

RECOMENDAÇÃO DO CONSEA Nº 025/ 2016

RECOMENDA ao Ministério da Saúde que garanta o acesso dos povos indígenas do cone sul do Mato Grosso do Sul aos serviços de saúde, priorizando crianças de baixo peso ao nascer e pré-maturos de alto risco, bem como gestantes desnutridas e com risco gestacional, e oriente aos órgãos estaduais e municipais sobre as atribuições e deveres de cada componente do Sistema Único de Saúde.

O Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – Consea, no uso de suas atribuições legais definidas no Artigo 11 da Lei 11.346, de 15 de setembro de 2006, e no Artigo 2º do Decreto 6.272, de 23 de novembro de 2007, apresenta os seguintes arrazoados:

CONSIDERANDO que a comitiva, organizada pelo Consea, realizou visita às comunidades indígenas do cone sul do Mato Grosso do Sul entre os dias 28 de agosto e 2 de setembro de 2016 e constatou situação calamitosa e diversas violações de direitos dos povos indígenas Guarani Kaiowá, sobretudo às residentes em áreas de retomada/acampamentos indígenas;

CONSIDERANDO que, nos Polos-Base do Distrito Sanitário Especial Indígena – DSEI do cone sul do Mato Grosso do Sul, que possuem acampamentos indígenas, com prevalência da etnia Guarani Kaiowá, há uma média anual de 250 crianças indígenas menores de 5 anos com déficit nutricional (baixo peso e muito baixo peso) de um total de 6.194 crianças indígenas avaliadas em 2015 (97% de cobertura), de acordo com dados disponibilizados pela Secretaria Especial de Saúde Indígena do Ministério da Saúde;

CONSIDERANDO os relatos das comunidades indígenas (anexos), visitadas pela comitiva, a respeito da omissão das secretarias estadual e municipais do cone sul do Mato Grosso do Sul quanto ao atendimento de saúde;

CONSIDERANDO que a Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai/MS) é responsável por coordenar a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas e todo o processo de gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

CONSIDERANDO que a atuação da Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai/MS) não substitui a obrigação do estado e do município da prestação de serviços de saúde no atendimento básico, bem como nos casos de média e alta complexidade no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

CONSIDERANDO que a comitiva constatou número insuficiente de carros e ambulâncias e de profissionais de saúde para garantir o atendimento adequado dos povos indígenas;

CONSIDERANDO que, em algumas comunidades indígenas visitadas, foi solicitada a construção de postos de saúde em seus territórios;

CONSIDERANDO a dificuldade de acesso aos serviços de saúde dos povos indígenas residentes em áreas de retomada/acampamentos indígenas em função dos conflitos fundiários, fazendo com que ambulâncias e profissionais de saúde não realizem

atendimento *in loco* em função do temor de ataques violentos promovidos por milícias armadas anti-indígenas;

CONSIDERANDO que o Parecer nº 801 EHSN/COGEJUR/CONJUR-MS/CGU/AGU, de 25 de junho de 2012, destinado à Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai), define que a ausência de demarcação em territórios indígenas não impede a adoção de medidas, meios e instrumentos alternativos para garantir condições de salubridade adequadas aos povos indígenas e que é dever constitucional do Poder Público eleger meios adequados para concretizar o direito fundamental à saúde diante das especificidades de cada realidade encontrada;

CONSIDERANDO os relatos de profissionais das Casas de Apoio à Saúde Indígena (Casai/Sesai) de que os hospitais locais encaminham às Casais casos de média e alta complexidade – inclusive recém-nascidos prematuros de alto risco e gestantes desnutridas com risco gestacional - e que as Casais não possuem a estrutura necessária para atendimento desses casos;

CONSIDERANDO que há um notório conflito de competências e omissão por parte dos municípios quando se trata de saúde indígena;

CONSIDERANDO a importância da promoção da cooperação entre União, estado e município e a missão do Ministério da Saúde de promover essa cooperação e de orientar que a obrigação é compartilhada;

RECOMENDA ao Ministério da Saúde que garanta o acesso dos povos indígenas do cone sul do Mato Grosso do Sul aos serviços de saúde, priorizando crianças de baixo peso ao nascer e pré-maturos de alto risco, bem como gestantes desnutridas e com risco gestacional, e oriente aos órgãos estadual e municipais sobre as atribuições e deveres de cada componente do Sistema Único de Saúde.

Brasília, 14 de setembro de 2016.



Maria Emília Lisboa Pacheco
Presidenta do CONSEA