ministério Público Federal (MPF) promove o Dia D da Saúde Indígena. Trata-se de uma atuação conjunta nos estados, envolvendo o ajuizamento de ações civis públicas e recomendações a órgãos públicos, a fim de proporcionar, proteger e recuperar a saúde das comunidades indígenas em todo o país.

Em Roraima o Ministério Público Federal expediu quatro recomendações visando a garantir melhorias para a saúde indígena, como a implementação de abastecimento de água nas aldeias, construção de polos-base e postos de saúde, deslocamento de equipes de saúde para ações de prevenção, controle e monitoramento de doenças epidêmicas, atendimento médico e fornecimento de medicamentos aos indígenas, bem como registro e homologação das pistas de pouso irregulares na Terra Indígena Yanomami.

Acesso às áreas indígenas - Uma das recomendações enviadas à Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) trata do registro e homologação das pistas de pouso localizadas em área indígena que estão em situação irregular. De acordo com o procurador da República Fernando Machiavelli Pacheco o acesso para a execução de ações sanitárias em geral, como a entrega de medicamentos, transporte de profissionais de saúde, pacientes e familiares na Terra Indígena Yanomami, ocorre exclusivamente pela via aérea, com o uso de aviões e helicópteros.

De acordo com o MPF/RR, no Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) Yanomami existem 37 polos-base que somente podem ser acessados pela via aérea, dos quais 17 não estão registrados ou homologados junto à Agência Nacional de Aviação Civil (Anac). "Os aeródromos não registrados ou homologados não podem ser utilizados de forma regular, impossibilitando o acesso aos postos de saúde do Distrito Yanomami, e inviabilizando, por consequência, o devido atendimento à saúde dos indígenas que lá habitam" afirmou.

A recomendação tem por objetivo regularizar a entrega de medicamentos e o transporte de profissionais de saúde, de pacientes e de familiares dos povos indígenas. A SESAI tem 30 dias para apresentar cronograma de cumprimento das medidas exigidas pelo MPF, caso contrário, ações judiciais podem ser propostas para obrigar o cumprimento das obrigações.

Criação de polos-base e postos de saúde - Para qualificar o atendimento às comunidades indígenas em Roraima o MPF expediu recomendação à SESAI para a implantação de polos-base nas aldeias de Jatapuzinho, Serra do Truarú, Serra do Sol, Boqueirão, Araçá, Barro, Manoá, Camará, Raposa I, Vista Alegre e Maturuca.

A mesma recomendação pede ainda a construção de postos de saúde nas aldeias Anauá, Truarú da Cabeceira, Manalai, Barata, Juraci, Machado, São João, São Pedro, Nova Geração, Campo Alegre, Camararém, que pertencem ao DSEI Leste, e nas aldeias Auaris, Tukuxim, Surucucu, Catrimani I (Alto Catrimani), Marauíá, Pukima Cachoeira, Maturacá, Inambú, Pahana e Wararo, que compõem o DSEI Yanomami.

CONT.



A SESAI tem o prazo de 30 dias para enviar cronograma de obras da construção dos polos-base e dos postos de saúde.

Implementação de abastecimento de água - Outra recomendação diz respeito ao abastecimento de água potável nos DSEI Leste e Yanomami.

De acordo com o documento enviado à Sesai, a implementação para o abastecimento de água deverá ser feito em dez aldeias do DSEI Leste e em outras dez do DSEI Yanomami. O MPF deu o prazo de 30 dias para que a Sesai informe o cronograma sobre as obras para o fornecimento de água.

Incentivo à atenção básica

A quarta recomendação expedida pelo MPF/RR foi enviada à dez municípios de Roraima que deverão no prazo de 30 dias, apresentar a prestação de contas dos recursos existentes e saldo remanescente do Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas IAB - PI referente aos anos de 2010 a 2012.

Conforme o procurador da República Fernando Pacheco os recursos do Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas IAB - PI compõem blocos de financiamento da Atenção Básica e da Média e Alta Complexidade e devem ser utilizados para ofertar consultas e procedimentos de atenção básica às comunidades indígenas. Além disso, há saldo remanescente desses recursos na conta de diversos Municípios e após a prestação de contas, deverá ser informado pelos municípios que possuem saldo do IAB - PI um Plano de Aplicação desses valores em favor das comunidades indígenas.

Ação Civil Pública

Em abril deste ano o Ministério Público Federal ingressou com ação civil pública com o objetivo de determinar à União o restabelecimento e fornecimento de medicamentos aos indígenas nos polos bases dos DSEI's Leste e Yanomami e à Casa de Assistência ao Índio em Roraima (Casai/Boa Vista). A ação requer também, a reforma do prédio da Casai/Boa Vista e o plano de reforma e melhoria dos polos-bases já existentes, garantindo o mínimo de salubridade para os indígenas e os profissionais de saúde, bem como, a prestação da assistência básica de saúde aos indígenas nas aldeias, através dos polos bases.

O MPF pediu ainda, a contratação temporária em caráter emergencial, de profissionais para atuarem nas Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI's), e posteriormente a realização de concurso público para contratação definitiva dos profissionais, que exercem atividades de atenção básica de saúde junto ao DSEI's Yanomami e Leste Roraima. A ação tramita na Justiça Federal em Roraima.



MPF divulga Carta no Dia D da Saúde Indígena

SÍTIO SISTEMADIFUSORA, 10.12.2012

A Procuradoria da República no Município de Imperatriz (PRM/Imperatriz) propôs para hoje (10) ação civil pública e mais três recomendações em favor da saúde indígena, como parte das atividades do "Dia D da saúde indígena", organizado pela 6ª Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal (MPF). A ação civil e as recomendações visam beneficiar mais de 15 aldeias indígenas do Maranhão.

O objetivo do "Dia D da saúde indígena" é o de reafirmar o compromisso do Ministério Público Federal na defesa dos grupos indígenas. Durante o "Dia D" (que é também o Dia Internacional dos Direitos Humanos), procuradores da República de todo o Brasil realizarão atividades coordenadas pela defesa dos índios.

Dentre as atividades organizadas pelos procuradores da República Douglas Guilherme Fernandes e Natália Lourenço Soares (PRM/Imperatriz), está a proposta de ação civil para garantir fornecimento imediato de água potável suficiente para índios de 17 aldeias da região (Almescla; Anta; Arapari; Bacuri; Bacurí II; Bela Vista; Bezerra; Bom Jardim; Buritirana; Cabeça de Onça; Cafeteira; Lagoa Torta; Mamão; Marajá; Paciência; Tawari e Três Lagoas).

Além da ação, outras três recomendações serão feitas. As recomendações visam garantir que prefeituras municipais prestem contas às comunidades indígenas, MPF, Conselho de Saúde indígena (Condisi) e Distrito Sanitário Indígena do Maranhão (DSEI/MA) dos recursos destinados à atenção básica dos indígenas e que ouçam as comunidades para identificar as maiores carências. Providencie veículos suficientes para a Casa de Saúde Indígena (Casai), garantindo o deslocamento, até as aldeias, dos índios que são atendidos nesse estabelecimento. E medicamentos especiais, inclusive aqueles não disponibilizados na rede do Sistema Único de Saúde (SUS), necessários ao tratamento dos indígenas acompanhados pela CASAI de Imperatriz.



Ação coordenada do MPF marca "Dia D" da Saúde Indígena

SÍTIO UOL, 11.12.2012

O Ministério Público Federal (MPF) promove atuação conjunta nos estados para chamar atenção ao Dia D da Saúde Indígena, celebrado nesta segunda-feira, 10 de dezembro. O trabalho envolve o ajuizamento de ações civis públicas e recomendações a órgãos públicos, a fim de proporcionar, proteger e recuperar a saúde das comunidades indígenas em todo o país.

"Esta é uma data internacional de atenção aos direitos humanos dos índios. Temos o projeto de tornar esta sociedade melhor, mais plural, mais justa", declarou a vice-procuradora-geral da República e coordenadora da Câmara das Populações Indígenas do MPF, Deborah Duprat. De acordo com Duprat, "está faltando tudo: médico, remédio, transporte para levar pacientes para os hospitais. O quadro é de extrema indigência".

No Dia D da Saúde Indígena, o MPF vai expedir, em média, três recomendações e ajuizar cinco ações civis públicas em diversos estados. As recomendações tratam do pedido à Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai) para que atenda aos índios que não residam em terra demarcada, para construção de postos de saúde nas aldeias e, por fim, para prestação de contas da Secretaria e aplicação correta dos recursos do Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas (IAB-PI), um saldo remanescente recebido pelas prefeituras no passado e não utilizado.

As ações civis públicas cobram o atendimento aos índios em área sem demarcação, em caso de descumprimento das recomendações. Além disso, exigem do poder público o fornecimento de medicamentos e tratamento de água nas aldeias, assim como a melhoria no transporte aos pólos base e na estrutura das Casas de Apoio à Saúde do Índio (Casais).



MPF marca dia D da saúde indígena com ação Civil Pública e recomendação

SÍTIO TERRA, 10.12.2012

Hoje, em todo o país, órgão promove medidas para garantir saúde dos indígenas. O Ministério Público Federal (MPF) promove atuação conjunta nos estados para chamar atenção ao Dia D da Saúde Indígena, celebrado nesta segunda-feira, 10 de dezembro. O trabalho envolve o ajuizamento de ações civis públicas e recomendações a órgãos públicos, a fim de proporcionar, proteger e recuperar a saúde das comunidades indígenas em todo o país.

Em Rondônia, o MPF ajuizou uma ação civil pública em que pede que a Justiça Federal condene a União a apresentar em 30 dias um cronograma de reforma ou construção de uma nova sede para a Casa de Apoio à Saúde Indígena (Casai) de Guajará-Mirim. O MPF quer também que, em seguida, seja elaborado e aprovado projeto de reforma ou construção da Casai, dando-se início à licitação da obra. Além disto, o MPF solicita que a União seja condenada a disponibilizar, em até 30 dias, dois veículos e dois barcos, incluindo o combustível necessário e também a manutenção da frota. Pede-se que, em caso de descumprimento, haja multa diária, em valor a ser fixado pela Justiça Federal.

Segundo a procuradora da República Walquíria Imamura Picoli, na atual Casai de Guajará-Mirim há deficiências estruturais e sanitárias, faltam móveis, camas hospitalares, colchões, roupas de cama e outros itens básicos para o atendimento dos pacientes e acompanhantes. As enfermarias estão em péssimas condições estruturais, sendo locais abafados e pequenos para a demanda de pacientes e acompanhantes.

A quantidade de leitos é insignificante se observado o quantitativo de indígenas internados. As camas são poucas e nem todas possuem colchões. Banheiros impróprios para uso, instalações elétricas expostas, janelas com vidros quebrados e portas sem fechaduras completam o cenário da Casai.

A Casai atende a uma população de mais de cinco mil pessoas divididas em 28 aldeias distribuídas entre os rios Mamoré e Guaporé, Pacaás Novos e área terrestre que abrange uma parte do município de Nova Mamoré.

Para marcar o Dia D da Saúde Indígena, o MPF também emitiu seis recomendações para garantir diversos direitos dos índios de Rondônia em relação à saúde: fornecimento de tratamento de saúde e serviço odontológico, atendimento aos índios que não residam em terra demarcada, construção de postos de saúde nas aldeias e prestação de contas da aplicação correta dos recursos do Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas (IAB-PI), um saldo remanescente recebido pelas prefeituras no passado e não utilizado.



MPF lança ofensiva judicial em favor da saúde indígena

SÍTIO GAZETADOPOVO, 11.12.2012

Ações judiciais serão propostas ao longo do dia exigindo a adoção de medidas para tentar solucionar problemas como falta de medicamentos, ausência de água potável e transporte adequado para pacientes que vivem nas comunidades

O Ministério Público Federal deflagra nesta segunda-feira uma ofensiva contra a crise na saúde indígena no Brasil. Uma série de ações judiciais serão propostas ao longo do dia exigindo a adoção de medidas para tentar solucionar problemas como falta de medicamentos, ausência de água potável e transporte adequado para pacientes que vivem nas comunidades.

Além de pedidos locais, a Procuradoria Geral da Republica deverá apresentar duas ações contra a União. Uma delas pedindo o atendimento aos índios que vivem em terras em processo de demarcação e outra, garantindo o acesso da população indígena a serviços de saúde de média e alta complexidade.

A estratégia, batizada de Dia D da Saúde Indígena, foi traçada a partir de uma reunião de procuradores da República na 6ª Câmara de Revisão e Coordenação, em novembro. "Relatos dos participantes indicavam a mesma fotografia. Há uma realidade indiscutível, socializada. Os índios estão morrendo não por epidemias, mas por displicência", disse a vice-procuradora geral da República, Deborah Duprat. "Estamos perdendo índios brasileiros por mortes evitáveis e esse é um fenômeno nacional."

A responsabilidade pela coordenação da saúde indígena foi transferida em 2010 da Fundação Nacional de Saúde (Funasa) para uma secretaria criada especialmente para esse fim, vinculada ao Ministério da Saúde. A ideia era integrar o setor ao Sistema Único de Saúde (SUS), garantir autonomia dos distritos sanitários indígenas.

A comunidade indígena aprovou a iniciativa. A nova secretaria representaria a libertação da Funasa, envolvida em uma série de ações de desvios de recursos e acusada de aparelhar as coordenações regionais de saúde. "Hoje não temos notícias de desvios de recursos. Mas a situação de saúde dos índios está até pior", avalia Deborah.

Segundo os procuradores, faltam médicos, enfermeiros, remédios, caixões; e as ações existentes são padronizadas, descoladas das características regionais. "A única coisa que foi feita até agora foi dar CNPJ para os distritos sanitários, para que eles funcionassem como unidades gestoras. No entanto, não têm servidores e as equipes médicas são contratadas por convênios com ONGs", completa a vice-procuradora. Também há indícios de indicações políticas para as chefias dos distritos. Dados do Censo de 2010 indicam que os domicílios indígenas apresentam os maiores déficits em esgotamento sanitário. Em apenas 2,2% das terras indígenas todas as residências estavam ligadas à rede de esgoto ou fluvial. A mortalidade infantil nas comunidades indígenas é o dobro do restante da população nacional.

CONT.



Pela legislação, o governo deveria instalar postos de saúde em todas as 4.750 aldeias do País, mas a Secretaria de Saúde Indígena só criou 717. O Ministério Público Federal também questiona a falta de estudos e levantamentos epidemiológicos. "Tem índio hoje tomando ansiolítico", critica Deborah.

Responsável por uma área que abrange 21 municípios no Oeste do Pará, o procurador Felipe Almeida Leite aponta para um problema grave na formação dos profissionais em atuação no campo. Ele cita uma recente queixa de falta de medicamentos. "A análise mostrou que remédios equivalentes estavam lá. Mas profissionais não sabiam que a indicação era a mesma."

Problemas de logística também são corriqueiros. Centros de saúde indígena estavam sem balanças para pesagem de crianças. "Os aparelhos já haviam sido adquiridos. Estavam numa central, parados, porque ninguém havia sido comunicado", afirma Leite.

"O argumento de que os problemas são reflexo da transição não pode mais ser usado. Dois anos é tempo razoável para que situação fosse resolvida, pelo menos em parte", diz a procuradora da República em Imperatriz (MA), Natália Lourenço Soares

Segundo o Ministério da Saúde, até 2015 serão realizados quatro concursos para substituir 12,9 mil profissionais atualmente contratados por convênios. As informações são do jornal O Estado de S.Paulo.



MPF/SE processa União para que garanta água potável aos índios Xocó
SÍTIO DIARIODOVALE, 11.12.2012

No Dia D da Saúde Indígena, MPF em Sergipe requer implantação de unidade de tratamento de água para aldeia

O Ministério Público Federal em Sergipe (MPF/SE) ajuizou hoje, 10 de dezembro, uma ação civil pública requerendo que a União seja obrigada a garantir o abastecimento de água potável à comunidade indígena Xocó, residente na Ilha de São Pedro. Em todo o país, o MPF promove neste dia 10 de dezembro uma atuação conjunta para chamar a atenção ao Dia D da Saúde Indígena.

A aldeia na Ilha de São Pedro é abastecida com água do Rio São Francisco, que está contaminado por esgotos lançados pelos municípios à montante da comunidade. Em 2010, a Fundação Nacional de Saúde (Funasa) informou ao MPF em Sergipe que havia realizado uma licitação há três anos para a ampliação e otimização do sistema de abastecimento de água, incluindo a construção de uma unidade de tratamento para a aldeia Xocó. Entretanto, a empresa vencedora da licitação não terminou a construção, o contrato foi encerrado e as obras não foram concluídas.

Posteriormente, a Funasa informou que a própria Fundação iria realizar as construções e que havia recursos na programação orçamentária de 2011 para tal, com previsão de término da obra no primeiro semestre de 2012. Ao final desse prazo, o MPF novamente requisitou informações à Funasa sobre o andamento da construção e esta respondeu que a execução do projeto sequer havia sido contratada porque a demanda não fora incluída como prioridade do orçamento daquele ano.

No processo, a procuradora da República Lívia Nascimento Tinôco lembra que o acesso à água potável está inextricavelmente ligado ao conceito de dignidade humana. "A água e as instalações e serviços de água devem estar ao alcance físico de todos os indivíduos e devem ser prestados sem discriminação, de forma digna, contemplando as necessidades básicas do ser humano", afirma no processo. Ela destaca ainda que os impactos da falta de saneamento básico na saúde são imensos, principalmente, para as crianças que ficam mais suscetíveis a contrair doenças como febre tifóide, diarreia, micoses de pele dentre outras.

O MPF ainda ressalta que, embora a União tenha discricionariedade de decidir sobre a aplicação de seu orçamento, isto não pode servir de pretexto para sonegação de direitos sociais fundamentais, como o acesso à saúde e saneamento básico, por exemplo.

