

## MANIFESTO DAS LIDERANÇAS INDÍGENAS

Os participantes da Oficina de Trabalho para Planejamento do Distrito Sanitário Indígena do Leste de Roraima, incluindo conselheiros distritais, presidentes dos conselhos locais, coordenadores de saúde, lideranças indígenas, profissionais indígenas de saúde e representantes das organizações indígenas do estado, reunidos na Casa de Cura em Boa Vista nos dias 23 a 26 de maio de 2009, após discutir a grave situação que enfrentam as comunidades indígenas e as indefinições quanto à continuidade da assistência à saúde em nosso distrito, vêm apresentar às autoridades responsáveis as suas preocupações, reivindicações e decisões:

1. Não aceitamos o convênio com a Secretaria Estadual de Saúde (SESAU) para assumir a execução das ações de saúde em nossas comunidades conforme o resultado do chamamento público realizado pela FUNASA, pois o governo do estado tem sido um grande vilão para as nossas comunidades indígenas de Roraima:

- Que a SESAU preste conta de todos os recursos recebidos pelo Incentivo de Atenção Hospitalar à População Indígena (IAHPI), que até hoje não foram apresentados ao Conselho Distrital de Saúde, e estão há muitos anos sem serem utilizados;
- A SESAU nunca deu o apoio necessário aos municípios que tem população indígena, ficando ausente nas reuniões dos conselhos e desrespeitando o controle social;
- Não concordamos que a entidade que assumir o convênio venha trabalhar com suas próprias imposições, e sem respeito ao controle social.

2. Queremos que a FUNASA assuma a sua responsabilidade garantindo a continuidade das ações de saúde no distrito durante este período de transição, de acordo com o Plano Distrital de Saúde (PPA 2008-2010):

- Contratação de todos os profissionais indígenas que atuavam no convênio anterior: 280 agentes indígenas de saúde, 130 microscopistas indígenas, 28 agentes indígenas de endemias, 06 agentes indígenas de consultório dentário, e 75 agentes indígenas de saneamento, pelo regime de CLT e com carteira assinada;
- Contratação de todos os profissionais da área de saúde, que já passaram por cursos de capacitação antropológica e trabalham com respeito aos costumes e tradições indígenas: enfermeiros, odontólogos, médicos, técnicos de

enfermagem, laboratório e endemias;

- Contratação dos demais profissionais do convênio anterior: equipes de gerência, administração, epidemiologia, farmácia, logística, operadores de radiofonia e motoristas;
- Que seja garantida a capacitação de todos os profissionais que atuam no distrito;
- Que sejam garantidos os recursos para a continuidade das atividades de controle social, respeitando os cronogramas de reuniões dos conselhos locais de saúde (três vezes ao ano), conselho distrital (seis vezes ao ano), e duas oficinas de planejamento ao ano;
- Continuidade do processo de capacitação dos conselheiros indígenas de saúde;
- Distribuição dos equipamentos, materiais permanentes, medicamentos e outros insumos de acordo com o Plano Distrital de Saúde;
- Continuar apoiando o trabalho dos Pajés, Rezadores e Parteiras, valorizando a medicina tradicional e a cultura indígena, com garantia dos recursos para as oficinas e encontros previstos no Plano Distrital de Saúde;
- Manter a Casa de Saúde do Índio (CASAI) como unidade de saúde, garantindo a equipe de funcionários que já existe, e estruturando melhor conforme as necessidades.

3. Queremos a continuação do convênio com o Conselho Indígena de Roraima pelos resultados positivos conquistados nos quatorze anos de parceria com o governo federal:

- Agilizar a conclusão da análise das prestações de contas dos antigos convênios do CIR que já passaram por muitas auditorias com todas as
  - pendências apresentadas já justificadas, retirando da inadimplência e reparando definitivamente todas as dívidas;Garantir a prioridade no próximo convênio para a formação permanente dos profissionais indígenas de saúde (nos níveis básico, técnico
    - e superior), apoio às atividades de controle social e gestão participativa, e fortalecimento da Medicina Tradicional Indígena, devido às dificuldades que a FUNASA vem tendo para realizar estas atividades em todos os distritos sanitários indígenas do país.

4. Queremos a criação urgente pelo Ministério da Saúde da Secretaria Especial de Saúde Indígena, para garantir uma gestão mais eficiente e a solução dos graves problemas que estão comprometendo a saúde indígena no país:

- Transformar os Distritos Sanitários Especiais Indígenas em unidades gestoras, com autonomia política, administrativa e financeira, e repasse dos recursos diretamente pelo governo federal, mediante a apresentação do plano de trabalho aprovado nos Conselhos Distritais de Saúde;
- O Chefe do Distrito Sanitário Especial Indígena deve ser aprovado pelo Conselho Distrital de Saúde, trabalhando de acordo com as decisões das comunidades e com respeito ao controle social;
- Criar um grupo de trabalho com representantes das organizações indígenas do estado

para acompanhar e deliberar sobre as ações de saúde durante este período de transição da assistência à saúde indígena no distrito.

O governo federal deve cumprir o artigo 231 da Constituição Brasileira, as Leis 8080 e 9836 (Lei Arouca), a Política Nacional de Saúde Indígena, a Convenção 169 da OIT e a Declaração dos Direitos dos Povos Indígenas da ONU, garantindo as condições para o funcionamento efetivo dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, e assegurando o direito a uma saúde diferenciada, de qualidade, com respeito à cultura e à participação dos povos indígenas na implementação de todas as políticas que lhes digam respeito.

Boa Vista - RR, 26 de maio de 2009.

OFICINA DE TRABALHO PARA PLANEJAMENTO DISTRITAL,  
DISTRITO SANITÁRIO INDÍGENA DO LESTE DE RORAIMA