



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete da Deputada Joenia Wapichana

PROJETO DE LEI Nº _____, de 2021 (Da Sra. JOENIA WAPICHANA)

Acrescenta dispositivo à Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, para determinar que os povos indígenas aldeados e aqueles que vivem fora de suas aldeias, sejam priorizados nos processos de imunizações.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O § 2º do art. 3º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, passa a vigorar acrescido do seguinte do § 2º:

“Art. 3º

§ 2º Em razão da vigência da emergência de saúde pública de importância internacional e do estado de calamidade pública, os povos indígenas aldeados e aqueles que vivem fora de suas aldeias são do grupo prioritário nos processos de imunizações, dada a sua extrema vulnerabilidade e risco, conforme determina o art. 2º da Lei 14.021, de 07 de julho de 2020.

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O Plano Nacional de Vacinação contra a Covid-19 do Governo Federal exclui os povos indígenas que vivem fora de suas aldeias, em áreas rurais, periferias de centros urbanos, acampamentos provisórios e áreas em processo de demarcação.

De acordo com as normas constitucionais o direito à saúde e a vida estão explícitos nos artigos 1º, 5º e 196 da CF/88:

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Joenia Wapichana
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD213357509200>





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete da Deputada Joenia Wapichana

III - a dignidade da pessoa humana; (...)

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade. (...)

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

O Plano Nacional de Imunização (PNI) define como grupos prioritários para vacinação contra a Covid-19:

1. Trabalhadores da área da saúde;
2. Pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas, populações idosas (60 anos ou mais);
3. Indígenas aldeados em terras demarcadas, comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas, população em situação de rua, indivíduos com comorbidades;
4. Trabalhadores da educação, pessoas com deficiência permanente severa, membros das forças de segurança. (grifo nosso)

A Constituição Federal de 1988, em seu art. 231, reconhece aos povos indígenas sua organização social, tradicional, costumes, línguas e crenças, competindo à União proteger e fazer respeitar todos os seus bens:

São reconhecidos aos índios sua organização social, costumes, línguas, crenças e tradições, e os direitos originários sobre as terras que tradicionalmente ocupam, competindo à União demarcá-las, proteger e fazer respeitar todos os seus bens.

Nesse âmbito, a saúde é um direito social de todos e dever do Estado, devendo ser garantida mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e equidade às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Nesse sentido, o art. 2º da Convenção nº 169 da Organização Internacional do Trabalho (OIT), ratificado no Brasil pelo Decreto nº 5.051/2004, determina que os governos deverão assumir a responsabilidade de desenvolver ações que garantam aos povos indígenas a plena efetividade dos direitos sociais, em condições de igualdade aos outorgados aos demais membros da população.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete da Deputada Joenia Wapichana

Os cuidados com a saúde são de competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, que devem conjugar recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos, nos moldes do art. 23, II; art. 30, VII da Constituição Federal, bem como do art. 7º, XI, da Lei nº 8.080/1990.

Um dos aspectos importantes, além da vulnerabilidade dos povos indígenas (refletida na elevada mortalidade e nos indicadores de saúde piores do que os do restante da população nacional), é a complexidade da atenção básica a essas populações. Exemplo disso é que a atenção básica à saúde indígena exige uma gestão efetiva no nível distrital, cujo território terá necessariamente uma escala maior que o território municipal devido à distribuição da população indígena. Esta atenção também exige um nível de capacidade de gestão que dificilmente está presente em todos os municípios onde se localizam as comunidades indígenas.

Vale destacar que, 80% das comunidades indígenas residem em territórios de referência em municípios de pequeno porte (menos de 50 mil habitantes) e que enfrentam dilemas importantes para a consolidação de seus fluxos de atenção e baixa capacidade de resolução, mesmo na atenção básica. Além disso, são recorrentes os conflitos sociais que inviabilizam a gestão municipal, mesmo onde existe capacidade.

