



Ministério da Saúde
Fundação Nacional de Saúde
Departamento de Saúde Indígena

RECEBUE - FUNASA/MS
UF
2010.015115 105-14
PRESIDÊNCIA

Memorando circular nº 52/GAB/DESAI

Brasília, 20 de maio de 2005.

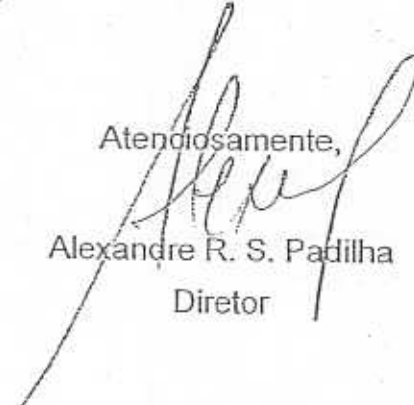
Aos: Chefes de DSEI, Assessorias de Saúde Indígena, CASAI, Coordenadores Regionais e Coordenações do DESAI, PR-FUNASA.
Assunto: Planejamento familiar em comunidades indígenas.

Vimos encaminhar a Nota Técnica No. 028/CGASI/DESAI, de 20 de maio de 2005, com orientação acerca do planejamento familiar em comunidades indígenas.

2. Encaminhamos também a Recomendação da Procuradoria da República no Rio Grande do Sul para a adoção no âmbito dos serviços de atenção à saúde indígena das "medidas necessárias à proteção do direito ao planejamento familiar da população indígena" e garantia do "fornecimento de anticoncepcionais a quem pretender fazer uso de tais medicamentos".

3. Orientamos aos DSEI a promover a discussão sobre o assunto com as comunidades indígenas e nas reuniões do Conselho Distrital, buscando conhecer a melhor forma de garantia do direito ao planejamento familiar e viabilizar a implementação desta ação.

Atenciosamente,


Alexandre R. S. Padilha

Diretor



SCDWEB - FUNASA/RS
UP - PRESIDÊNCIA

25100.012.050/2005-55

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO RIO GRANDE DO SUL

URGENTE

OF.SOCIME/PR/RS nº 2057

Porto Alegre, 19 de abril de 2005.

Senhor Diretor:

Encaminhamos a Vossa Senhoria Recomendação expedida no Procedimento Administrativo MPF/PR/RS nº 1.29.000.001359/2004-62, notificando-o para que informe ao Ministério Público, no prazo de 10 dias, as medidas adotadas.

Atenciosamente,

Marcelo Veiga Beckhausen
Procurador da República

Ana Paula Carvalho de Medeiros
Procuradora da República

ILUSTRÍSSIMO SENHOR
DR. ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA
MD DIRETOR GERAL DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE INDÍGENA DA
FUNASA
BRASÍLIA/DF

2



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO RIO GRANDE DO SUL

RECOMENDAÇÃO

O MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL, no exercício das funções institucionais previstas nos arts. 127 e 129, II, da Constituição Federal e na Lei Complementar nº 75/93, pelos Procuradores da República signatários, considerando:

- os relatos dos participantes do encontro realizado no dia 28/01/2005 na sede da Procuradoria da República no Rio Grande do Sul no que respeita às dificuldades enfrentadas pelos indígenas para ter acesso a ações preventivas e educativas de planejamento familiar (ata anexa);

- que o planejamento familiar está fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, e é *livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas* (Alexandre de Moraes *in* Constituição do Brasil Interpretada e Legislação Constitucional, Atlas, 2002, comentários ao art. 226, p. 2020);

- que o planejamento familiar orienta-se por ações preventivas e educativas e pela garantia de acesso igualitário a informações, meios, métodos e técnicas disponíveis para a regulação da fecundidade (art. 4º da Lei nº 9.263/96);

- que a Lei nº 9.836/99 instituiu um Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, componente do Sistema Único de Saúde – SUS;

- que compete à FUNASA coordenar, normatizar e executar as ações de atenção à saúde dos povos indígenas, observados os princípios e diretrizes do SUS (art. 3º, I, da Portaria nº 70/GM, de 20/01/2004);

- que, conforme o art. 4º, I e II, da referida Portaria, compete ao Departamento de Saúde Indígena da Fundação Nacional de Saúde planejar,