União – A procuradora Lívia Tinôco explica que a Funasa não está sendo processada porque, desde o início de 2012, a responsabilidade pela promoção e execução de ações direcionadas à saúde pública dos povos indígenas passou a ser da Secretaria Especial de Saúde Indígena, órgão ligado ao Ministério da Saúde. Desta forma, cabe à União garantir os recursos financeiros para a atenção à saúde indígena.

CONT.



Boletim de Notícias - Edição Especial nº.2

Brasília, 13 de dezembro de 2012.

Por isso, o MPF requer que a Justiça Federal condene a União a, liminarmente, garantir o fornecimento de água potável suficiente aos índios que vivem na comunidade Xocó da Ilha de São Pedro, sob pena de multa de R\$ 5 mil, por dia de descumprimento. E, ao final da ação, que a União seja condenada a garantir orçamento para o ano seguinte à condenação visando à construção da estação de tratamento de água para aquela comunidade.



Verba de mais de R\$ 2 mi para a saúde indígena está parada em Guajará, RO
SÍTIO GENTEDEOPINIAO, 11.12.2012

O recurso foi repassado em 2010 pelo Ministério da Saúde, segundo MPF. Ministério Público diz que falta assistência básica para a saúde dos índios. "Deveria melhorar o atendimento de saúde e de transporte. Deveria ser mais rápido", diz o índio Aguinaldo Oro Woram, de 22 anos, da aldeia Lage Nova, que acompanhava a avó Orow Oo Xijaão Oro Woran, de 70 anos, em observação no Hospital Regional de Guajará-Mirim(RO), com sintomas de dengue. A idosa foi atendida sentada em um banco de madeira na recepção do hospital. Assim como ela, outros índios também reclamam da falta de remédios, leitos, colchões e transporte para a saúde indígena em Guajará-Mirim.

Enquanto isso, a prefeitura do município dispõe de recurso superior a R\$ 2,3 milhões desde 2010 para aplicar em melhorias para a saúde indígena da região. Segundo o Ministério Público Federal, o prefeito Atalábio Pegorini poderá responder por improbidade administrativa, caso não aplique os recursos ou repasse a outros programas não voltados para os indígenas.

Segundo o MPF, o recurso foi repassado pelo Ministério da Saúde, em 2010, através do programa de Incentivo de Atenção Básica para a População Indígena, programa extinto pelo MS devido a falta de aplicação do dinheiro repassado. De acordo com a procuradora Walkíria Imamura Picoli, a prefeitura justificou que não aplicou os recursos por medo. "Com essa justificativa, o MPF recomendou que fosse feito um plano de trabalho em conjunto com o Conselho Distrital de Saúde Indígena (Condis) e Distrito Sanitário Especial Indígena (Dsei) de Porto Velho. A prefeitura não acatou expressamente a recomendação", afirma a procuradora.

A prefeitura deveria elaborar em conjunto com os dois órgãos um plano de trabalho que contemple a saúde básica dos indígenas. No entanto, segundo Walkíria, o órgão apresentou documentos incompletos elaborados pela própria Secretaria Municipal de Saúde e com parte dos recursos a serem aplicados em programas de saúde não voltado aos indígenas. "Isso não pode acontecer de forma alguma, pois o recurso contempla apenas a saúde dos índios. Sem contar que ainda sobrá dinheiro que não foi dado destino", ressalta a procuradora.

A indígena Cassilda Oro Woram, 22 anos, da aldeia Lage Velho, distante cerca de 40 quilômetros de Guajará-Mirim reclama das condições da Casa de Apoio a Saúde Indígena (Casai) de Guajará-Mirim. "Dormi no cimento. Não tinha colchão e só tem um banheiro para todo mundo. O mesmo para homem e para mulher", descreve Cassilda Oro Woram. A indígena afirma que na falta de quartos, alguns pacientes armam barracas de acampar no pátio para poderem dormir.

Nas aldeias em que o acesso é realizado via terrestre, os índios que necessitam de atendimento médico são transportados para Guajará-Mirim em veículos da Funai. Em algumas situações demoram várias horas e até dias para chegar à aldeia, segundo Aguinaldo Oro Woram. "É difícil aparecer ambulância na aldeia", destaca o índio ao afirmar que o percurso entre a aldeia Lage Nova e a cidade de Guajará-Mirim chega a demorar mais de uma hora, em uma estrada de terra, cheia de buracos e lama.

CONT.



Boletim de Notícias - Edição Especial nº.2

Brasília, 13 de dezembro de 2012.

De acordo com o MPF, diante das reclamações sobre a falta de medicamentos, demora no atendimento nas aldeias, além dos serviços básicos de saúde, principalmente a preventiva. Diante desta crise na saúde indígena, o MPF realiza nesta segunda-feira (10), em todo o país, o primeiro 'Dia D da Saúde Indígena'.

Durante o Dia 'D' da Saúde Indígena, a procuradora afirma que serão expedidas novas recomendações. Procurados, o prefeito Atalábio Pegorini e a Secretaria Municipal de Saúde de Guajará-Mirim não comentaram o assunto.



Ministério Público lança ofensiva judicial em favor da saúde indígena

SÍTIO MPF, 11.12.2012

O Ministério Público Federal deflagra hoje uma ofensiva contra a crise na saúde indígena no País. Uma série de ações judiciais serão propostas ao longo do dia exigindo a adoção de medidas para tentar solucionar problemas como falta de medicamentos, ausência de água potável e transporte adequado para pacientes que vivem nas comunidades.

Além de pedidos locais, a Procuradoria Geral da República deverá apresentar duas ações contra a União. Uma delas pedindo o atendimento aos índios que vivem em terras em processo de demarcação e outra, garantindo o acesso da população indígena a serviços de saúde de média e alta complexidade.

A estratégia, batizada de Dia D da Saúde Indígena, foi traçada a partir de uma reunião de procuradores da República na 6ª Câmara de Revisão e Coordenação, em novembro. "Relatos dos participantes indicavam a mesma fotografia. Há uma realidade indiscutível, socializada. Os índios estão morrendo não por epidemias, mas por displicência", disse a vice-procuradora geral da República, Deborah Duprat. "Estamos perdendo índios brasileiros por mortes evitáveis e esse é um fenômeno nacional."

A responsabilidade pela coordenação da saúde indígena foi transferida em 2010 da Fundação Nacional de Saúde (Funasa) para uma secretaria criada especialmente para esse fim, vinculada ao Ministério da Saúde. A ideia era integrar o setor ao Sistema Único de Saúde (SUS), garantir autonomia dos distritos sanitários indígenas.

A comunidade indígena aprovou a iniciativa. A nova secretaria representaria a libertação da Funasa, envolvida em uma série de ações de desvios de recursos e acusada de aparelhar as coordenações regionais de saúde. "Hoje não temos notícias de desvios de recursos. Mas a situação de saúde dos índios está até pior", avalia Deborah.

Segundo os procuradores, faltam médicos, enfermeiros, remédios, caixões; e as ações existentes são padronizadas, descoladas das características regionais. "A única coisa que foi feita até agora foi dar CNPJ para os distritos sanitários, para que eles funcionassem como unidades gestoras. No entanto, não têm servidores e as equipes médicas são contratadas por convênios com ONGs", completa a vice-procuradora. Também há indícios de indicações políticas para as chefias dos distritos.

Déficit. Dados do Censo de 2010 indicam que os domicílios indígenas apresentam os maiores déficits em esgotamento sanitário. Em apenas 2,2% das terras indígenas todas as residências estavam ligadas à rede de esgoto ou fluvial. A mortalidade infantil nas comunidades indígenas é o dobro do restante da população nacional. Pela legislação, o governo deveria instalar postos de saúde em todas as 4.750 aldeias do País, mas a Secretaria de Saúde Indígena só criou 717. O Ministério Público Federal também questiona a falta de estudos e levantamentos epidemiológicos. "Tem índio hoje tomando ansiolítico", critica Deborah.

CONT.



Responsável por uma área que abrange 21 municípios no Oeste do Pará, o procurador Felipe Almeida Leite aponta para um problema grave na formação dos profissionais em atuação no campo. Ele cita uma recente queixa de falta de medicamentos. "A análise mostrou que remédios equivalentes estavam lá. Mas profissionais não sabiam que a indicação era a mesma."

Problemas de logística também são corriqueiros. Centros de saúde indígena estavam sem balanças para pesagem de crianças. "Os aparelhos já haviam sido adquiridos. Estavam numa central, parados, porque ninguém havia sido comunicado", afirma Leite.

"O argumento de que os problemas são reflexo da transição não pode mais ser usado. Dois anos é tempo razoável para que situação fosse resolvida, pelo menos em parte", diz a procuradora da República em Imperatriz (MA), Natália Lourenço Soares

Segundo o Ministério da Saúde, até 2015 serão realizados quatro concursos para substituir 12,9 mil profissionais atualmente contratados por convênios.



Concessão de salário-maternidade a mulheres indígenas da etnia kanamari

SÍTIO MPF, .10.11.2012

A Justiça Federal atendeu ao pedido do Ministério Público Federal no Amazonas (MPF/AM) e determinou, em caráter liminar, que o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) deixe de exigir idade mínima de 16 anos para concessão do benefício previdenciário salário-maternidade às mulheres indígenas kanamari. O pedido foi feito em ação civil pública ajuizada pelo MPF/AM no mês de novembro deste ano e tem por base a característica diferenciada do povo kanamari em relação à maternidade, apontada em laudo antropológico elaborado pelo analista pericial da Procuradoria da República no Amazonas (PR/AM). Conforme o parecer que fundamentou a ação, as características culturais e sociais da etnia levam as indígenas menores de 16 anos a trabalhar em regime de economia familiar e a ter filhos.

O procurador da República Julio José Araujo Junior, autor da ação, destaca que os costumes do povo indígena kanamari incluem um modo de produção coletivo e padrões culturais diferenciados, em que as concepções de família, maternidade, casamento e papéis sociais são totalmente distintas daquelas da sociedade não indígena. "Por essa razão, o entendimento do INSS se mostra incompatível com a Constituição da República e com convenções internacionais firmadas pelo Brasil, além de contrário à legislação infraconstitucional correspondente, pois está dissociado da visão multicultural prevista na lei fundamental, por meio da qual o direito à igualdade não pode ser visto apenas como fonte formal ou material de equiparação de indivíduos, mas também como diretriz para o reconhecimento da diferença", afirmou o procurador.

De acordo com o mais recente censo feito pela Fundação Nacional de Saúde (Funasa), datado de 2010, pouco mais de 3,1 mil índios kanamaris vivem no Amazonas, a maior parte deles na região do rio Juruá e seus afluentes. Conforme informações do programa Povos Indígenas no Brasil, também habitam regiões mais distantes, como no médio rio Javari e rio Japurá. A decisão liminar destaca que o pedido foi precedido de representação do pesquisador Stefan Dienst, o qual esteve nas aldeias kanamaris a serviço do Ministério da Ciência e Tecnologia para desvendar a linguagem e cultura daquele povo e pôde constatar essas peculiaridades socioculturais.

A juíza federal Jaiza Fraxe destaca ainda que o tratamento diferenciado aos povos indígenas kanamaris se justifica em razão do fato de que as mulheres "nasceram e cresceram, há centenas e centenas de anos, com a única realidade que conheceram pela tradição de seus antepassados: trabalho na roça da aldeia, em combinação com vida sexual precoce e reprodução antes dos 16 anos". A decisão ressalta que situação similar foi constatada em relação às indígenas kaingang, no Rio Grande do Sul.

A Justiça Federal determinou também que o INSS revise todos os requerimentos de concessão de salário-maternidade das mulheres kanamaris apresentados nos últimos cinco anos e conceda o benefício a todas que tiveram o pedido negado por não terem a idade mínima exigida pelo instituto. Em caso de descumprimento da decisão liminar, há a previsão de multa diária de R\$ 1 mil.

CONT.



Danos morais coletivos - A ação civil pública segue tramitando na 1ª Vara Federal sob o nº 18137-48.2012.4.01.3200. Ao final do processo, a Justiça Federal deverá analisar pedido do MPF/AM sobre o pagamento de indenização por danos morais coletivos ao povo indígena kanamari no valor de R\$ 100 mil, por parte do INSS.

De acordo com a Convenção nº 169, é responsabilidade dos governos proteger os direitos dos povos indígenas e garantir o respeito pela sua integridade, por meio de medidas "que promovam a plena efetividade dos direitos sociais, econômicos e culturais desses povos, respeitando a sua identidade social e cultural, os seus costumes e tradições, e as suas instituições".

Para o MPF, garantir às indígenas kanamaris o direito ao benefício mesmo não tendo a idade mínima exigida pelo INSS é uma dessas medidas citadas pela OIT e a negação desse direito pelo órgão previdenciário, ao ignorar as singularidades socioculturais do povo kanamari, é ilegal e desrespeita a Constituição Federal, causando danos morais a toda a comunidade. "A ideia de dano moral coletivo não exige que haja perturbação física ou psíquica de algum integrante do grupo, e sim que haja uma ofensa a um interesse difuso, coletivo ou individual homogêneo coletivamente considerado, a um sentimento geral daquele grupo de pessoas", explicou o procurador da República Julio Araujo, autor da ação civil pública.



MPF aciona Embasa pelo fornecimento de água potável para tupinambás
SÍTIO TERRA, 11.12.2012

As ações visam a garantir o fornecimento de água potável para os índios Tupinambás de Olivença que residem nas aldeias Acuípe do Meio I, Sapucaeira e Campo de São Pedro, município de Ilhéus

Ontem, 10 de dezembro, data fixada pelo Ministério Público Federal (MPF) como o "Dia D da Saúde Indígena", a Procuradoria da República Polo Ilhéus/Itabuna ajuizou duas ações civis públicas contra a União, sendo uma também contra a Empresa Baiana de Águas Saneamento S/A (Embasa). As ações visam a garantir o fornecimento de água potável para os índios Tupinambás de Olivença que residem nas aldeias Acuípe do Meio I, Sapucaeira e Campo de São Pedro, município de Ilhéus, no sul da Bahia.

Conforme apurado no Inquérito Civil nº 1.14.001.000176/2012-91 e no Procedimento Administrativo nº 1.14.001.000104/2012-13, os integrantes destas aldeias não possuem fornecimento regular de água potável, o que caracteriza grave violação do direito fundamental à saúde, em face da ausência deste elemento indispensável à sobrevivência humana.

Na aldeia de Acuípe do Meio, a Fundação Nacional de Saúde (Funasa) perfurou um poço artesiano em março de 2011, mas a vazão deste mostrou-se insuficiente para fornecer água à comunidade local, frustrando as expectativas dos moradores e acarretando desperdício de verbas públicas. Apesar de não ter alcançado o objetivo, a União alegou não possuir mais recursos para realizar novo projeto capaz de satisfazer a necessidade daquela aldeia, mantendo-a sem o fornecimento de água.

Na aldeia Sapucaeira, o MPF constatou a existência de poço artesiano, mas a água obtida não foi canalizada para os bebedouros e não foi realizada a análise necessária para atestar se esta seria apropriada para o consumo humano. Segundo o Distrito Sanitário Especial Indígena da Bahia, apesar da ausência de fornecimento de água na região, a aldeia não foi listada como prioridade pelo Conselho Distrital de Saúde Indígena, e a comunidade segue sem o devido fornecimento de água potável. Já na Comunidade Indígena de São Pedro de Olivença, objeto da ação ajuizada contra a União e a Embasa, verificou-se que, apesar de haver uma adutora e um sistema de tratamento de água no local, ambos pertencentes à Embasa, estes equipamentos encontram-se desativados.

Em informações prestadas pela Sesai e pela Embasa, estes acusam a necessidade de realização de estudos técnicos e captação de recursos para viabilizar o fornecimento de água à comunidade, mas, até o momento, nenhuma medida efetiva foi adotada para prover a urgente necessidade de água potável às 30 famílias que moram no local.

Em março de 2012, o MPF já tinha expedido recomendação à Funasa e à Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai) para que os órgãos realizassem, com urgência, as obras necessárias para garantir o fornecimento de água potável a estas comunidades.

CONT.



Pedidos – Em ambas as ações, ajuizadas pelo Procurador da República Ovídio Augusto Amoedo Machado, o MPF requer seja determinado aos réus que elaborem, no prazo de 15 dias, projeto para perfuração de poço artesiano ou plano de abastecimento de água para as aldeias mencionadas, e que executem as obras necessárias no prazo de 30 dias. Pleiteia-se, ainda, que os demandados sejam obrigados a fornecer água potável suficiente às necessidades dos indígenas residentes naquelas comunidades, sob pena de multa diária por descumprimento.

Dia D da Saúde Indígena - Realizado pelo MPF em diversos estados do país, no Dia Internacional dos Direitos Humanos, a iniciativa visa a reverter a ineficiente atuação da Secretaria Especial de Saúde Indígena, ligada ao Ministério da Saúde. A secretaria ficou responsável por diversas atribuições antes ligadas à Funasa, todas relacionadas à garantia da saúde dos povos indígenas (Decretos 7.336/2010 e 7.350/2011). Contudo, a despeito da existência de uma parcela considerável de recursos destinados a essa política pública, o MPF considera que a saúde indígena encontra-se em estado alarmante.

MPF cobra mudanças em favor da saúde indígena

SÍTIO UOL, 11.12.2012



No Dia Internacional dos Direitos Humanos, os grupos indígenas não foram esquecidos e o Ministério Público Federal do Amazonas (MPF-AM) divulgou na manhã desta segunda-feira (10), os resultados das atividades realizadas em todo o país pelo chamado Dia 'D' da Saúde Indígena. O objetivo principal da ação promovida pelo MPF é garantir aos povos indígenas a recuperação das comunidades, promovendo o ajuizamento de ações civis públicas e recomendações a órgãos públicos da área de saúde indígena.

De acordo com a coordenadora da Câmara das Populações Indígenas do MPF, Deborah Duprat, os sistemas deficitários prejudicam o atendimento aos índios, incluindo a falta de medicamentos, médicos, enfermeiros, transporte e estruturas físicas. Entre as recomendações, estão pedidos encaminhados à Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai) para que o órgão atenda os índios que moram em áreas não demarcadas, além de promover a construção de postos de saúde em aldeias e a devida prestação de contas dos recursos do Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas (IAB-PI).