O Subsistema deve ser, como o SUS, descentralizado, hierarquizado e regionalizado, conforme prevê a Lei nº 9.836/1999, tendo como finalidade garantir o acesso dos indígenas às redes de saúde. Deve atender aos princípios da integralidade, universalidade e equidade, conforme preceitua a Lei 8.080/90. Para tal, os gestores devem promover este acesso por meio de pactuações nos colegiados de gestão. Sua estrutura é formada, atualmente, por 721 Postos de Saúde, 330 Polos-base, 60 Casais e 34 sedes de Distritos Sanitários Especiais Indígenas.

Com relação ao atendimento à saúde indígena, ressaltamos que, os povos indígenas que vivem fora de aldeias/comunidades não são desertores étnicos, não desistiram de suas culturas e identidades ancestrais, continuam sendo povos indígenas em todos os lugares. Desta forma, o governo precisa respeitar e considerar as especificidades étnicas, culturais e sociais desses povos.

Na Lei nº 14.021/2020 que dispõe sobre medidas de proteção social para prevenção do contágio e da disseminação da Covid-19 nos territórios indígenas, em seu art. 1º, §1º, III e IV são expressamente incluídos entre o público alvo das políticas emergenciais ali citadas em face da Covid-19, entre outros, "III - indígenas que vivem fora das terras indígenas, em áreas urbanas ou rurais;" e os "IV - povos e grupos de indígenas que se encontram no País em situação de migração ou de mobilidade transnacional provisória".

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Joenia Wapichana

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD213357509200>





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete da Deputada Joenia Wapichana

Lembramos que, dos 896,9 mil indígenas recenseados pelo IBGE em 2010, 517.383 mil (57,7%) vivem em terras indígenas (TIs) e 379.535 mil, ou seja, 42,3%, vivem fora das terras indígenas, nas cidades ou na zona rural em Terras Indígenas que estão nas primeiras etapas do procedimento administrativo de demarcação.

Neste contexto, alertamos também para outros problemas já identificados nessa fase inicial da campanha de vacinação contra a Covid-19:

- A restrição da vacinação aos indígenas que residem nas terras indígenas homologadas já está estimulando o deslocamento de pessoas que estão nos centros urbanos para seus territórios, podendo agravar a disseminação do vírus;
- A recente medida da FUNAI, de 21 de janeiro de 2020, que estabelece critérios complementares à autodeclaração para caracterizar um indivíduo como indígena, tem forte potencial de gerar barreiras de acesso à vacina;
- A exigência do cartão de vacinação ou do cartão SUS ou a comprovação de identidade indígena para receber a dose podem favorecer a baixa cobertura da campanha de vacinação;
- Ampla disseminação de informações falsas entre os indígenas, gerando muitas dúvidas e inseguranças acerca da campanha;
- O calendário da vacinação para os indígenas não está sendo amplamente divulgado, e com isso, muitas pessoas não estão sendo vacinadas;
- Falta de transparência quanto à operacionalização da campanha, particularmente quanto ao número de doses pactuadas para cada estado e município, e sua destinação aos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, inviabilizando o monitoramento da sua implementação.

Além dessas questões, vale ressaltar que temos acompanhando de perto os efeitos da pandemia do novo coronavírus nos territórios indígenas, e os resultados são devastadores, com alto número de infectados e mortos, fazendo com que as consequências sejam ainda mais graves provocando a desestruturação das culturas e até o risco de extinção de alguns povos que possuem um número reduzido de pessoas.

Os povos indígenas, possuem alta vulnerabilidade social e sanitária, por isso aqueles que vivem em cidades acabam sendo muito mais expostos à contaminação tornando-os mais suscetíveis a contraírem a Covid-19, principalmente por ser uma doença respiratória de fácil disseminação, que requer



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Joenia Wapichana

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD213357509200>





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete da Deputada Joenia Wapichana

Apresentação: 21/09/2021 15:23 - Mesa

PL n.3243/2021

tratamento diferenciado na oferta da saúde pública, tanto que na Lei nº 14.021/2020 os povos indígenas foram incluídos no grupo de risco desta pandemia, necessitando de cuidados e atenção específica e prioritária pelos órgãos de saúde pública.

