

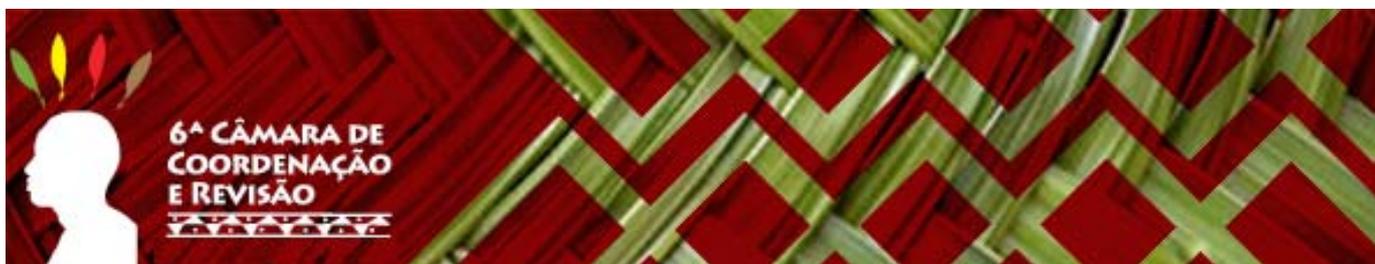
DIA D DA SAÚDE INDÍGENA

A 6ª Câmara de Coordenação e Revisão, órgão setorial de coordenação, de integração e de revisão do exercício funcional dos Procuradores da República, nos temas relativos aos povos indígenas e outras minorias étnicas, no dia 10 de dezembro de 2012, **Dia Internacional dos Direitos Humanos**, vem reafirmar seu compromisso na luta pela garantia do **direito à saúde dos povos indígenas do Brasil**.

A Constituição Federal de 1988 reconheceu que o Estado brasileiro é pluriétnico e multicultural. Esse novo paradigma é reforçado por compromissos internacionais assumidos pelo Brasil, em especial a Convenção 169 da OIT e a Declaração dos Povos Indígenas da ONU.

Exige-se, em consequência, do Poder Público atuação que leve em conta as singularidades dos diversos grupos formadores da sociedade nacional. Por essa razão, foi criado um subsistema de saúde indígena pela Lei nº 9.836/99 (também conhecida como “Lei Arouca”), sob a responsabilidade da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), vinculada ao Ministério da Saúde.

Ocorre 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 está acima da média nacional (o Coeficiente Médio de Mortalidade Infantil –CMI - no período de 2000-2009, para crianças indígenas, é de 52,4 por mil nascidos vivos, duas vezes maior que o do restante da população). O acesso à atenção básica também está prejudicado, em face da existência de apenas 717 postos de saúde implantados em aldeias, a despeito de serem 4.750 (quatro mil setecentos e cinquenta) as aldeias cadastradas na SESAI.



No último censo realizado pelo IBGE (2010), constatou-se que os domicílios indígenas apresentam os maiores déficits em esgotamento sanitário, pois em apenas 2.2% das terras indígenas todos os domicílios estavam ligados a rede de esgoto, ou a rede fluvial a fossa séptica. Na mesma direção, poucos domicílios das terras indígenas eram atendidos pela coleta de lixo, em torno de 16.4%.

Também são comuns os relatos que mencionam a morte de pacientes nas aldeias em razão da demora na chegada do transporte de resgate, a ausência de medicamentos elementares nos polos base, a inexistência de médicos e odontólogos para fazer o atendimento às comunidades, a falta de estrutura das Casas de Saúde Indígena (CASA), em completo abandono, a enorme quantidade de motores e barcos quebrados, entre tantos outros fatores evitáveis de óbito.

Por fim, a descontinuidade e a baixa qualidade de atendimento à população das aldeias, a elevada rotatividade e/ou falta de profissionais e a escassez de material e equipamentos necessários para as ações de saúde são problemas comuns que foram verificados em diversas inspeções realizadas por membros do Ministério Público Federal em todo o país.

Tal cenário reclama do Ministério Público Federal e da Justiça Federal ação enérgica de modo a assegurar aos povos indígenas a prestação de um serviço de saúde de qualidade e, ao mesmo tempo, exigir que a SESAI se pautar pelos princípios vetores da Administração Pública e pela concretização de direitos fundamentais dessas populações.

E é com este espírito que a 6ª Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal, por meio de suas unidades, resolve realizar atividades coordenadas em todo o país, no chamado **dia D da Saúde indígena**, com a finalidade de 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.