Para o procurador da República no Amazonas, Júlio José Araújo Júnior, "a Sesai representa uma grande conquista para os povos indígenas, mas o problema que se constata é que, passados mais de dois anos desde essa mudança, não se veem resultados. Pelo contrário, a situação piorou, pois não tem sido feita boa gestão dos recursos".

O procurador também afirma que a recusa do atendimento aos indígenas que vivem em aldeias não regularizadas ou demarcadas é injustificável, sendo necessária a ação pública para que a Sesai reveja o seu posicionamento no atendimento.

CONT.



Boletim de Notícias - Edição Especial nº.2

Brasília, 13 de dezembro de 2012.

Outra exigência requerida por parte do poder público é o fornecimento de medicamentos e tratamento de água nas aldeias e a melhoria da estrutura da Casa de Apoio à Saúde do Índio (Casai).



Indígenas de Ji-Paraná, RO, sofrem com falta de tratamento de saúde

SÍTIO G1, 11.12.2012

Aldeias indígenas da região de Ji-Paraná (RO) sofrem com a precariedade do setor da saúde, como a falta de remédios, postos de saúde e ambulâncias. O Ministério Público Federal (MPF) junto com Justiça Federal estão movendo ações civis públicas em todo país para melhorar as condições de tratamento de saúde dos índios. A Secretaria de Saúde Indígena do município tem até 30 dias para cumprir as determinações exigidas pelo MPF.

A Casa de Saúde Indígena (Casai) também foi notificada pelo MPF para fazer a reforma e estruturação das instalações. Além da reforma, compra de mobília e aparelhos de ar condicionado, recursos de R\$ 2 milhões estão previstos em ação, que está em andamento.

Segundo o cacique Francisco Chagas Arara, na parte interna da Casai, faltam higienização, ventilação e colchões dentro dos quartos. O cacique relata que muito índios já morreram por falta de atendimento médico. "Às vezes a gente questiona a melhoria da saúde e somos criticados", afirma Francisco.

De acordo com o procurador da república Leandro Fernandes, os índios que moram no perímetro urbano têm dificuldades para conseguir atendimento médico porque não são considerados índios. "A Secretaria de Saúde Indígena tem criado barreiras para atender índios que optam por morar em aldeias", revela Leandro.

Os indígenas que vivem isolados apresentam uma situação de baixa imunidade a doenças. Segundo o MPF, o índice de mortalidade infantil entre os indígenas está acima da média nacional. Das 4,7 mil aldeias registradas no país, somente 700 têm postos de saúde.

"A demanda é muito grande e para que houvesse um atendimento de qualidade é necessário ser mais amplo", relata o indígena Josias Gavião, da etnia gavião, que reclama que não há carro suficiente para fazer o transporte dos doentes até aos postos de saúde da cidade.

Para ler mais notícias do G1 Rondônia clique em <http://g1.globo.com/ro/rondonia>. Siga também o G1 Rondônia no Twitter e por RSS.



Índios deverão receber tratamento contra leishmaniose, em Rondônia

SÍTIO G1, 10.12.2012

Os indígenas da região de Vilhena (RO) e Chupinguaia (RO) deverão receber atendimento médico específico, de acordo com recomendação do Ministério Público Federal (MPF) em Ji-Paraná (RO). O Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) deverá fazer um levantamento sobre índice de leishmaniose e oferecer tratamento dentário.

Leandro Fernandes, procurador da república, deu prazo de até 15 dias para que o DSEI apresente as providências que serão tomadas em relação as recomendações. Para realizar tratamento específico em índios que possuam leishmaniose será necessário fazer um levantamento para identificar os casos.

Na terra indígena Tubarão Latundê, onde vivem os povos aikanã e massaká, uma equipe odontológica deverá ser designada para realizar tratamentos dentário como de reabilitação e protético.

O DSEI deverá apresentar um cronograma das atividades programadas para 2013 que serão desenvolvidas pelos agentes indígenas de saúde e saneamento. Se o distrito sanitário descumprir as recomendações, o MPF poderá tomar medidas administrativas ou ações judiciais.

Nesta segunda-feira (10), unidades do MPF de todo país realizam o Dia D da Saúde Indígena para chamar atenção do poder público e da população para os problemas enfrentados pelas comunidades indígenas do Brasil.



MPF faz ação para cobrar melhor atendimento de saúde a indígenas

SÍTIO G1, 11.12.2012

O Ministério Público Federal (MPF) lançou nesta segunda-feira (10) uma ação que tem o objetivo de melhorar as condições de tratamento de saúde dos indígenas de todo o Brasil. As ações civis públicas e recomendações expedidas pelo órgão cobram um melhor atendimento para essa população, sobretudo fora das áreas demarcadas.

Em 2010, o governo federal criou a Secretaria Especial da Saúde Indígena (Sesai) para cuidar especificamente do atendimento de saúde da população nativa.

Na avaliação do MPF, no entanto, a criação da nova secretaria não melhorou a situação da saúde indígena. "Está faltando tudo: médico, remédio, transporte para levar pacientes para os hospitais. O quadro é de extrema indigência", afirmou a vice-procuradora-geral da República e coordenadora da Câmara das Populações Indígenas do MPF, Deborah Duprat, em nota divulgada no site oficial do órgão.

O texto publicado pelo MPF traz ainda declarações de procuradores da República de vários estados, denunciando a situação que os indígenas enfrentam em todo o país, no que diz respeito ao atendimento de saúde. Segundo a nota, o Ministério instaurou 98 inquéritos civis públicos para apurar questões relativas ao tema e cobrar políticas públicas nessa área.

O "Dia D da Saúde Indígena", como o MPF chamou a ação, é realizado em 10 de dezembro porque nesta data é observado o Dia Internacional dos Direitos Humanos. Segundo o último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Brasil 896,9 mil indígenas de 305 etnias diferentes.

Outro lado

Fernando Rocha, secretário-substituto da Sesai, subordinada ao Ministério da Saúde, informou que desde a criação da secretaria, o número de médicos nos 34 distritos de saúde indígena do país foi aumentado de 164 para 314. Ele ainda ressaltou que a contratação de organizações não governamentais que atuam na saúde indígena foi revista e mais de trinta entidades foram dispensadas após avaliação de idoneidade e condições de prestar serviços, restando agora apenas três.

Os distritos de saúde indígena agora têm mais autonomia para adquirir os produtos e serviços de que necessitam e, segundo Rocha, se há problemas no atendimento, uma das principais causas é a localização remota das aldeias e os entraves burocráticos para comprar determinados suprimentos em localidades isoladas.



Dia D da Saúde Indígena viabiliza atendimentos a comunidades indígenas

SÍTIO BAND, 12.012.2012

Ações ocorreram em todo País após diversas reclamações sobre a o atendimento médico e o saneamento básico em comunidades indígenas

Nesta segunda-feira (10) o Ministério Público Federal iniciou uma série de ações contra a crise na saúde indígena. Ações judiciais foram propostas em todo o País exigindo a adoção de medidas para tentar solucionar problemas como falta de medicamentos, ausência de água potável e transporte adequado para pacientes que vivem nas comunidades.

Uma reunião aconteceu em Chapecó, no Oeste catarinense, com o procurador da República Renato de Rezende Gomes e representante indígenas e da saúde. A primeira ação conta com a construção de módulos sanitários na Terra Indígena Gurani. A segunda requer que a União forneça, imediatamente, água potável suficiente e de forma contínua à população indígena das aldeias Kondá, Toldo Chimbanguê, incluídos os índios Guarani e Terra Indígena Xapecó.

Em Palhoça, na Terra Indígena Morro dos Cavalos, foi realizada uma reunião com a representante da 6ª Câmara de Revisão e Coordenação (CCR) em Santa Catarina, a Procuradora da República Analúcia Hartmann, o chefe do Distrito Sanitário Especial de Saúde Indígena (DSEI), cinco caciques da área de atribuição do Paraná e de Santa Catarina, a equipe de saúde e representante da Fundação Nacional do Índio (Funai).

Ação em Palhoça, na Grande Florianópolis

Depois de ouvir relatos dos profissionais da saúde e as reclamações dos caciques algumas medidas já foram autorizadas pela procuradora Analúcia. Conforme a equipe médica, há somente um carro para atender nove aldeias distribuídas em uma área de 400 quilômetros. O único veículo é utilizado para o transporte da equipe, para atender as emergências, transportar os indígenas em exames e buscar os remédios nos postos de saúde. Sendo assim, três carros já serão disponibilizados para atenuar o problema do transporte de pacientes e da equipe de saúde.

Medidas no campo da saúde e do saneamento básico em territórios indígenas de todo o Estado deverão ser tomadas pelos distritos, bem como cadastro da população indígena do Estado para viabilizar o atendimento.

A procuradora Analúcia questiona que não houve previsão para a presença, nas equipes ou nos DSEIs, de profissionais em antropologia que possam dar sustentação aos programas ou realizar a comunicação com os indígenas para fundamentar o estabelecimentos de políticas apropriadas, formas de respeito à medicina tradicional e aos usos e costumes.



No "Dia D", MPF cobra melhorias na saúde indígena

SÍTIO seculodiaro, 11.12.2012

Nessa segunda-feira (10), quando foi celebrado o Dia Internacional dos Direitos Humanos, o Ministério Público Federal (MPF) realizou diversas ações de cobrança de melhorias nas condições de tratamento da saúde de indígenas em todo o País. Os atos envolveram recomendações e ações civis públicas expedidas pelo órgão e foram chamados de "Dia D da Saúde Indígena".

Na avaliação do órgão, a situação é muito ruim. "Está faltando tudo: médico, remédio, transporte para levar pacientes para os hospitais. O quadro é de extrema negligência", afirmou a vice-procuradora-geral da República e coordenadora da Câmara das Populações Indígenas do MPF, Deborah Duprat, em nota divulgada no site oficial do Ministério Público Federal.

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população de nativos cresceu 205% desde 1991, chegando hoje a 896,9 mil indígenas de 305 etnias diferentes. Mas, ao mesmo tempo, aumentou proporcionalmente o descaso público com a saúde desta população, segundo o último relatório Violência contra os Povos Indígenas no Brasil, elaborado pelo Conselho Indigenista Missionário (Cimi).

Na publicação, o médico e membro do Cimi Paulo Daniel Moraes afirma que a atenção à saúde indígena no Brasil no ano de 2011 foi marcada pela inoperância e pela omissão. "Muitas ações são implementadas pelos órgãos responsáveis somente depois da intervenção do MPF".

O principal motivo é a inoperância da Secretaria Especial da Saúde Indígena (Sesai), do Ministério da Saúde (MS), criada em 2010 para cuidar especialmente do atendimento à saúde de indígenas, assumindo a função que era da Fundação Nacional de Saúde (Funasa). Para o MPF, a falta de estrutura constatada no órgão faz com que não se vejam resultados efetivos em melhorias para a saúde indígena.

Para o procurador da República no Amazonas Júlio José Araújo Júnior, a Sesai representa uma grande conquista para os povos indígenas, mas não alcançou, até agora, seus objetivos. "Pelo contrário. A situação piorou, pois não tem sido feita boa gestão dos recursos", afirmou.

Só neste ano, o MPF instaurou 98 inquéritos civis públicos para apurar o estado crítico da saúde indígena e cobrar políticas de atenção ao caso. As recomendações tratam do pedido à Sesai para que atenda aos índios que não residam em terra demarcada, para construção de postos de saúde nas aldeias e, por fim, para prestação de contas da secretaria e aplicação correta dos recursos do Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas (IAB-PI).

Para o MPF, impasses na regularização das terras influenciam diretamente na atuação da Sesai e no estado da saúde indígena. Segundo o procurador da República em Paulo Afonso (BA), Leandro Mittidier, a qualidade de vida da comunidade aumenta muito depois de a terra ser regularizada devidamente, com todos os registros e proteções.

CONT.



Espírito Santo

No Espírito Santo, o descaso da Sesai não é diferente. Segundo o coordenador da Associação de Caciques Tupiniquim e Guarani, José Sizenando, da aldeia Caieiras Velha, em Aracruz, com a secretaria a situação mudou pra pior.

“Agora, não temos nem carro para nos levar a hospitais na Grande Vitória”. Sizenando conta que os indígenas de Aracruz só conseguem ter condições mínimas de saúde por conta de uma parceria que conseguiram com a prefeitura da cidade. “Se fosse depender da Sesai, não teríamos nada”. Segundo ele, os indígenas já entraram com ação contra a secretaria no Ministério Público, mas ainda não obtiveram resposta.

Ainda nesta semana, vai ocorrer uma reunião entre comunidades indígenas do Espírito Santo e de Minas Gerais na cidade mineira de Governador Valadares, objetivando planejar ações conjuntas sobre a saúde indígena.



MPF denuncia condições da Casa da Saúde Indígena, em Imperatriz

SÍTIO UOL, 12.12.2012

O Ministério Público Federal denuncia as péssimas condições de funcionamento da Casa do Índio, em Imperatriz. As denúncias foram reveladas num levantamento feito pelo Ministério Público Federal, que determinou ao Ministério da Saúde uma reforma nas instalações da casa. O relatório também aponta as deficiências no atendimento de saúde aos índios nas aldeias da região.

Parte do muro da frente do prédio caiu durante uma chuva, há 15 dias. A fiação elétrica está solta e o entulho permanece na calçada. Por dentro, a situação da Casa da Saúde Indígena (CASAI), é pior. O piso está rachado, não há água nos banheiros, a comida é preparada no chão e o atendimento médico é feito na sala da administração.

Em 2008, a falta de estrutura da CASAI foi denunciada pelo Ministério Público Federal ao Ministério da Saúde, e alguns reparos foram feitos. Há cerca de um ano, a situação do prédio voltou a piorar e o MPF determinou que o local seja reformado completamente até maio do ano que vem, e com recursos do governo federal. Caso o acordo com o Ministério da Saúde não seja cumprido, o governo federal será multado. Foram incluídas no relatório denúncias de falta de medicamentos, ausência de transporte adequado para índios doentes e falta de abastecimento de água em 17 aldeias no sudoeste do Maranhão.



Ações: Saúde indígena é lembrada pelo MPF em Pernambuco

SÍTIO UOL, 10.12.2012

Comemorando o Dia D da Saúde Indígena, o Ministério Público Federal (MPF) promove, nesta segunda (10), uma atuação conjunta com os estados brasileiros para chamar atenção do tema - serão ajuizadas ações civis públicas e recomendações a órgãos públicos, visando proteger e recuperar a saúde das comunidades indígenas em todo o país.

De acordo com a coordenadora da Câmara das Populações Indígenas do MPF, Deborah Duprat, está faltando tudo: médico, remédio, transporte para levar pacientes para os hospitais. "O quadro é de extrema indigência", declara.

Só em Serra Talhada, no Sertão do Estado, o MPF expediu três recomendações - em uma delas, a prefeitura do município de Jatobá deverá prestar informações sobre o valor dos recursos recebidos do Ministério da Saúde a título de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas (IAB-PI) e também, deverá esclarecer sobre o plano de aplicação da verba na promoção da saúde dos índios Pankararu. A prefeitura terá até 30 dias para informar o solicitado.

Outra recomendação versa sobre a venda ilegal de bebidas alcoólicas e a dependência química na comunidade indígena Truká, em Cabrobó, visando reprimir o alcoolismo na comunidade. Caso as recomendações não sejam cumpridas, o MPF poderá adotar as medidas judiciais cabíveis.

Em 2012, o órgão instaurou, em todo o país, 98 inquéritos civis públicos para apurar o estado crítico da saúde indígena e cobrar políticas públicas de atenção ao caso.



MPF no Pará cobra melhorias na saúde indígena

SÍTIO ORM, 11.12.2012

O Ministério Público Federal (MPF) promoveu o Dia D da Saúde Indígena, uma atuação conjunta nos estados, envolvendo o ajuizamento de ações civis públicas e recomendações a órgãos públicos, a fim de proporcionar, proteger e recuperar a saúde das comunidades indígenas em todo o país. No Pará, foram expedidas 24 recomendações e ajuizada uma ação civil pública cobrando melhorias no atendimento aos índios.

As recomendações foram expedidas por procuradores da República em Santarém, Marabá, Altamira, Paragominas e Belém. As prefeituras de 18 municípios paraenses receberam recomendações para prestar contas de mais de R\$ 24 milhões, dinheiro recebido do Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas (IAB). O valor pode subir porque os valores que estão nas contas de sete prefeituras da região sudeste do Pará ainda serão apurados pelo MPF. Além de prestar contas em 30 dias, as prefeituras também tem que elaborar, junto com as comunidades indígenas envolvidas, planos para aplicação dos saldos remanescentes do IAB. A aplicação deve ser em melhorias no atendimento de saúde dos índios.

'A população indígena não vem recebendo a prestação de serviços na área da saúde de forma digna e eficiente, não se justificando a existência de recursos em conta sem a devida aplicação e conversão desses recursos em ações de saúde para os povos destinatários', dizem as recomendações, assinadas pelos procuradores Felício Pontes Jr, Felipe Bogado, Luana Vargas Macedo e Melina Alves Tostes. Veja aqui a lista de municípios e os valores dos repasses.

Em Altamira, um dos maiores pólos indígenas do Pará, onde os índios enfrentam, além de tudo, os danos causados pela usina de Belo Monte, o MPF expediu, através das procuradoras da República Meliza Barbosa e Thais Santi, quatro recomendações à Secretaria de Saúde Indígena. A secretaria deverá resolver problemas de abastecimento de água nas aldeias, melhorar a estrutura e a higiene da Casai de Altamira, realizar ações contra o alcoolismo e fortalecer o controle social do Distrito Sanitário Indígena que cuida da região do Xingu.