Destacamos ainda, os resultados dos estudos técnicos feitos pelo Núcleo de Métodos Analíticos para Vigilância Epidemiológica do PROCC/Fiocruz e EMap/FGV e pelo Grupo de Trabalho sobre Vulnerabilidade Sociodemográfica e Epidemiológica dos Povos Indígenas no Brasil à Pandemia de COVID-19 de maio de 2020, em que nos apresenta que: “A população indígena urbana reside majoritariamente em municípios com alto risco para COVID-19, totalizando 227.128 (70%) indígenas nessa situação. Corresponde a 82,7%, 71,9%, 65,3% e 56% da população indígena urbana nas regiões Sul-Sudeste, Centro-Oeste, Nordeste e Amazônia Legal, respectivamente”.

A situação foi analisada em três momentos distintos do curso da pandemia no país, tendo como data da primeira análise o dia 18 de abril de 2020, a segunda (05 de maio de 2020) e a terceira (20 de maio de 2020), em todas análises as proporções de população indígena em alto risco para epidemia foram maiores em populações indígenas em zonas urbanas atingindo, 60,5%, 70,0% e 76,1% no primeiro, segundo e terceiro momentos de análise, respectivamente.

Inquéritos consecutivos de soroprevalência de anticorpos contra a Covid-19 conduzidos por Hallal *et al*, publicado na revista *The Lancet Global Health*, em zonas urbanas de todas as regiões do país demonstraram que os indígenas apresentaram prevalências crescentes e superiores às das demais categorias de raça/cor, superando em 87% a prevalência da categoria branca, independentemente da região, número de residentes no domicílio e nível de riqueza¹.

Apresentamos ainda os resultados do estudos divulgados no dia 15/01/21 no periódico científico *The Lancet Respiratory Medicine*, uma das revistas mais prestigiadas do mundo, sobre os resultados de uma análise retrospectiva das 254.288 hospitalizações de pacientes com mais de 20 anos com diagnóstico de covid-19 no Brasil, entre 16 de fevereiro e 15 de agosto de 2020, onde foi observado que “na Região Norte os doentes chegaram mais graves. Eles tinham mais hipoxemia, mais estresse respiratório. O tempo entre dar entrada no hospital até a morte na Região Norte foi de sete dias; nas outras regiões, 10 a 12 dias. Além disso, quem foi internado em UTI na região Norte, teve uma

¹ Hallal et al., 2020. Lancet Glob Health 2020; 8: e1390–98. http://epidemiology.ufrpe.br/site/content/sala_imprensa/noticia_detalhe.php?noticia=3128.

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Joenia Wapichana

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD213357509200>



CD213357509200
ExEdit



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete da Deputada Joenia Wapichana

mortalidade de 79²%. No Sudeste, o mesmo número foi de 49%. A mortalidade geral de quem foi hospitalizado foi de 50% na região Norte e de 34% no Sudeste". Ou seja, os pacientes infectados com a Covid-19 da região Norte têm maior probabilidade de vir a óbito que nas demais regiões do país. Esse estudo também identificou uma maior letalidade por Covid-19 em indígenas em comparação às demais categorias de cor/raça em praticamente todas as faixas etárias, exceto entre 60-69 anos.

Desta forma, considerando o exposto, apresento este Projeto de Lei para garantir a imunização dos povos indígenas em razão da vigência da emergência de saúde pública de importância internacional e do estado de calamidade pública, dada a sua extrema vulnerabilidade e risco e demais doenças que advirem de para todos os povos indígenas Brasil.

Sala das Sessões, em de setembro de 2021.

Deputada JOENIA WAPICHANA

Líder da REDE Sustentabilidade



2

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Joenia Wapichana

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD213357509200>

Apresentação: 21/09/2021 15:23 - Mesa

PL n.3243/2021



* CD 213357509200 *
exEdit