Casas do Índio - As outras duas recomendações do MPF são dirigidas diretamente à Sesai por conta de problemas nas Casas do Índio (Casais) em Belém e Paragominas. O MPF fez vistorias nas duas casas. Em Paragominas a situação preocupa o procurador da República Gustavo Henrique Oliveira, já que em julho o Distrito Sanitário Guamá-Tocantins, responsável pela casa, tinha se comprometido a fazer melhorias no prazo de 3 meses.

'A Casai se encontra em péssimas condições estruturais, sanitárias e de transporte. Durante a inspeção não foi possível detectar qualquer indício de melhora, a despeito de ultrapassado o prazo indicado pelo próprio Distrito Sanitário', diz a recomendação, que dá prazo de 30 dias para que as mudanças necessárias sejam informadas ao MPF. Na recomendação sobre a Casai de Belém, na ilha de Icoaraci, o MPF reconhece que a casa 'encontra-se em condições adequadas de limpeza e conservação', mas é preciso resolver outras três questões: a falta de equipamentos odontológicos, a demora no fornecimento de medicamentos e o uso de veículos com documentação vencida no transporte dos indígenas.

CONT.



O procurador da República Felício Pontes Jr, do MPF em Belém, deu prazo de 30 dias para que a Sesai e o Distrito Sanitário Especial Indígena Guamá-Tocantins respondam à recomendação.

Outras Casais no Pará também estão com graves problemas e estão sendo investigadas pelo MPF, mas ainda não há recomendação específica para elas. Os problemas do antedimento de saúde aos índios permanecem sem solução desde a criação, em 2010, da Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai), ligada ao Ministério da Saúde. A Secretaria tem mais verbas e mais poderes para o cuidado das necessidades de saúde específica dos povos indígenas, mas até agora não conseguiu solucionar problemas crônicos como a falta de atendimento e infraestrutura sanitária. A mortalidade infantil nas aldeias é o dobro da média nacional.

Ação Judicial - Em Belém, além das recomendações, foi iniciada uma ação civil pública contra a Secretaria de Saúde Indígena, para que atenda com urgência as necessidades de saúde dos índios Tembé das aldeias Jeju e Areal, que ficam no município de Santa Maria do Pará em terra indígena que ainda está em processo de demarcação. Para o MPF, a Constituição determina o atendimento de saúde aos índios independente da regularização de seus territórios tradicionais. A ação tramita na Justiça Federal em Belém.



Dia D da Saúde Indígena: MPF promove campanha no Facebook

SÍTIO JUSBRASIL, 11.12.2012

A Secretaria de Comunicação Social (Secom) e as Assessorias de Comunicação Social (Ascoms) do MPF promovem nesta segunda-feira, 10 de dezembro, uma campanha no Facebook para chamar atenção ao Dia D da Saúde Indígena e à atuação da instituição nesse tema. Serão postadas imagens com o slogan "Saúde. Direito de todos, inclusive dos povos indígenas", para sensibilizar a sociedade sobre os direitos humanos dos índios brasileiros.

O Dia D da Saúde Indígena será marcado por uma ação integrada do MPF. O trabalho envolve o ajuizamento de ações civis públicas e recomendações a órgãos públicos em diversos estados, a fim de proporcionar, proteger e recuperar a saúde das comunidades indígenas em todo o país. Em 2012, 98 inquéritos civis públicos foram instaurados para apurar o estado crítico da saúde indígena e cobrar políticas públicas de atenção ao caso.

"Esta é uma data internacional de atenção aos direitos humanos dos índios. Temos o projeto de tornar esta sociedade melhor, mais plural, mais justa", declarou a vice-procuradora-geral da República e coordenadora da Câmara das Populações Indígenas do MPF, Deborah Duprat. De acordo com Duprat, "está faltando tudo: médico, remédio, transporte para levar pacientes para os hospitais. O quadro é de extrema indigência".

Para participar, acesse os perfis institucionais do MPF no Acre, Goiás e Rondônia. Depois é só compartilhar as imagens.

Situação dos indígenas - Com base nos dados do Censo 2010, o Instituto Brasileiro da Geografia e Estatística (IBGE) revelou que a população indígena no país cresceu 205% desde 1991. Atualmente, o grupo atinge 896,9 mil, tem 305 etnias e fala 274 idiomas. Segundo a pesquisa, a maior concentração populacional indígena reside no Amazonas, com 168,7 mil pessoas (20,6%), e a menor no Rio Grande do Norte, com 2,5 mil pessoas (0,3%).

O descaso público e a situação caótica aumentaram de forma proporcional ao crescimento da comunidade indígena, conforme indica o último relatório Violência contra os Povos Indígenas no Brasil, elaborado pelo Conselho Indigenista Missionário (Cimi). "A atenção à saúde indígena no Brasil no ano de 2011 foi marcada pela inoperância e pela omissão, o que serviu para agravar ainda mais o cenário de caos absoluto que atinge a saúde das comunidades indígenas nos últimos anos", alarmou o médico e membro do Cimi Paulo Daniel Moraes.



Guarapuava não prestou contas sobre recursos para a saúde indígena

SÍTIO REDESUL, 11.12.2012

O Ministério Público Federal no Paraná está engajado na luta pela sensibilização do poder público e da população brasileira para as péssimas condições existentes na prestação de serviços públicos de saúde aos povos indígenas. Por esta razão, neste dia 10 de dezembro, Dia Internacional dos Direitos Humanos, estão sendo promovidas ações civis públicas e recomendações, visando garantir o direito à saúde, como forma de participação no "Dia 'D' da Saúde Indígena", uma ação nacional promovida pela 6ª Câmara de Coordenação e Revisão do MPF (que trata de populações indígenas e comunidades tradicionais).

Guarapuava está entre os municípios que receberão recomendações por não terem prestado contas dos recursos recebidos, além de não terem aplicado o saldo remanescente do Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas – IAB-PI. Os demais que integram essa lista são: Cândido de Abreu, Chopinzinho, Coronel Vivida, Guaraqueçaba, Inácio Martins, Ivaiporã, Laranjeiras do Sul, Londrina, Manguueirinha, Manoel Ribas, Ortigueira, Palmas, Paranaguá, Pato Branco, São Jerônimo da Serra, Tamarana, Tomazina, Turvo.

Para a procuradora regional dos Direitos do Cidadão (PRDC) no Paraná, Antonia Lélia Neves Sanches, "o direito à saúde dos índios brasileiros somente será garantido quando o governo federal, de fato, passar a respeitar suas especificidades". A PRDC expedirá, nesta segunda-feira, recomendações a 16 municípios paranaenses que deixaram de prestar contas dos recursos recebidos, além de não terem aplicado o saldo remanescente do Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas – IAB-PI (veja a relação dos municípios abaixo). Além disso, deve propor uma ação civil pública com o objetivo de garantir o fornecimento de remédios e equipamentos odontológicos.

O procurador da República em Londrina João Akira Omoto ajuizará três ações civis públicas (relacionadas às aldeias das Terras Indígenas Apucarânia, São Jerônimo e Barão de Antonina) e duas recomendações sobre a aplicação do saldo remanescente do IAB-PI em São Jerônimo da Serra e Londrina. Em duas ações civis públicas, o procurador pede, dentre outras providências, que sejam garantidas educação sanitária; limpeza de caixas d'água; isolamento de fontes d'água; destinação adequada ao lixo; manutenção periódica de fossas; implantação de banheiros nas residências e demais medidas de saneamento básico. Na terceira, os pedidos são para que sejam regularizados os serviços de transporte de pacientes indígenas às unidades do SUS e dos profissionais de saúde às áreas indígenas, bem como a adequada manutenção da frota, além da contratação de motoristas em quantidade suficiente para o atendimento 24 horas nas aldeias.

Já a procuradora da República Luciana Fernandes Portal Lima Gadelha, do MPF/Cascavel, vai expedir recomendações, nos mesmos moldes das de Curitiba e Londrina, para as prefeituras de Palmas, Manguueirinha, Coronel Vivida, Chopinzinho, Diamante do Oeste e Espigão Alto Iguçu. Ela também expedirá recomendação aos prefeitos que assumem seus mandatos para que, dentre outras providências, mantenham uma pasta específica para arquivar toda a documentação de celebração de contratos/convênios com União, Ministérios e autarquias, como a Funasa, por exemplo, para que o próximo prefeito tenha acesso.

CONT.



Aos prefeitos que estejam deixando os cargos, a procuradora recomenda que seja feita a prestação de contas dos contratos/convênios e que também sejam entregues, aos prefeitos eleitos, todos os documentos relacionados a estes convênios.

É flagrante a situação crônica de descontinuidade e baixa qualidade dos atendimentos de saúde prestados à população das aldeias indígenas. Há ausência de medicamentos elementares nos polos-base, escassez de material e equipamentos necessários para a realização das ações e serviços de saúde, elevada rotatividade e/ou inexistência de profissionais da área médica nas comunidades e falta de estrutura das Casas de Saúde Indígena (Casai), que se encontram em completo abandono, com enorme quantidade de barcos e motores quebrados e mortes de pacientes nas aldeias, em razão da demora da chegada do transporte de resgate, dentre tantas outras violações aos direitos indígenas verificadas pelo Ministério Público Federal em inspeções realizadas em todo o país.

Em razão do Sistema Único de Saúde (SUS) não dispor de estrutura adequada para prestar atendimento aos índios, criou-se um Subsistema de Saúde Indígena – cuja responsabilidade cabe ao Ministério da Saúde, através da Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai). Infelizmente, esses serviços públicos de saúde destinados aos indígenas vêm sendo prestados em qualidade muito inferior à oferecida pelo SUS a seus usuários (população geral brasileira), que já é crítica. Em decorrência dessa omissão do Poder Estatal, os povos indígenas se encontram em uma situação de hipervulnerabilidade, o que coloca em risco sua existência enquanto grupo social.

VIOLAÇÕES DOS DIREITOS HUMANOS

Observa-se que o índice de mortalidade infantil das crianças indígenas, adotado o Coeficiente Médio de Mortalidade Infantil-CMI, no período de 2000-2009, foi de 52,4 por mil nascidos vivos. Este número é duas vezes maior do que a média nacional (população geral brasileira). O acesso à saúde básica também está prejudicado: existem apenas 717 postos de saúde implantados em um total de 4.750 aldeias cadastradas no Ministério da Saúde/Sesai.

O último censo realizado pelo IBGE (2010) também constatou que as residências indígenas apresentam os maiores déficits em esgotamento sanitário. Apenas em 2,2% das terras indígenas todos os domicílios estão ligados à rede de esgoto, rede fluvial ou fossa séptica e poucos deles (16,4%) são atendidos pela coleta de lixo.



MPF recomenda melhorias para saúde indígena em Roraima

SÍTIO PORTALDAAMAZONIA, 11.12.2012

Em comemoração ao Dia Internacional dos Direitos Humanos, celebrado nesta segunda-feira (10), acontece em todo o Brasil o Dia D da Saúde Indígena. Em Roraima, o Ministério Público Federal (MPF) expediu quatro recomendações extrajudiciais para melhorias na saúde destas comunidades.

Destas recomendações, três foram expedidas à Secretaria Especial de Saúde Indígena para implementar um sistema de abastecimento de água nas aldeias; construção de polos base e postos de saúde e regularização das pistas de pouso nas terras indígenas.

Além disso, o MPF recomendou às prefeituras de Alto Alegre, Amajari, Boa Vista, Bonfim, Cantá, Caroebe, Normandia, São Luiz do Anauá e Uiramutã para que no prazo de 30 dias seja feita a prestação de contas ao Conselho Distrital de Saúde Indígena – CONDISI, Distrito Sanitário Indígena DSEI, comunidades indígenas, Ministério Público Federal e à sociedade dos recursos existentes e saldo remanescente do Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas IAB – PI referente aos anos de 2010 a 2012.

Segundo a lei do Sistema Único de Saúde (SUS), existe um Subsistema de Atenção à Saúde Indígena coordenado pela Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai), criada em 2010. Dentro desta secretaria há os Distritos Sanitários Especiais (DSEI's), responsáveis pela atenção primária e encaminhamento para alta e média complexidade.

Apesar disso, segundo o procurador da República, Fernando Pacheco, a saúde dos povos indígenas, de um modo geral, enfrenta diversos problemas. "A saúde indígena tanto aqui em Roraima como de um modo geral no Brasil vem apresentando uma situação bastante deficitária para não dizer calamitosa, em alguns casos", comentou o procurador.

Segundo Pacheco, os principais problemas estão relacionados à estrutura dos pólos de assistência. "Há problemas estruturais nos postos de saúde, nos pólos bases e na própria Casai [Casa de Apoio a Saúde do Índio]. Temos carência de médicos, de enfermeiros, de medicamentos. Inclusive aqui, em Roraima, temos os casos de específicos na necessidade de aviões e de locais regularizados para fazer os pousos", afirmou o Pacheco.

De acordo com o procurador da República, o MPF vai aguardar o prazo para as recomendações serem cumpridas. Caso não sejam atendidas, o Ministério vai ajuizar ações civis.



MPF em Sinop cobra regularização de farmácias que atendem indígenas no Nortão
SÍTIO SONOTICIAS, 11.12.2012

O secretário da Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai) e o chefe do Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) Kayapó receberam, ontem, uma recomendação do Ministério Público Federal a respeito das farmácias que prestam atendimento às etnias indígenas Kayabi, Apiacá e Munduruku, na região norte de Mato Grosso.

Uma fiscalização do Conselho Regional de Farmácia de Mato Grosso (CRF-MT) identificou que as farmácias vinculadas ao Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) Kayapó não possuem registro de firma perante o conselho, nem profissionais farmacêuticos, conforme a lei exige. A falta de profissionais para todas as unidades de farmácia foi confirmado pela administração do DSEI em ofício encaminhado ao Ministério Público Federal.

Diante dessas irregularidades, o Ministério Público Federal, por meio da Procuradoria da República em Sinop, expediu a recomendação estabelecendo o prazo de 30 dias para que os gestores da Sesai e do DSEI providenciassem a regularização da documentação e o registro das farmácias perante o CRF.

O MPF recomendou, também, a contratação de profissionais farmacêuticos, no prazo de 60 dias, para todas as unidades de atendimento a indígenas vinculados ao DSEI Kayapó e a inclusão dessa despesa na previsão orçamentária.

O procurador da República Adriano Barros Fernandes, de Sinop, afirma que além do intuito pedagógico e preventivo, a recomendação tem o objetivo de alertar os gestores da Secretaria Especial de Saúde Indígena e do Distrito Sanitário para o modo adequado de proceder quanto à regularização das farmácias, bem como acerca das consequências legais em caso de sua eventual inobservância.

A recomendação é fruto da adesão da unidade do Ministério Público Federal em Sinop ao Dia D da Saúde Indígena, promovido pela 6ª Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal, em alusão ao Dia internacional dos Direitos Humanos.

Atendimento à saúde indígena - O Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) é a unidade gestora descentralizada do subsistema de atenção à saúde indígena. Trata-se de um modelo de organização de serviços - orientado para um espaço etno-cultural dinâmico, geográfico e populacional - para a realização do atendimento de saúde de casos simples, ficando as ocorrências de alta complexidade a cargo de hospitais regionais.

No Brasil são 34 DSEIs divididos estrategicamente por critérios territoriais e não, necessariamente, por estados, tendo como base a ocupação geográfica das comunidades indígenas. Além dos DSEIs, a estrutura de atendimento conta com postos de saúde, com os polos base e as Casas de Saúde Indígena - Casais.



MPF ajuíza duas ações sobre saúde indígena na Paraíba

SÍTIO POLITICADAPARAIBA, 11.12.2012

Na Paraíba, o Dia D da Saúde Indígena (10 de dezembro) foi marcado por uma audiência pública convocada para apresentação das duas ações judiciais propostas nesta data, contra a União (Secretaria de Saúde Indígena do Ministério da Saúde - Sesai) e discussões sobre a prestação dos serviços de saúde às comunidades potiguara e tabajara. Compareceram à audiência representantes da Fundação Nacional do Índio (Funai), Sesai além de índios e suas lideranças.

A propositura das ações sobre saúde indígena foi anunciada pelo procurador regional dos Direitos do Cidadão Duciran Farena, em audiência pública realizada na tarde de hoje (10). A primeira, objetiva a regularização do atendimento prestado pelos polos base (postos de saúde) indígenas e Casas de Apoio à Saúde do Índio (Casais) no município de Marcação (PB). Segundo o procurador, inspeção realizada em novembro de 2012 constatou problemas como a falta de serviços de transporte, inclusive para emergência, falta de equipamentos, materiais de consumo e higiene, falta de medicamentos, até mesmo básicos como esparadrapo e não pagamento das contas de luz.

A segunda ação visa obrigar a União a assumir o sistema de abastecimento de água da Aldeia Três Rios. O poço e a caixa de água que servem a aldeia, fundada em 2003, foram construídos pelo município de Marcação em 2005, com verbas federais oriundas de um convênio celebrado com a Fundação Nacional de Saúde (Funasa), órgão então responsável pela saúde indígena. No entanto, como a obra foi executada de forma defeituosa (apesar do repasse integral dos recursos) e a Funasa recusou-se a recebê-la. Desde então, a situação do equipamento vem se agravando pela falta de manutenção, realizada de forma esporádica e insuficiente pelo município. Também pela falta de pagamento das contas de luz, a ameaça de corte da energia para a bomba de água é constante.

A comunidade vem consumindo água contaminada, pois não é submetida a qualquer tratamento. No ano passado, o MPF, em diversas reuniões, tentou fazer com que a recém-criada Sesai assumisse o abastecimento da aldeia Três Rios, consertando o sistema existente ou construindo outro. Apesar da disposição inicialmente mostrada pelos dirigentes locais (o Dsei-PB), a assunção do serviço foi vetada pela Sesai em Brasília, sob o argumento de não poderiam receber obras com pendências.

Para Duciran Farena, a recusa é absurda e ilegal. "Os indígenas não podem ser responsabilizados por problemas de prestação de contas de convênios celebrados com órgãos do governo federal. Se há pendências, que a Sesai cobre dos administradores da Funasa que não fiscalizaram a construção da caixa d'água. Se há faturas de energia não pagas, que cobrem da Funasa ou da autoridade que entenderem responsável ou então construam um novo sistema de abastecimento. O que não pode é quererem se livrar da responsabilidade pela saúde da comunidade indígena que está até hoje consumindo água contaminada por falta de tratamento, e corre o risco de ficar completamente sem abastecimento, se a luz for cortada", afirmou.

CONT.



Boletim de Notícias - Edição Especial nº.2

Brasília, 13 de dezembro de 2012.

As ações em prol da saúde indígena desencadeadas pelo Dia D prosseguem, sendo motivo de especial preocupação da Procuradoria Regional dos Direitos do Cidadão a recusa da Sesai em prestar atendimento médico aos indígenas tabajaras, que ainda não possuem qualquer terra demarcada.



MPF/AM anuncia três ações civis públicas no Dia D da Saúde indígena

SÍTIO D24HORASAM, 11.12.2012

Problemas como falta de medicamentos básicos, falta de água tratada nas aldeias e más condições de estrutura para atendimento de indígenas no interior do Estado levaram o Ministério Público Federal no Amazonas (MPF/AM) a ajuizar hoje (10), três ações civis públicas, além de expedir 15 recomendações a diversos órgãos e municípios, como parte das atividades do Dia D da Saúde Indígena, organizado pela 6ª Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal (MPF).

Uma das ações civis públicas propostas pela Procuradoria da República no Amazonas (PR/AM) requer à Justiça que determine, em caráter liminar, a realização de reforma das instalações físicas e sanitárias da Casa de Saúde Indígena (Casai) de Lábrea (distante 702 quilômetros de Manaus) e a contratação de serviço de manutenção e conserto de veículos atualmente parados. Durante a apuração do caso, o MPF/AM identificou sérios problemas no atendimento aos pacientes e acompanhantes que utilizam os serviços da Casai de Lábrea como falta de leitos e problemas no transporte de pacientes.

A segunda ação civil pública proposta por ocasião do Dia D da Saúde Indígena pretende garantir na Justiça a compra e disponibilização em estoque de medicamentos básicos, estabelecidos pelo Ministério da Saúde, no Distrito Sanitário Especial Indígena (Dsei) Alto Rio Negro, que abrange os municípios de São Gabriel da Cachoeira, Barcelos e Santa Isabel do Rio Negro. Em visita às comunidades da região, o MPF constatou que faltam até medicamentos básicos como dipirona sódica. O problema é reconhecido até mesmo pelos gestores do distrito.

Na terceira ação civil pública, a Procuradoria da República no município de Tabatinga (PRM Tabatinga) requer à Justiça que obrigue a Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai) a fornecer água tratada para as aldeias situadas na região do Alto Solimões e do Vale do Javari. De acordo com investigação conduzida pelo procurador da República Marco Antônio Ghannage Barbosa, cerca de 90% das comunidades indígenas que vivem nessas áreas não dispõem de água potável para beber.

Em entrevista coletiva concedida na manhã de hoje (10), em Manaus, os procuradores da República Julio José Araujo Junior e Patrick Menezes Colares destacaram a continuidade das atividades do Dia D da Saúde Indígena. "A atuação do MPF nessa área não começou hoje, nem termina no Dia D. Essa data é uma oportunidade de chamar a atenção da sociedade e firmar uma postura de atuação coordenada do MPF diante do triste quadro da saúde indígena no Brasil", disse Julio Araujo.



MPF faz recomendações à Secretaria de Saúde Indígena

SÍTIO JUSBRASIL, 11.12.2012

As recomendações envolvem serviços de alta e média complexidade em estabelecimentos conveniados ao SUS e obras para pleno atendimento de saúde onde estão populações indígenas

Neste Dia D da Saúde Indígena, 10 de dezembro, a 6ª Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal (MPF), que trata de populações indígenas e comunidades tradicionais, encaminhou duas recomendações à Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai), vinculada ao Ministério da Saúde, para que tome providências no sentido de garantir o pleno atendimento de saúde das populações indígenas. O secretário especial de Saúde Indígena tem o prazo de 20 dias para informar o acatamento das recomendações, bem como as medidas adotadas para o seu cumprimento.

A Recomendação nº 02/2012 pede que a secretaria fiscalize e acompanhe a execução dos serviços de alta e média complexidade de saúde indígena prestados por estabelecimentos de saúde públicos e privados conveniados ao Sistema Único de Saúde (SUS) e tome as medidas necessárias para a suspensão do repasse de recursos do Incentivo para a Atenção Especializada aos Povos Indígenas (IAE-PI), nos casos em que ficar evidenciada a má prestação dos serviços.

A recomendação foi feita considerando a necessidade de a Sesai assumir posição de protagonismo no grave problema de atenção à saúde indígena de média e alta complexidade, eis que a recíproca recusa do SUS e dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs) gera ausência de efetivo atendimento aos povos indígenas.

A 6ª CCR também recomenda que a Sesai providencie o transporte necessário aos pacientes que necessitam desses serviços, inclusive os que estão em tratamento fora de domicílio; e preste a devida assistência aos pacientes que estejam utilizando os serviços de média e alta complexidade na rede do SUS, considerando a realidade local e as especificidades de cada povo indígena.

A Recomendação nº 03/2012 solicita que, nos casos em que se verifique a presença de populações indígenas, situadas em áreas regularizadas ou não, a Sesai adote todas as medidas possíveis visando ao seu pleno atendimento, no campo da saúde e do saneamento básico, inclusive com a execução de obras de caráter permanente ou temporário. Também pede que inclua tais populações indígenas nos cadastros próprios, bem como na previsão orçamentária e no plano distrital de cada DSEI.

O documento foi elaborado considerando que a Sesai assumiu a responsabilidade pelas ações e serviços públicos de saúde voltados ao atendimento das populações indígenas, que antes era da Fundação Nacional de Saúde (Funasa).



Saúde da População Indígena

SÍTIO RSNEWS, 12.12.2012

A Política Estadual de Saúde Indígena está inserida na linha transversal da diversidade em conjunto com a saúde da população negra, prisional e LGBTT.

Tem por objetivo garantir uma atenção qualificada no fortalecimento da rede de saúde nas comunidades kaingáng, guarani e charrua no estado do Rio Grande do Sul. Também, busca garantir a inclusão desta especificidade temática entre as diversas ações e políticas públicas que incidem na vida destas populações.

Suas atribuições compreendem a gestão compartilhada das ações em saúde para esta população com as Coordenadorias Regionais de Saúde, articulando com a Secretaria Especial da Saúde Indígena (SESAI) do Ministério da Saúde e os municípios.

Dados Populacionais

O Rio Grande do Sul faz parte de dois Distritos Especiais de Saúde Indígena-DSEI, Litoral Sul, de maior prevalência da população Guarani e Charrua, e Interior Sul, de maior prevalência de população Kaingáng. Segundo dados da SESAI, a população indígena no Estado em 2011 totaliza 20.534 pessoas, pertencentes a três etnias :

Kaingáng – 90,6%,

Guarani – 9,2%,

Charrua – 0,2%.



Dia D da Saúde Indígena: MPF em Paulo Afonso/BA ajuíza cinco ações contra a União
SÍTIO JUSBRASIL, 11.12.2012

Às 14h, na Justiça Federal em Paulo Afonso, o MPF ajuizará ações que buscam medidas urgentes para a melhoria na assistência à saúde, o fornecimento de água potável e medicamentos e a obrigatoriedade de atendimento a indígenas, cujos territórios ainda não foram regularizados pela União.

Hoje, 10 de dezembro, Dia D da Saúde Indígena, o Ministério Público Federal (MPF) em Paulo Afonso/BA ajuíza cinco ações civis públicas contra a União, às 14h, na Justiça Federal do município. O ajuizamento será realizado pelo procurador da República Leandro Mitidieri e deve contar com a participação de representantes da Fundação Nacional do Índio (Funai) e lideranças de nove comunidades indígenas da região: Kiriri, Tuxá, Tumbalalá, Aatikum, Kaimbé, Xucuru, Kantaruré, Pankararé e Truká. As ações requerem liminares determinando o fornecimento, em caráter de urgência, de água potável e medicamentos; a realização de melhorias na assistência à saúde e a obrigatoriedade de atendimento a indígenas, cujos territórios ainda não foram demarcados pela União.

O Dia D da Saúde Indígena é uma iniciativa realizada pelo MPF em diversos estados do país, na data em que é celebrado o Dia Internacional dos Direitos Humanos. A iniciativa tem como objetivo principal reverter a ineficiente atuação da Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai), ligada ao Ministério da Saúde. A secretaria é responsável por diversas atribuições antes ligadas à Fundação Nacional de Saúde (Funasa), todas visando assegurar a saúde dos povos indígenas. Contudo, para o MPF, apesar da existência de uma parcela considerável de recursos destinados a essa política pública, a saúde indígena encontra-se em estado alarmante.

As cinco ações ajuizadas pelo procurador Leandro Mitidieri buscam a adoção de medidas urgentes para a atenção básica à saúde das comunidades indígenas na Jurisdição de Paulo Afonso. Entre os alarmantes casos descritos pelos documentos estão: a morte de pacientes nas aldeias em razão da demora da chegada do transporte de resgate; a ausência de medicamentos elementares nos postos de saúde das aldeias; a inexistência de médicos e odontólogos para prestar assistência às comunidades e a falta de veículos destinados ao transporte de pacientes entre as unidades, entre outras violações dos direitos dos povos indígenas.

As demandas partiram da apuração de que, dos recursos previstos no orçamento de 2012 (R\$26.250.000,00), foram empenhados apenas 12,79% do total (R\$3.357.804,00), liquidados 5,1% do total (R\$1.359.397,00) e efetivamente pagos apenas 5,1 % (R\$ 1.358.900,00), até o dia 27.11.2012. Assim, passados mais de 11 meses do início do exercício financeiro de 2012, a União, por meio da SESAI, não conseguiu empenhar mais de 12% de seu orçamento no Projeto de Estruturação de Unidades de Saúde para Atendimento à População Indígena.



MPF/SC propõe diversas ações no Dia D da Saúde Indígena

SÍTIO JUSBRASIL, 11.12.2012

O Ministério Público Federal deflagrou ontem, dia 10, uma ofensiva contra a crise na saúde indígena no País. Uma série de ações judiciais foram propostas ao longo do dia em todo o país exigindo a adoção de medidas para tentar solucionar problemas como falta de medicamentos, ausência de água potável e transporte adequado para pacientes que vivem nas comunidades.

Além de pedidos locais, a 6ª CCR, expediu Recomendações à Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) com pedido de abrangência nacional. Uma delas pedindo o atendimento aos índios que vivem em terras em processo de demarcação e outra, garantindo o acesso da população indígena a serviços de saúde de média e alta complexidade.

A estratégia, batizada de Dia D da Saúde Indígena, foi traçada a partir de uma reunião de procuradores da República na 6ª Câmara de Revisão e Coordenação (CCR), em novembro. "Relatos dos participantes indicavam a mesma fotografia. Há uma realidade indiscutível, socializada. Os índios estão morrendo não por epidemias, mas por displicência", disse a vice-procuradora geral da República, Deborah Duprat. "Estamos perdendo índios brasileiros por mortes evitáveis e esse é um fenômeno nacional." Conforme a procuradora da República Analúcia Hartmann, que atua junto a 6ª CCR, a data não foi escolhida por acaso. Dia 10 de dezembro, Dia Internacional dos Direitos Humanos, o MPF vem reafirmar seu compromisso na luta pela garantia do direito à saúde dos povos indígenas do Brasil.

A representante da 6ª CCR em Santa Catarina, a procuradora da República Analúcia Hartmann organizou uma reunião na Terra Indígena Morro dos Cavalos, em Palhoça, na manhã do dia 10. Participaram o chefe do Distrito Sanitário Especial de Saúde Indígena (DSEI), cinco caciques da área de atribuição da PR/SC, a equipe de saúde, e representante da FUNAI.

Na reunião, a procuradora da República Analúcia ouviu os relatos dos profissionais da área da saúde que expuseram a estrutura deficitária oferecida pela Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) e as reclamações apresentadas pelos caciques em relação ao atendimento prestado às comunidades indígenas. Conforme a equipe médica, há somente um carro para atender nove aldeias distribuídas numa área de 400 quilômetros. O único veículo é utilizado para o transporte da equipe, para atender as emergências, transportar os indígenas em exames e buscar os remédios nos postos de saúde. Entre os encaminhamentos da reunião, foi decidida a imediata cessão por parte do DSEI de três carros para atenuar o problema do transporte de pacientes e da equipe de saúde.

Na oportunidade, o MPF entregou ao chefe do DSEI/SESAI, Recomendação para que se adote medidas no campo da saúde e do saneamento básico, inclusive com a execução de obras de caráter permanente ou temporário para garantir o amplo atendimento às populações indígenas vivendo em áreas regularizadas ou não, bem como os desaldeados, em todo o Estado de Santa Catarina.

CONT.



Entre os pedidos da Recomendação, o DSEI/SESAI deverá incluir tais populações indígenas em seus cadastros próprios e na previsão orçamentária e plano distrital de cada DSEI, a fim de viabilizar o integral atendimento no campo da saúde e saneamento básico.

Foi recomendado, ainda, que se apresentem, no prazo de 30 dias, cronograma de atendimento médico e odontológico para as comunidades indígenas de Cambirela e Praia de Fora, bem como solução para todas as áreas onde ainda não existem postos médicos e odontológicos de atendimento adequados.

Também foi protocolada Ação Civil Pública (ACP) sobre a questão. Entre os pedidos do MPF foi requerido, por meio dos DSEIs Interior e Litoral Sul, que regularizem todos os itens do compromisso assumido perante a 6ª Câmara de Coordenação e Revisão do MPF em maio do corrente ano. Segundo a procuradora da República Analúcia Hartmann, a SESAÍ foi criada há cerca de dois anos para o atendimento de saúde aos povos indígenas, porém retardou o início dos trabalhos, tendo optado, no ano de 2011, em estabelecer uma concorrência para firmar convênios com ONGs para contratação de profissionais. De lá para cá, muitas reclamações começaram a vir à tona, alegando que o serviço piorou depois da extinção da Funasa.

A procuradora Analúcia também questiona que não houve previsão sequer para a presença -nas equipes ou nos DSEIs - de profissionais em antropologia que possam dar sustentação aos programas ou realizar a comunicação com os indígenas para fundamentar o estabelecimentos de políticas apropriadas, formas de respeito à medicina tradicional e aos usos e costumes. Líderes indígenas participaram de reunião para verificar prestação de serviço de saúde nas comunidades

O procurador da República em Chapecó, Renato de Rezende Gomes, ajuizou duas Ações Cíveis Públicas (ACPs), na tarde desta segunda-feira, dia 10, em referência ao Dia D da Saúde Indígena. A primeira ação trata da construção de módulos sanitários na Terra Indígena Guarani; a segunda, requer que a União forneça, imediatamente, água potável suficiente e de forma contínua à população indígena das aldeias Kondá, Toldo Chimbanguê, incluídos os índios Guarani e Terra Indígena Xapécó.

De acordo com o procurador Renato, representações feitas pelos próprios indígenas dão conta que tanto a FUNASA como a SESAÍ vêm realizando medidas paliativas no fornecimento de água potável às comunidades indígenas. Segundo ele, muitas vezes as crianças das aldeias têm as aulas suspensas pela impossibilidade de manter a escola funcionando sem o fornecimento de água. "Não há água sequer para os banheiros quanto menos para beber ou preparar a merenda escolar", argumenta o procurador.

Na ação, o procurador cita o trabalho de outro membro do MPF catarinense: a procuradora da República em São Miguel do Oeste Maria Rezende Capucci. Segundo ele, em vistoria numa comunidade Guarani, a procuradora constatou que "as condições são precárias, algumas famílias ainda residem em barracos de lona, não existe água nas torneiras, a escola está fechada e o único banheiro instalado próximo da escola não está sendo utilizado pela falta d'água. É urgente a necessidade de resolver essa questão de água e saneamento", declarou na oportunidade a procuradora Capucci.

CONT.



Este tema - saneamento básico -, é justamente o tema da outra ação, proposta pelo procurador Renato. Na ACP, também em desfavor da União, o MPF requer investimentos e obras de saneamento básico aos indígenas Guarani do Araça'í que residem provisoriamente em uma área de Terra da comunidade Indígena Toldo Chimbanguê da etnia Kaingang, desde o ano de 2001. Segundo o procurador Renato, os índios Guarani não estão sendo atendidos pelo Distrito Sanitário Especial de Saúde Indígena-DSEI de Florianópolis.

A ACP, proposta com pedido de liminar, requer que a União adote, no prazo máximo de 60 dias, ações para a realização de serviços e obras de saneamento básico na Aldeia Guarani do Araça'í contemplando sistemas de abastecimento de água, sistemas de esgotamento sanitário, bem como instalações sanitárias domiciliares de acordo com a necessidade local, independentemente da regularização de seus territórios tradicionais, considerando que a terra atualmente ocupada já é tradicional.

Mobilizada A PRM/Chapecó também realizou uma inspeção na Terra Indígena Toldo Chimbanguê, a fim de entrevistar os indígenas sobre as condições dos serviços de saúde prestados na aldeia.



Indígenas precisam de dentaduras e tratamento para leishmaniose

SÍTIO MPF, 10.12.2012

Em todo o país, as unidades do Ministério Público Federal (MPF) estão realizando hoje, 10 de dezembro, o Dia D da Saúde indígena, que tem como finalidade chamar a atenção do poder público e de todo o povo brasileiro para o drama vivido pelos índios. Neste Dia D da Saúde Indígena, de forma simultânea e coordenada em todo o país, as unidades do MPF estão ingressando com ações civis públicas e emitindo recomendações para garantir aos povos indígenas o direito à saúde.

Em Rondônia, a unidade do MPF em Ji-Paraná emitiu quatro recomendações para melhoria da saúde indígena. Uma delas diz respeito às condições de atendimento à saúde na Terra Indígena Tubarão Latundê, onde vivem os povos Aikanã e Massaká.

Pela recomendação, o Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) de Vilhena deverá fazer levantamento e cadastro dos indígenas da região de Vilhena e Chupinguaia que apresentam sintomas de leishmaniose. O objetivo é que após saber quais são os indígenas que possuem esta enfermidade, eles recebam tratamento adequado.

O DSEI também terá que providenciar a visita de uma equipe odontológica à terra indígena Tubarão Latundê para realização de tratamentos dentário e reabilitadores protéticos (dentaduras). Além disto, o DSEI deverá apresentar ao MPF o cronograma, referente ao ano de 2013, das atividades de capacitação dos agentes indígenas de saúde e saneamento.

O procurador da República Leandro Fernandes deu prazo de 15 dias para que o DSEI informe sobre as providências adotadas para o cumprimento da recomendação. Em caso de descumprimento, o MPF poderá tomar outras medidas administrativas ou ações judiciais, podendo responsabilizar quem causou prejuízos à coletividade.



MPF: Documento denuncia alta mortalidade infantil de crianças indígenas

SÍTIO CIMI, 12.12.2012

Nesta segunda-feira, 10 de dezembro, Dia D da Saúde Indígena, a 6ª Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal divulga Carta em que reafirma seu compromisso na luta pela garantia do direito à saúde dos povos indígenas no Brasil. O órgão setorial é responsável pela coordenação e revisão da atuação do MPF nos temas relativos aos povos indígenas e a outras minorias étnicas.

Na Carta, a 6ª Câmara afirma que “se a saúde pública, de maneira geral, está em crise, o subsistema de saúde dos povos indígenas encontra-se ainda em piores condições”. O índice de mortalidade infantil das crianças indígenas, por exemplo, está acima da média nacional. A cada mil crianças indígenas nascidas vivas, 52,4 morrem na infância – índice duas vezes maior que o do restante da população.

O MPF alerta, ainda, para a falta de postos de saúde nas aldeias. Apesar de a Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai) ter registradas 4.750 aldeias no país, há apenas 717 postos de saúde para atender às comunidades indígenas. Outro grave problema, de acordo com a Carta, diz respeito ao déficit de esgotamento sanitário. Dados do IBGE (2010) revelam que em apenas 2,2% das terras indígenas todos os domicílios indígenas estavam ligados a redes de esgoto ou tinham suas redes fluviais ligadas a fossas sépticas.

Diante de cenário tão preocupante é que a 6ª Câmara de Coordenação e Revisão do MPF realiza, neste 10 de dezembro, o Dia D da Saúde Indígena. “A finalidade é chamar a atenção do Poder Público e de todo o povo brasileiro para o drama vivido pelos índios desse país, propondo recomendações e ações civis públicas tendentes a garantir o seu direito à saúde”, afirma a Carta.



Prefeitura de Ji-Paraná tem R\$ 3 milhões da saúde indígena sem aplicação

SÍTIO NEWSRONDONIA, 12.12.2012

O Ministério Público Federal (MPF) em Ji-Paraná recomendou à prefeitura daquele município que utilize o saldo remanescente das verbas destinadas à saúde indígena. O valor ultrapassa três milhões de reais e está disponível desde 2010.

O recurso foi repassado pelo Ministério da Saúde para a prefeitura de Ji-Paraná com a finalidade de ser utilizado nas ações de saúde indígena, mas ainda não foi usado. O valor refere-se ao Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas (IAB-PI).

Na recomendação, o MPF/RO considerou que trabalhadores que prestaram serviços ao Fundo Municipal de Saúde de Ji-Paraná reclamam o recebimento de valores atrasados. Desta forma, o órgão recomendou que a prefeitura de Ji-Paraná retenha na conta do Fundo os recursos correspondentes ao valor das reclamações trabalhistas, para, após a decisão judicial ou acordo trabalhista, honrar as dívidas, se for o caso.

Segundo a recomendação, o restante do valor deve ser aplicado no plano de trabalho aprovado pelo Conselho Distrital de Saúde Indígena, em especial na reforma da Casai de Ji-Paraná. O procurador da República Leandro Fernandes ressalta que aquela Casai “não atende minimamente aos deveres de prestação de serviço de maneira humana, eficiente e digna, não se justificando a existência de recursos em conta sem a devida aplicação e conversão desses recursos em ações de saúde para os povos destinatários”.

O procurador explica que a existência de saldos, na maioria das vezes, decorre da dificuldade de contratação de pessoal para atuar nas comunidades indígenas. Mas ele aponta que as necessidades de saúde da população indígena vão muito além da contratação de pessoal.

“Consideramos regular a aplicação de saldo remanescente, desde que pactuado com o Conselho Distrital de Saúde Indígena e aplicado em qualquer ação na Atenção Básica aos Povos Indígenas. Para o MPF, é preciso converter o saldo de recursos do IAB-PI em ações concretas de saúde para os povos indígenas dos municípios da região de Ji-Paraná”, afirma.

O MPF/RO deu prazo de 30 dias para que a prefeitura informe se cumprirá a recomendação, encaminhando cronograma para execução das ações pactuadas.

A recomendação foi emitida na última segunda-feira, data que marcou o Dia D da Saúde Indígena, ocasião em que as unidades do MPF em todo o país ajuizaram ações civis públicas e expediram recomendações para garantir melhor atendimento à saúde dos índios.



Ministério Público Federal promove 'Dia D' da saúde indígena

SÍTIO TERRA, 10.12.2012

O Ministério Público Federal (MPF) promove nesta segunda-feira uma atuação conjunta nos Estados para chamar atenção ao Dia D da Saúde Indígena. De acordo com o MPF, o trabalho "envolve o ajuizamento de ações civis públicas e recomendações a órgãos públicos, a fim de proporcionar, proteger e recuperar a saúde das comunidades indígenas em todo o País".

"Esta é uma data internacional de atenção aos direitos humanos dos índios. Temos o projeto de tornar esta sociedade melhor, mais plural, mais justa", declarou a vice-procuradora-geral da República e coordenadora da Câmara das Populações Indígenas do MPF, Deborah Duprat. De acordo com ela, "está faltando tudo: médico, remédio, transporte para levar pacientes para os hospitais. O quadro é de extrema indigência".

"A ideia da ação integrada surgiu quando notamos que o problema era nacional. A mesma causa se repetia em todas as nossas áreas de atribuição", explicou o procurador da República em Paulo Afonso (BA) Leandro Mittidieri. Segundo Duprat, a ideia é mostrar que esses casos não são localizados e estão espalhados por todo o País.

Com base nos dados do Censo 2010, o Instituto Brasileiro da Geografia e Estatística (IBGE) revelou que a população indígena no Brasil cresceu 205% desde 1991. Atualmente, o grupo atinge 896,9 mil, tem 305 etnias e fala 274 idiomas. Segundo a pesquisa, a maior concentração populacional indígena reside no Amazonas, com 168,7 mil pessoas (20,6%), e a menor no Rio Grande do Norte, com 2,5 mil pessoas (0,3%).

O descaso público e a situação caótica aumentaram de forma proporcional ao crescimento da comunidade indígena, conforme indica o último relatório Violência contra os Povos Indígenas no Brasil, elaborado pelo Conselho Indigenista Missionário (Cimi). "A atenção à saúde indígena no Brasil no ano de 2011 foi marcada pela inoperância e pela omissão, o que serviu para agravar ainda mais o cenário de caos absoluto que atinge a saúde das comunidades indígenas nos últimos anos", alarmou o médico e membro do Cimi Paulo Daniel Moraes, no relatório. Para ele, "muitas ações são implementadas pelos órgãos responsáveis somente depois da intervenção do Ministério Público Federal".

Dia D

Neste Dia D da Saúde Indígena, o MPF vai expedir, em média, três recomendações e ajuizar cinco ações civis públicas em diversos Estados. Em 2012, foram instaurados 98 inquéritos civis públicos para apurar o estado crítico da saúde indígena e cobrar políticas públicas de atenção ao caso.

As recomendações tratam do pedido à Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai) para que atenda aos índios que não residam em terra demarcada, para construção de postos de saúde nas aldeias e, por fim, para prestação de contas da secretaria e aplicação correta dos recursos do Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas (IAB-PI), um saldo remanescente recebido pelas prefeituras no passado e não utilizado.

CONT.



As ações civis públicas cobram o atendimento aos índios em área sem demarcação, em caso de descumprimento das recomendações. Além disso, exigem do poder público o fornecimento de medicamentos e tratamento de água nas aldeias, assim como a melhoria no transporte aos polos base e na estrutura das Casas de Apoio à Saúde do Índio (Casai).

Demarcação de terras

O impasse na regularização de terras indígenas influencia, inclusive, na atuação da Sesai e na saúde indígena. "Há perfeitamente uma correlação entre a falta de demarcação de terras e o estado caótico da saúde indígena", pontuou Mittidieri. Segundo o procurador, "a qualidade de vida da comunidade aumenta muito depois de a terra ser regularizada devidamente, com todos os registros e proteções, criações de postos de saúde e da Fundação Nacional do Índio".

Araújo Júnior explicou que "há uma recusa de atendimento dos indígenas pelo simples fato de não estarem em aldeias, nem em áreas demarcadas ou regularizadas". Na visão do MPF, é uma negativa injustificável e, por isso, cobra para que a Sesai reveja esse posicionamento.

"A partir do momento em que há uma instabilidade em relação à delimitação de terras indígenas, se propicia um discurso que não é verdadeiro: os índios não ostentariam essa condição, por estarem, numa visão antiga, integrados. A Constituição Federal de 1988 rejeita essa dicotomia de índios integrados e não-integrados", esclareceu Mittidieri. Para o procurador, o fato de ser índio com peculiaridades socioculturais deve ser levado em conta.

Em razão da seriedade dessa negligência, Mittidieri destacou que a maior atuação do MPF em relação aos direitos indígenas é "para que se conclua o que o constituinte de 1988 determinou sobre a regularização de todas as terras indígenas em cinco anos".

Relatório do Cimi diz que em 2011, foram registrados 53 casos de desassistência na área de saúde. A situação de descaso na área de saúde atinge mais de 35 mil pessoas, em diversas regiões do país. O documento também verificou que "em todas as regiões do Brasil as comunidades e povos reclamam e protestam contra o governo brasileiro, em especial contra o ministro da Saúde, em função do abandono a que estão submetidos os distritos sanitários e os polos base. Não há profissionais de saúde, medicamentos, equipamentos, transporte e muito menos assistência nas áreas indígenas".

O relatório alertou para a gravidade da situação: a morte pode ser a consequência final da desassistência à saúde. "São mortes, em geral, evitáveis, caso existissem políticas eficazes de atendimento à saúde, infraestrutura adequada nas comunidades e pessoas bem preparadas para o trabalho médico voltado para a população indígena", falou.

Diante do quadro de descaso público, a vice-procuradora-geral da República informou que "o MPF tem trabalhado diversas estratégias, com a missão de equipar melhor a saúde indígena em termos de recursos materiais e de recursos humanos".



MPF promove Dia D da Saúde Indígena

SÍTIO INFONET, 10.12.2012

Segundo MPF a data serve de alertar sobre os direitos humanos.

O Ministério Público Federal (MPF) promove, nesta segunda-feira, 10 de dezembro, atuação conjunta nos estados para chamar atenção ao Dia D da Saúde Indígena. O trabalho envolve o ajuizamento de ações civis públicas e recomendações a órgãos públicos, a fim de proporcionar, proteger e recuperar a saúde das comunidades indígenas em todo o país.



"Esta é uma data internacional de atenção aos direitos humanos dos índios. Temos o projeto de tornar esta sociedade melhor, mais plural, mais justa", declarou a vice-procuradora-geral da República e coordenadora da Câmara das Populações Indígenas do MPF, Deborah Duprat. De acordo com ela, "está faltando tudo: médico, remédio, transporte para levar pacientes para os hospitais. O quadro é de extrema indignação".

"A ideia da ação integrada surgiu quando notamos que o problema era nacional. A mesma causa se repetia em todas as nossas áreas de atribuição", explicou o procurador da República em Paulo Afonso (BA) Leandro Mittidieri. A vice-PGR enfatizou que não são casos isolados. "Queremos mostrar ao Judiciário que este não é um problema localizado, situado em um único estado. Pelo contrário, ele está distribuído de forma absolutamente igual, em diferentes estados da Federação", alertou.

Com base nos dados do Censo 2010, o Instituto Brasileiro da Geografia e Estatística (IBGE) revelou que a população indígena no país cresceu 205% desde 1991. Atualmente, o grupo atinge 896,9 mil, tem 305 etnias e fala 274 idiomas. Segundo a pesquisa, a maior concentração populacional indígena reside no Amazonas, com 168,7 mil pessoas (20,6%), e a menor no Rio Grande do Norte, com 2,5 mil pessoas (0,3%).

O descaso público e a situação caótica aumentaram de forma proporcional ao crescimento da comunidade indígena, conforme indica o último relatório Violência contra os Povos Indígenas no Brasil, elaborado pelo Conselho Indigenista Missionário (Cimi). "A atenção à saúde indígena no Brasil no ano de 2011 foi marcada pela inoperância e pela omissão, o que serviu para agravar ainda mais o cenário de caos absoluto que atinge a saúde das comunidades indígenas nos últimos anos", alarmou o médico e membro do Cimi Paulo Daniel Moraes, no relatório. Para ele, "muitas ações são implementadas pelos órgãos responsáveis somente depois da intervenção do Ministério Público Federal".

CONT.



Atuação no Dia D

No Dia D da Saúde Indígena, o MPF vai expedir, em média, três recomendações e ajuizar cinco ações civis públicas em diversos estados, uma dessas, ajuizada pelo MPF em Sergipe. Em 2012, o MPF instaurou 98 inquéritos civis públicos para apurar o estado crítico da saúde indígena e cobrar políticas públicas de atenção ao caso.

As recomendações tratam do pedido à Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai) para que atenda aos índios que não residam em terra demarcada, para construção de postos de saúde nas aldeias e, por fim, para prestação de contas da Secretaria e aplicação correta dos recursos do Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas (IAB-PI), um saldo remanescente recebido pelas prefeituras no passado e não utilizado.

As ações civis públicas cobram o atendimento aos índios em área sem demarcação, em caso de descumprimento das recomendações. Além disso, exigem do poder público o fornecimento de medicamentos e tratamento de água nas aldeias, assim como a melhoria no transporte aos pólos base e na estrutura das Casas de Apoio à Saúde do Índio (Casai).

Sesai

O principal motivo do conjunto de medidas nacionais, segundo Mittidieri, "foi a identificação da total falta de estrutura do órgão que assumiu a saúde indígena, a Sesai". Em 2010, o governo federal transferiu as ações da saúde indígena da Fundação Nacional de Saúde (Funasa) ao Ministério da Saúde (MS). A Sesai é a área do MS criada para coordenar e executar o processo de gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Para o procurador da República no Amazonas Júlio José Araújo Júnior, "a Sesai representa uma grande conquista para os povos indígenas, mas o problema que se constata é que, passados mais de dois anos desde essa mudança, não se veem resultados. Pelo contrário, a situação piorou, pois não tem sido feita boa gestão dos recursos".

Na opinião do procurador da República na Paraíba Duciran Farena, a recusa da Sesai em cumprir com seus deveres legais obriga o Ministério Público a ingressar judicialmente, a fim de evitar o agravamento do panorama já penoso da saúde indígena.

Demarcação de terras

O impasse na regularização de terras indígenas influencia, inclusive, na atuação da Sesai e na saúde indígena. "Há perfeitamente uma correlação entre a falta de demarcação de terras e o estado caótico da saúde indígena", pontuou Mittidieri. Segundo o procurador, "a qualidade de vida da comunidade aumenta muito depois de a terra ser regularizada devidamente, com todos os registros e proteções, criações de postos de saúde e da Fundação Nacional do Índio".

CONT.



Araújo Júnior explicou que “há uma recusa de atendimento dos indígenas pelo simples fato de não estarem em aldeias, nem em áreas demarcadas ou regularizadas”. Na visão do MPF, é uma negativa injustificável e, por isso, cobra para que a Sesai reveja esse posicionamento.

“A partir do momento em que há uma instabilidade em relação à delimitação de terras indígenas, se propicia um discurso que não é verdadeiro: os índios não ostentariam essa condição, por estarem, numa visão antiga, integrados. A Constituição Federal de 1988 rejeita essa dicotomia de índios integrados e não-integrados”, esclareceu Mittidieri. Para o procurador, o fato de ser índio com peculiaridades socioculturais deve ser levado em conta.

Em razão da seriedade dessa negligência, Mittidieri destacou que a maior atuação do MPF em relação aos direitos indígenas é “para que se conclua o que o constituinte de 1988 determinou sobre a regularização de todas as terras indígenas em cinco anos”. O procurador da República em Alagoas José Godoy lamentou que “o governo esteja em mora há 19 anos e utilize a mora em seu favor para não atender aos índios que não estejam em terras não demarcadas. É uma situação inaceitável”.

Godoy lembrou que os índios mais pobres do Brasil são os residentes na região Nordeste, justamente aqueles que não têm acesso à terra. “Essa pobreza influencia diretamente na saúde, em razão da desnutrição, falta de saneamento, moradia e uma série de outros itens”, afirmou.

Descaso público

Relatório do Cimi diz que em 2011, foram registrados 53 casos de desassistência na área de saúde. A situação de descaso na área de saúde atinge mais de 35 mil pessoas, em diversas regiões do país.

O documento também verificou que “em todas as regiões do Brasil as comunidades e povos reclamam e protestam contra o governo brasileiro, em especial contra o ministro da Saúde, em função do abandono a que estão submetidos os distritos sanitários e os pólos base. Não há profissionais de saúde, medicamentos, equipamentos, transporte e muito menos assistência nas áreas indígenas”.

O relatório alertou para a gravidade da situação: a morte pode ser a consequência final da desassistência à saúde. “São mortes, em geral, evitáveis, caso existissem políticas eficazes de atendimento à saúde, infraestrutura adequada nas comunidades e pessoas bem preparadas para o trabalho médico voltado para a população indígena”, sobressaltou.

Diante do quadro de descaso público, a vice-PGR informou que “o MPF tem trabalhado diversas estratégias, com a missão de equipar melhor a saúde indígena em termos de recursos materiais e de recursos humanos”.



Prefeitura de Ji-Paraná tem 3 milhões da saúde indígena sem aplicação

SÍTIO RONDONIADINAMICA, 11.12.2012

MPF recomendou aplicação do dinheiro na reforma da Casa de Apoio à Saúde Indígena.

O Ministério Público Federal (MPF) em Ji-Paraná recomendou à prefeitura daquele município que utilize o saldo remanescente das verbas destinadas à saúde indígena. O valor ultrapassa três milhões de reais e está disponível desde 2010.

O recurso foi repassado pelo Ministério da Saúde para a prefeitura de Ji-Paraná com a finalidade de ser utilizado nas ações de saúde indígena, mas ainda não foi usado. O valor refere-se ao Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas (IAB-PI).

Na recomendação, o MPF/RO considerou que trabalhadores que prestaram serviços ao Fundo Municipal de Saúde de Ji-Paraná reclamam o recebimento de valores atrasados. Desta forma, o órgão recomendou que a prefeitura de Ji-Paraná retenha na conta do Fundo os recursos correspondentes ao valor das reclamações trabalhistas, para, após a decisão judicial ou acordo trabalhista, honrar as dívidas, se for o caso.

Segundo a recomendação, o restante do valor deve ser aplicado no plano de trabalho aprovado pelo Conselho Distrital de Saúde Indígena, em especial na reforma da Casai de Ji-Paraná. O procurador da República Leandro Fernandes ressalta que aquela Casai “não atende minimamente aos deveres de prestação de serviço de maneira humana, eficiente e digna, não se justificando a existência de recursos em conta sem a devida aplicação e conversão desses recursos em ações de saúde para os povos destinatários”.

O procurador explica que a existência de saldos, na maioria das vezes, decorre da dificuldade de contratação de pessoal para atuar nas comunidades indígenas. Mas ele aponta que as necessidades de saúde da população indígena vão muito além da contratação de pessoal.

“Consideramos regular a aplicação de saldo remanescente, desde que pactuado com o Conselho Distrital de Saúde Indígena e aplicado em qualquer ação na Atenção Básica aos Povos Indígenas. Para o MPF, é preciso converter o saldo de recursos do IAB-PI em ações concretas de saúde para os povos indígenas dos municípios da região de Ji-Paraná”, afirma.

O MPF/RO deu prazo de 30 dias para que a prefeitura informe se cumprirá a recomendação, encaminhando cronograma para execução das ações pactuadas.

A recomendação foi emitida na última segunda-feira, data que marcou o Dia D da Saúde Indígena, ocasião em que as unidades do MPF em todo o país ajuizaram ações civis públicas e expediram recomendações para garantir melhor atendimento à saúde dos índios.



Em cidades de Rondônia, indígenas precisam de dentaduras e tratamento para leishmaniose

SÍTIO PAGINADANOTICIA, 12.12.2012

MPF emitiu recomendação ao DSEI de Vilhena para que indígenas recebam assistência à saúde.

Em todo o país, as unidades do Ministério Público Federal (MPF) estão realizando hoje, 10 de dezembro, o Dia D da Saúde indígena, que tem como finalidade chamar a atenção do poder público e de todo o povo brasileiro para o drama vivido pelos índios. Neste Dia D da Saúde Indígena, de forma simultânea e coordenada em todo o país, as unidades do MPF estão ingressando com ações civis públicas e emitindo recomendações para garantir aos povos indígenas o direito à saúde.

Em Rondônia, a unidade do MPF em Ji-Paraná emitiu quatro recomendações para melhoria da saúde indígena. Uma delas diz respeito às condições de atendimento à saúde na Terra Indígena Tubarão Latundê, onde vivem os povos Aikanã e Massaká.

Pela recomendação, o Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) de Vilhena deverá fazer levantamento e cadastro dos indígenas da região de Vilhena e Chupinguaia que apresentam sintomas de leishmaniose. O objetivo é que após saber quais são os indígenas que possuem esta enfermidade, eles recebam tratamento adequado.

O DSEI também terá que providenciar a visita de uma equipe odontológica à terra indígena Tubarão Latundê para realização de tratamentos dentário e reabilitadores protéticos (dentaduras). Além disto, o DSEI deverá apresentar ao MPF o cronograma, referente ao ano de 2013, das atividades de capacitação dos agentes indígenas de saúde e saneamento.

O procurador da República Leandro Fernandes deu prazo de 15 dias para que o DSEI informe sobre as providências adotadas para o cumprimento da recomendação. Em caso de descumprimento, o MPF poderá tomar outras medidas administrativas ou ações judiciais, podendo responsabilizar quem causou prejuízos à coletividade.



MPF/SE processa União para que garanta água potável aos índios Xocó

SÍTIO FAXAJU, 10.12.2012

No Dia D da Saúde Indígena, MPF em Sergipe requer implantação de unidade de tratamento de água para aldeia

O Ministério Público Federal em Sergipe (MPF/SE) ajuizou hoje, 10 de dezembro, uma ação civil pública requerendo que a União seja obrigada a garantir o abastecimento de água potável à comunidade indígena Xocó, residente na Ilha de São Pedro. Em todo o país, o MPF promove neste dia 10 de dezembro uma atuação conjunta para chamar a atenção ao Dia D da Saúde Indígena.

Em 2010, a Fundação Nacional de Saúde (Funasa) informou ao MPF que havia realizado uma licitação há três anos para a ampliação e otimização do sistema de abastecimento de água, incluindo a construção de uma unidade de tratamento. Entretanto, a empresa vencedora da licitação não terminou a construção, o contrato foi encerrado e as obras não foram concluídas.

Posteriormente, a Funasa informou que a própria Fundação iria realizar as construções e que havia recursos na programação orçamentária de 2011 para tal, com previsão de término da obra no primeiro semestre de 2012. Ao final desse prazo, o MPF novamente requisitou informações à Funasa sobre o andamento da construção, esta respondeu que a execução do projeto sequer havia sido contratada porque a demanda não fora incluída como prioritária.

No processo, a procuradora da República Lívia Nascimento Tinôco lembra que o acesso à água potável está inexoravelmente ligado ao conceito de dignidade humana. "A água e as instalações e serviços de água devem estar ao alcance físico de todos os indivíduos e devem ser prestados sem discriminação, de forma digna, contemplando as necessidades básicas do ser humano", afirma no processo. Ela destaca ainda que os impactos da falta de saneamento básico na saúde são imensos, principalmente, para as crianças que ficam mais suscetíveis a contrair doenças como febre tifóide, diarreia, micoses de pele dentre outras.

O MPF ainda ressalta que, embora a União tenha discricionariedade de decidir sobre a aplicação de seu orçamento, isto não pode servir de pretexto para sonegação de direitos sociais fundamentais, como o acesso à saúde e saneamento básico, por exemplo.

União – A procuradora Lívia Tinôco explica que a Funasa não está sendo processada porque, desde o início de 2012, a responsabilidade pela promoção e execução de ações direcionadas à saúde pública dos povos indígenas passou a ser da Secretaria Especial de Saúde Indígena, órgão ligado ao Ministério da Saúde. Desta forma, cabe à União garantir os recursos financeiros para a atenção à saúde indígena.

Por isso, o MPF requer que a Justiça Federal condene a União a, liminarmente, garantir o fornecimento de água potável suficiente aos índios que vivem na comunidade Xocó da Ilha de São Pedro, sob pena de multa de R\$ 5 mil, por dia de descumprimento. E, ao final da ação, que a União seja condenada a garantir orçamento para o ano seguinte à condenação visando à construção da estação de tratamento de água para aquela comunidade.

Mortalidade de crianças indígenas é duas vezes maior

SÍTIO ACRÍTICA, 10.12.2012

A estatística aponta que são 52,4 bebês indígenas mortos para mil nascidos vivos; número duas vezes maior que o do restante da população; em três anos o MPF/AM já instaurou 40 inquéritos relacionados à saúde indígena.



MPF/AM quer ajudar a diminuir a mortalidade de crianças indígenas no Amazonas.

O Ministério Público Federal do Amazonas (MPF/AM) publicou nesta segunda-feira (10) uma Carta sobre a situação da saúde indígena no Estado. Tudo faz parte do chamado 'Dia D', promovido pelo órgão para chamar atenção da sociedade sobre a questão. Entre os desafios da atuação do MPF está a de tentar criar mecanismos para que a mortalidade infantil de crianças indígenas diminua drasticamente.

A Carta afirma que o índice de mortalidade infantil das crianças indígenas está acima da média nacional. A estatística aponta que são 52,4 bebês mortos para mil nascidos vivos; número duas vezes maior que o do restante da população.

Segundo dados, em três anos o MPF/AM já instaurou 40 inquéritos relacionados à saúde indígena, propondo melhorias no atendimento, na capacitação de mais profissionais e no melhor investimento do dinheiro destinado ao Estado.

Problemas

O procurador Araújo Júnior destacou que o Amazonas possui características únicas por ser o maior estado da federação em extensão territorial, o que torna a logística de ações voltadas à saúde muito difícil.

CONT.



Boletim de Notícias - Edição Especial nº.2

Brasília, 13 de dezembro de 2012.

“A precariedade e inadequação das embarcações que fazem a remoção e o transporte dos pacientes para atendimento médico em hospitais, a falta e o mau uso dos recursos destinados à aquisição de combustível e a carência de médicos e odontológicos nas equipes multidisciplinares completam o cenário da saúde indígena no Amazonas”, disse.

Ação coordenada do MPF marca "Dia D" da Saúde Indígena

SÍTIO ORIOBRANCO, 10.12.2012



O MPF vai expedir três recomendações e ajuizar cinco ações civis públicas em diversos estados

O Ministério Público Federal (MPF) promove atuação conjunta nos estados para chamar atenção ao Dia D da Saúde Indígena, celebrado nesta segunda-feira, 10 de dezembro. O trabalho envolve o ajuizamento de ações civis públicas e recomendações a órgãos públicos, a fim de proporcionar, proteger e recuperar a saúde das comunidades indígenas em todo o país.

"Esta é uma data internacional de atenção aos direitos humanos dos índios. Temos o projeto de tornar esta sociedade melhor, mais plural, mais justa", declarou a vice-procuradora-geral da República e coordenadora da Câmara das Populações Indígenas do MPF, Deborah Duprat. De acordo com Duprat, "está faltando tudo: médico, remédio, transporte para levar pacientes para os hospitais. O quadro é de extrema indigência".

No Dia D da Saúde Indígena, o MPF vai expedir, em média, três recomendações e ajuizar cinco ações civis públicas em diversos estados. As recomendações tratam do pedido à Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai) para que atenda aos índios que não residam em terra demarcada, para construção de postos de saúde nas aldeias e, por fim, para prestação de contas da Secretaria e aplicação correta dos recursos do Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas (IAB-PI), um saldo remanescente recebido pelas prefeituras no passado e não utilizado.

As ações civis públicas cobram o atendimento aos índios em área sem demarcação, em caso de descumprimento das recomendações. Além disso, exigem do poder público o fornecimento de medicamentos e tratamento de água nas aldeias, assim como a melhoria no transporte aos pólos base e na estrutura das Casas de Apoio à Saúde do Índio (Casais).

CONT.



Situação no Acre

No Estado do Acre o MPF tentou por alguns anos resolver as deficiências por meio extrajudiciais através de reuniões, audiências públicas e recomendações. No âmbito das recomendações, uma expedida em abril de 2011 alertava a Secretaria Especial de Saúde Indígena do Ministério da Saúde (Sesai) sobre a necessidade de reformulação do quadro de servidores e da estrutura física disponibilizada aos índios das 14 etnias no Estado.

A Casai de Rio Branco e do Vale do Juruá também recebem atenção do MPF que constantemente vistoria as condições dos prédios e dos serviços e atendimento disponibilizados aos índios.

Dado o pouco resultado prático das tentativas extrajudiciais, em fevereiro de 2012 uma ação civil pública foi ajuizada com pedidos para que a Justiça Federal determinasse amplas melhorias que, segundo o MPF, iriam justificar inclusive a existência da Sesai.

Na ação judicial o MPF exemplifica a situação de descaso e abandono a que os índios são submetidos com a alta incidência de Hepatites do tipo "B" nas aldeias. Uma doença que tem prevenção por meio de vacina, mas que até hoje não foi alvo de uma campanha de vacinação que garantisse a imunização da totalidade dessas pessoas que residem em áreas de difícil saída e em sua grande maioria não tem como se locomover às cidades nas campanhas regulares de imunização.

O MPF pediu à Justiça que determinasse a organização dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas conforme sua previsão original, com a contratação, no prazo de até um ano, de profissionais de saúde com salário compatível com os dos outros profissionais de saúde do Governo Federal.

Além disso, também foi pedido que fosse determinada a construção, no prazo de 12 meses ou outro fixado pela Justiça, de postos de saúde em todas as aldeias definidas nos Planos Distritais de Saúde. Pelos pedidos da ação também deveriam ser executadas obras de saneamento básico, até o ano de 2014, bem como serem adquiridos alimentos e medicamentos de acordo com as indicações nos Planos Distritais, incluindo nessas aquisições kits de higiene pessoal a serem distribuídos mês a mês. A Justiça Federal negou por duas vezes a concessão de liminar que anteciparia os efeitos dos pedidos da ação e o MPF aguarda pelo julgamento regular do caso.



Ação coordenada do MPF marca Dia D da Saúde Indígena

SÍTIO BVNEWS, 11.12.2012

Em Roraima foram expedidas quatro recomendações para a melhoria da saúde indígena.

Nesta segunda-feira, 10 de dezembro, o Ministério Público Federal (MPF) promoveu o Dia D da Saúde Indígena. Trata-se de uma atuação conjunta nos estados, envolvendo o ajuizamento de ações civis públicas e recomendações a órgãos públicos, a fim de proporcionar, proteger e recuperar a saúde das comunidades indígenas em todo o país.

Em Roraima o Ministério Público Federal expediu quatro recomendações visando a garantir melhorias para a saúde indígena, como a implementação de abastecimento de água nas aldeias, construção de polos-base e postos de saúde, deslocamento de equipes de saúde para ações de prevenção, controle e monitoramento de doenças epidêmicas, atendimento médico e fornecimento de medicamentos aos indígenas, bem como registro e homologação das pistas de pouso irregulares na Terra Indígena Yanomami.

ACESSO

Uma das recomendações enviadas à Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) trata do registro e homologação das pistas de pouso localizadas em área indígena que estão em situação irregular. De acordo com o procurador da República Fernando Machiavelli Pacheco o acesso para a execução de ações sanitárias em geral, como a entrega de medicamentos, transporte de profissionais de saúde, pacientes e familiares na Terra Indígena Yanomami, ocorre exclusivamente pela via aérea, com o uso de aviões e helicópteros.

De acordo com o MPF/RR, no Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) Yanomami existem 37 polos-base que somente podem ser acessados pela via aérea, dos quais 17 não estão registrados ou homologados junto à Agência Nacional de Aviação Civil (Anac). "Os aeródromos não registrados ou homologados não podem ser utilizados de forma regular, impossibilitando o acesso aos postos de saúde do Distrito Yanomami, e inviabilizando, por consequência, o devido atendimento à saúde dos indígenas que lá habitam" afirmou.

A recomendação tem por objetivo regularizar a entrega de medicamentos e o transporte de profissionais de saúde, de pacientes e de familiares dos povos indígenas. A SESAI tem 30 dias para apresentar cronograma de cumprimento das medidas exigidas pelo MPF, caso contrário, ações judiciais podem ser propostas para obrigar o cumprimento das obrigações.

POLOS-BASE

Para qualificar o atendimento às comunidades indígenas em Roraima o MPF expediu recomendação à SESAI para a implantação de polos-base nas aldeias de Jatapuzinho, Serra do Truarú, Serra do Sol, Boqueirão, Araçá, Barro, Manoá, Camará, Raposa I, Vista Alegre e Maturuca.

CONT.



A mesma recomendação pede ainda a construção de postos de saúde nas aldeias Anauá, Truarú da Cabeceira, Manalai, Barata, Juraci, Machado, São João, São Pedro, Nova Geração, Campo Alegre, Camararé, que pertencem ao DSEI Leste, e nas aldeias Auaris, Tukuxim, Surucucu, Catrimani I (Alto Catrimani), Marauíá, Pukima Cachoeira, Maturacá, Inambú, Pahana e Wararo, que compõem o DSEI Yanomami.

A SESAI tem o prazo de 30 dias para enviar cronograma de obras da construção dos polos-base e dos postos de saúde.

ÁGUA

Outra recomendação diz respeito ao abastecimento de água potável nos DSEI Leste e Yanomami.

De acordo com o documento enviado à SESAI, a implementação para o abastecimento de água deverá ser feito em dez aldeias do DSEI Leste e em outras dez do DSEI Yanomami. O MPF deu o prazo de 30 dias para que a SESAI informe o cronograma sobre as obras para o fornecimento de água.

ATENÇÃO BÁSICA

A quarta recomendação expedida pelo MPF/RR foi enviada à dez municípios de Roraima que deverão no prazo de 30 dias, apresentar a prestação de contas dos recursos existentes e saldo remanescente do Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas IAB - PI referente aos anos de 2010 a 2012.

Conforme o procurador da República Fernando Pacheco os recursos do Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas IAB - PI compõem blocos de financiamento da Atenção Básica e da Média e Alta Complexidade e devem ser utilizados para ofertar consultas e procedimentos de atenção básica às comunidades indígenas. Além disso, há saldo remanescente desses recursos na conta de diversos Municípios e após a prestação de contas, deverá ser informado pelos municípios que possuem saldo do IAB - PI um Plano de Aplicação desses valores em favor das comunidades indígenas.

AÇÃO CIVIL PÚBLICA

Em abril deste ano o Ministério Público Federal ingressou com ação civil pública com o objetivo de determinar à União o restabelecimento e fornecimento de medicamentos aos indígenas nos polos bases dos DSEI's Leste e Yanomami e à Casa de Assistência ao Índio em Roraima (Casai/Boa Vista).

A ação requer também, a reforma do prédio da Casai/Boa Vista e o plano de reforma e melhoria dos polos-bases já existentes, garantindo o mínimo de salubridade para os indígenas e os profissionais de saúde, bem como, a prestação da assistência básica de saúde aos indígenas nas aldeias, através dos polos bases.

CONT.



O MPF pediu ainda, a contratação temporária em caráter emergencial, de profissionais para atuarem nas Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI's), e posteriormente a realização de concurso público para contratação definitiva dos profissionais, que exercem atividades de atenção básica de saúde junto ao DSEI's Yanomami e Leste Roraima. A ação tramita na Justiça Federal em Roraima.



MPF aciona União e Embasa pelo fornecimento de água potável para Tupinambás de Olivença

SÍTIO SITEPOPULAR, 11.12.2012

Nas duas ações, o MPF no Polo Ilhéus/Itabuna requer liminar para fornecimento imediato de água potável para as aldeias Acuípe do Meio I, Sapucaeira e Campo de São Pedro, além de soluções permanentes para garantir o suprimento regular de água.

Hoje, 10 de dezembro, data fixada pelo Ministério Público Federal (MPF) como o "Dia D da Saúde Indígena", a Procuradoria da República Polo Ilhéus/Itabuna ajuizou duas ações civis públicas contra a União, sendo uma também contra a Empresa Baiana de Águas Saneamento S/A (Embasa). As ações visam a garantir o fornecimento de água potável para os índios Tupinambás de Olivença que residem nas aldeias Acuípe do Meio I, Sapucaeira e Campo de São Pedro, município de Ilhéus, no sul da Bahia.

Conforme apurado no Inquérito Civil nº 1.14.001.000176/2012-91 e no Procedimento Administrativo nº 1.14.001.000104/2012-13, os integrantes destas aldeias não possuem fornecimento regular de água potável, o que caracteriza grave violação do direito fundamental à saúde, em face da ausência deste elemento indispensável à sobrevivência humana.

Na aldeia de Acuípe do Meio, a Fundação Nacional de Saúde (Funasa) perfurou um poço artesiano em março de 2011, mas a vazão deste mostrou-se insuficiente para fornecer água à comunidade local, frustrando as expectativas dos moradores e acarretando desperdício de verbas públicas. Apesar de não ter alcançado o objetivo, a União alegou não possuir mais recursos para realizar novo projeto capaz de satisfazer a necessidade daquela aldeia, mantendo-a sem o fornecimento de água.

Na aldeia Sapucaeira, o MPF constatou a existência de poço artesiano, mas a água obtida não foi canalizada para os bebedouros e não foi realizada a análise necessária para atestar se esta seria apropriada para o consumo humano. Segundo o Distrito Sanitário Especial Indígena da Bahia, apesar da ausência de fornecimento de água na região, a aldeia não foi listada como prioridade pelo Conselho Distrital de Saúde Indígena, e a comunidade segue sem o devido fornecimento de água potável.

Já na Comunidade Indígena de São Pedro de Olivença, objeto da ação ajuizada contra a União e a Embasa, verificou-se que, apesar de haver uma adutora e um sistema de tratamento de água no local, ambos pertencentes à Embasa, estes equipamentos encontram-se desativados.

Em informações prestadas pela Sesai e pela Embasa, estes acusam a necessidade de realização de estudos técnicos e captação de recursos para viabilizar o fornecimento de água à comunidade, mas, até o momento, nenhuma medida efetiva foi adotada para prover a urgente necessidade de água potável às 30 famílias que moram no local.

Em março de 2012, o MPF já tinha expedido recomendação à Funasa e à Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai) para que os órgãos realizassem, com urgência, as obras necessárias para garantir o fornecimento de água potável a estas comunidades.

CONT.



Pedidos – em ambas as ações, ajuizadas pelo Procurador da República Ovídio Augusto Amoedo Machado, o MPF requer seja determinado aos réus que elaborem, no prazo de 15 dias, projeto para perfuração de poço artesiano ou plano de abastecimento de água para as aldeias mencionadas, e que executem as obras necessárias no prazo de 30 dias. Pleiteia-se, ainda, que os demandados sejam obrigados a fornecer água potável suficiente às necessidades dos indígenas residentes naquelas comunidades, sob pena de multa diária por descumprimento.

Dia D da Saúde Indígena - realizado pelo MPF em diversos estados do país, no Dia Internacional dos Direitos Humanos, a iniciativa visa a reverter a ineficiente atuação da Secretaria Especial de Saúde Indígena, ligada ao Ministério da Saúde. A secretaria ficou responsável por diversas atribuições antes ligadas à Funasa, todas relacionadas à garantia da saúde dos povos indígenas (Decretos 7.336/2010 e 7.350/2011). Contudo, a despeito da existência de uma parcela considerável de recursos destinados a essa política pública, o MPF considera que a saúde indígena encontra-se em estado alarmante.



MP lança ofensiva judicial em favor da saúde indígena

SÍTIO ATARDE, 10.12.2012

O Ministério Público Federal deflagra nesta segunda-feira uma ofensiva contra a crise na saúde indígena no País. Uma série de ações judiciais serão propostas ao longo do dia exigindo a adoção de medidas para tentar solucionar problemas como falta de medicamentos, ausência de água potável e transporte adequado para pacientes que vivem nas comunidades.

Além de pedidos locais, a Procuradoria Geral da República deverá apresentar duas ações contra a União. Uma delas pedindo o atendimento aos índios que vivem em terras em processo de demarcação e outra, garantindo o acesso da população indígena a serviços de saúde de média e alta complexidade.

A estratégia, batizada de Dia D da Saúde Indígena, foi traçada a partir de uma reunião de procuradores da República na 6ª Câmara de Revisão e Coordenação, em novembro. "Relatos dos participantes indicavam a mesma fotografia. Há uma realidade indiscutível, socializada. Os índios estão morrendo não por epidemias, mas por displicência", disse a vice-procuradora geral da República, Deborah Duprat. "Estamos perdendo índios brasileiros por mortes evitáveis e esse é um fenômeno nacional."

A responsabilidade pela coordenação da saúde indígena foi transferida em 2010 da Fundação Nacional de Saúde (Funasa) para uma secretaria criada especialmente para esse fim, vinculada ao Ministério da Saúde. A ideia era integrar o setor ao Sistema Único de Saúde (SUS), garantir autonomia dos distritos sanitários indígenas.

A comunidade indígena aprovou a iniciativa. A nova secretaria representaria a libertação da Funasa, envolvida em uma série de ações de desvios de recursos e acusada de aparelhar as coordenações regionais de saúde. "Hoje não temos notícias de desvios de recursos. Mas a situação de saúde dos índios está até pior", avalia Deborah.

Segundo os procuradores, faltam médicos, enfermeiros, remédios, caixões; e as ações existentes são padronizadas, descoladas das características regionais. "A única coisa que foi feita até agora foi dar CNPJ para os distritos sanitários, para que eles funcionassem como unidades gestoras. No entanto, não têm servidores e as equipes médicas são contratadas por convênios com ONGs", completa a vice-procuradora. Também há indícios de indicações políticas para as chefias dos distritos.

Déficit

Dados do Censo de 2010 indicam que os domicílios indígenas apresentam os maiores déficits em esgotamento sanitário. Em apenas 2,2% das terras indígenas todas as residências estavam ligadas à rede de esgoto ou fluvial. A mortalidade infantil nas comunidades indígenas é o dobro do restante da população nacional.

CONT.



Pela legislação, o governo deveria instalar postos de saúde em todas as 4.750 aldeias do País, mas a Secretaria de Saúde Indígena só criou 717. O Ministério Público Federal também questiona a falta de estudos e levantamentos epidemiológicos. "Tem índio hoje tomando ansiolítico", critica Deborah.

Responsável por uma área que abrange 21 municípios no Oeste do Pará, o procurador Felipe Almeida Leite aponta para um problema grave na formação dos profissionais em atuação no campo. Ele cita uma recente queixa de falta de medicamentos. "A análise mostrou que remédios equivalentes estavam lá. Mas profissionais não sabiam que a indicação era a mesma."

Problemas de logística também são corriqueiros. Centros de saúde indígena estavam sem balanças para pesagem de crianças. "Os aparelhos já haviam sido adquiridos. Estavam numa central, parados, porque ninguém havia sido comunicado", afirma Leite.

"O argumento de que os problemas são reflexo da transição não pode mais ser usado. Dois anos é tempo razoável para que situação fosse resolvida, pelo menos em parte", diz a procuradora da República em Imperatriz (MA), Natália Lourenço Soares

Segundo o Ministério da Saúde, até 2015 serão realizados quatro concursos para substituir 12,9 mil profissionais atualmente contratados por convênios. As informações são do jornal O Estado de S.Paulo.



MPF cobra prestação de contas para saúde indígena

SÍTIO EMTEMPO, 11.12.2012

Prefeituras de municípios do interior do Amazonas, que recebiam recursos do Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas (IAB-PI), não prestaram conta, e possuem saldo remanescente de recursos do passado não utilizado. A informação é do Ministério Público Federal no Amazonas (MPF-AM), que deu 30 dias às administrações para fazerem essas prestação de contas.

De acordo com o procurador de República no Amazonas, Júlio José Araújo Junior, o IAB-PI era um incentivo federal que encerrou em setembro deste ano, mas ainda há saldo desses valores que não foram demonstrados em que foram aplicados. Agora, as prefeituras precisam elaborar um plano de aplicação de recurso. "Fizemos essa recomendação até porque é um ano de transição para muitas das prefeituras. E é preciso saber em que foi investido, o que foi feito desse dinheiro".

Em municípios como Autazes e Borba, entre 2010 e 2012, o repasse foi de R\$ 2 milhões para cada. Em Manacapuru, aproximadamente R\$ 1,3 milhão e municípios como Itacoatiara, R\$ 500 mil.

Ontem, o MPF realizou o dia "D" da Saúde Indígena em todos os Estados da federação. O trabalho envolve o ajuizamento de ações civis públicas e recomendações a órgãos públicos, a fim de proporcionar, proteger e recuperar a saúde das comunidades indígenas em todo o país.

No dia "D" da Saúde Indígena, o MPF vai expedir, em média, três recomendações e ajuizar cinco ações civis públicas em diversos Estados. Em 2012, o MPF instaurou 98 inquéritos civis públicos para apurar o estado crítico da saúde indígena e cobrar políticas públicas de atenção ao caso.

As recomendações tratam do pedido à Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai) para que atenda aos índios que não residam em terra demarcada, para construção de postos de saúde nas aldeias e, por fim, para prestação de contas da Secretaria e aplicação correta dos recursos do IAB-PI, um saldo remanescente recebido pelas prefeituras no passado e não utilizado.

As ações civis públicas cobram o atendimento aos índios em área sem demarcação, em caso de descumprimento das recomendações. Além disso, exigem do poder público o fornecimento de medicamentos e tratamento de água nas aldeias.

Ministério Público lança ofensiva judicial em favor da saúde indígena
SÍTIO EM, 10.12.2012



O Ministério Público Federal deflagra nesta segunda-feira uma ofensiva contra a crise na saúde indígena no País. Uma série de ações judiciais serão propostas ao longo do dia exigindo a adoção de medidas para tentar solucionar problemas como falta de medicamentos, ausência de água potável e transporte adequado para pacientes que vivem nas comunidades.

Além de pedidos locais, a Procuradoria Geral da República deverá apresentar duas ações contra a União. Uma delas pedindo o atendimento aos índios que vivem em terras em processo de demarcação e outra, garantindo o acesso da população indígena a serviços de saúde de média e alta complexidade.

A estratégia, batizada de Dia D da Saúde Indígena, foi traçada a partir de uma reunião de procuradores da República na 6ª Câmara de Revisão e Coordenação, em novembro. "Relatos dos participantes indicavam a mesma fotografia. Há uma realidade indiscutível, socializada. Os índios estão morrendo não por epidemias, mas por displicência", disse a vice-procuradora geral da República, Deborah Duprat. "Estamos perdendo índios brasileiros por mortes evitáveis e esse é um fenômeno nacional."

A responsabilidade pela coordenação da saúde indígena foi transferida em 2010 da Fundação Nacional de Saúde (Funasa) para uma secretaria criada especialmente para esse fim, vinculada ao Ministério da Saúde. A ideia era integrar o setor ao Sistema Único de Saúde (SUS), garantir autonomia dos distritos sanitários indígenas.

CONT.



A comunidade indígena aprovou a iniciativa. A nova secretaria representaria a libertação da Funasa, envolvida em uma série de ações de desvios de recursos e acusada de aparelhar as coordenações regionais de saúde. "Hoje não temos notícias de desvios de recursos. Mas a situação de saúde dos índios está até pior", avalia Deborah.

Segundo os procuradores, faltam médicos, enfermeiros, remédios, caixões; e as ações existentes são padronizadas, descoladas das características regionais. "A única coisa que foi feita até agora foi dar CNPJ para os distritos sanitários, para que eles funcionassem como unidades gestoras. No entanto, não têm servidores e as equipes médicas são contratadas por convênios com ONGs", completa a vice-procuradora. Também há indícios de indicações políticas para as chefias dos distritos.

Déficit

Dados do Censo de 2010 indicam que os domicílios indígenas apresentam os maiores déficits em esgotamento sanitário. Em apenas 2,2% das terras indígenas todas as residências estavam ligadas à rede de esgoto ou fluvial. A mortalidade infantil nas comunidades indígenas é o dobro do restante da população nacional.

Pela legislação, o governo deveria instalar postos de saúde em todas as 4.750 aldeias do País, mas a Secretaria de Saúde Indígena só criou 717. O Ministério Público Federal também questiona a falta de estudos e levantamentos epidemiológicos. "Tem índio hoje tomando ansiolítico", critica Deborah.

Responsável por uma área que abrange 21 municípios no Oeste do Pará, o procurador Felipe Almeida Leite aponta para um problema grave na formação dos profissionais em atuação no campo. Ele cita uma recente queixa de falta de medicamentos. "A análise mostrou que remédios equivalentes estavam lá. Mas profissionais não sabiam que a indicação era a mesma."

Problemas de logística também são corriqueiros. Centros de saúde indígena estavam sem balanças para pesagem de crianças. "Os aparelhos já haviam sido adquiridos. Estavam numa central, parados, porque ninguém havia sido comunicado", afirma Leite.

"O argumento de que os problemas são reflexo da transição não pode mais ser usado. Dois anos é tempo razoável para que situação fosse resolvida, pelo menos em parte", diz a procuradora da República em Imperatriz (MA), Natália Lourenço Soares

Segundo o Ministério da Saúde, até 2015 serão realizados quatro concursos para substituir 12,9 mil profissionais atualmente contratados por convênios.



MPF/RO recomenda que prefeituras prestem contas sobre recursos federais voltados à saúde indígena

SÍTIO RONDONOTICIAS, 13.12.2012

São três recomendações que orientam também a elaboração de um plano de aplicação do recurso destinado à saúde indígena de seis municípios de Rondônia

Porto Velho - Rondônia - O Ministério Público Federal em Rondônia (MPF/RO) fez três recomendações voltadas aos municípios que recebem da União o Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas (IAB-PI). O MPF/RO recomenda que as prefeituras de Guajará-Mirim, Porto Velho, Ji-Paraná, Vilhena, Cacoal e Alta Floresta apresentem a prestação de contas do recurso enviado a cada município e destinado à saúde das populações indígenas. O MPF/RO também orienta que sejam elaborados planos de aplicação dos saldos remanescentes do IAB-PI, que constam em poder dos municípios. Guajará-Mirim tem o prazo de 40 dias para confirmar o acatamento da recomendação. Porto Velho tem o prazo de 15 dias e o restante deve apresentar resposta em até 30 dias.

O IAB-PI é um recurso federal destinado à assistência das populações indígenas para assistência ambulatorial e hospitalar. Os recursos remanescentes estão em caixa desde 2010, quando os valores passaram a ser repassados diretamente aos municípios. A aplicação do Incentivo deve ser feita conforme o plano de aplicação, que deve ser elaborado em conjunto com as comunidades indígenas, para que sejam identificadas as áreas prioritárias de atuação.

O procurador da República Leandro Fernandes expõe que tal avaliação deve ser feita e logo seja elaborado o plano de aplicação, pois "a população indígena não vem recebendo a prestação de serviços na área da saúde de forma digna e eficiente, não se justificando a existência de recursos em conta sem a devida aplicação e conversão desses recursos em ações de saúde para os povos destinatários".

A mesma constatação está nas recomendações feitas pela procuradora da República Walquiria Picoli aos municípios de Guajará-Mirim e Porto Velho. Ela complementa explicando que as prefeituras "observem, na elaboração do plano, as regras contidas em portaria do Ministério da Saúde, e submetam a versão final ao secretário de saúde indígena".

Após a confirmação de acatamento, Ji-Paraná, Vilhena, Cacoal, Alta Floresta e Guajará-Mirim têm o prazo de 60 dias, contados a partir da prestação de contas, para elaborar o plano de aplicação do saldo remanescente do IAB-PI. Porto Velho tem o prazo de 40 dias a partir do acatamento.

As recomendações foram emitidas na última segunda-feira, 10 de dezembro, data que marcou o Dia D da Saúde Indígena, ocasião em que as unidades do MPF em todo o país ajuizaram ações civis públicas e expediram recomendações para garantir melhor atendimento à saúde dos índios.