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO RIO GRANDE DO SUL

promover e coordenar o desenvolvimento de ações integrais de atenção à saúde dos povos indígenas, e também planejar, coordenar e garantir a assistência farmacêutica no âmbito da atenção à saúde dos povos;

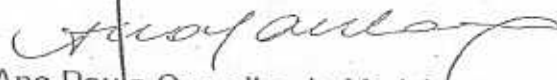
- que o objetivo da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas é assegurar aos povos indígenas o acesso à atenção integral à saúde, de modo a favorecer a superação dos fatores que tornam essa população mais vulnerável aos agravos à saúde, e que os Distritos Sanitários Especiais Indígenas devem contar com uma rede interiorizada de serviços de atenção básica organizada de forma hierarquizada e articulada com a rede de serviços do Sistema Único de Saúde para garantir a assistência de média e alta complexidade (art. 1º, II e V, Portaria nº 70/GM);

- que os dispositivos legais que atribuíam capacidade relativa aos índios e regime de tutela pela FUNAI não foram recepcionados pela Constituição de 1988;

RECOMENDA ao Diretor-Geral do Departamento de Saúde Indígena da FUNASA que adote as medidas necessárias à proteção do direito ao planejamento familiar da população indígena e garanta o fornecimento de anticoncepcionais a quem pretender fazer uso de tais medicamentos.

Porto Alegre, 19 de abril de 2005.

Marcelo Veiga Beckhausen
Procurador da República


Ana Paula Carvalho de Medeiros
Procuradora da República



NOTA TÉCNICA nº 028 /2005/CGASI/DESAI

Assunto: Planejamento familiar em
comunidades indígenas

Interessado: Departamento de Saúde
Indígena

Referência: 25100.003.978/2005-49

Em reunião realizada no dia 28 de janeiro de 2005 na Procuradoria da República no Rio Grande do Sul houve a demanda de produção de orientação aos Distritos Sanitários Especiais Indígenas acerca do acesso das comunidades indígenas ao programa de planejamento familiar. Por meio do Ofício/SOCIME/PR/RS/No.822, a Procuradoria da República no Rio Grande do Sul insta a FUNASA a apresentar parecer, obrigação que ora se cumpre.

2. A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, publicada pela Portaria MS no. 254, de 31 de janeiro de 2002, e que tem como marco principal a Lei no.9836, de 23 de setembro de 1999, que acrescenta à Lei no.8.080, de 19 de setembro de 1999, um capítulo sobre saúde indígena, estabelecem o compromisso da atenção integral à saúde dos povos indígenas, em articulação com Estados, Municípios, Universidades, e organizações da sociedade civil, com participação e controle social.

3. Sobre o planejamento familiar, a Constituição Federal estabelece:

"Fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas".

4. A Lei n.º 9.263, sancionada em 12 de janeiro de 1996, regulamenta o planejamento familiar no Brasil e estabelece em seu art. 2º:

"Para fins desta Lei, entende-se planejamento familiar como o conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direito igual de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal."

5. A partir da Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, a comunidade internacional, vem firmando uma série de Convenções nas quais são

1
5

estabelecidos os estatutos comuns de cooperação mútua e mecanismos de controle que garantam um elenco de direitos considerados básicos à vida digna, os chamados direitos humanos.

6. A Conferência Internacional da ONU sobre População e Desenvolvimento (CIPD), realizada no Cairo em 1994, conferiu papel primordial à saúde e aos direitos sexuais e aos direitos reprodutivos, ultrapassando os objetivos puramente demográficos, focalizando-se no desenvolvimento do ser humano.

7. A assistência em planejamento familiar deve incluir acesso à informação e a todos os métodos e técnicas para concepção e anticoncepção, cientificamente aceitos, e que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas, de acordo com a Lei do Planejamento Familiar, Lei n.º 9.263/1996.

10. A demanda por programas de planejamento familiar tem sido pautada pelas comunidades indígenas, tendo sido objeto de uma das resoluções do Fórum Nacional para Elaboração da Política Nacional de Segurança Alimentar e Desenvolvimento Sustentável dos Povos Indígenas do Brasil, realizado em Brasília no período de 24 a 27 de novembro de 2003. O item 38 da sistematização de propostas relativas ao tema saúde, constante do Relatório Final do evento recomenda:

“Implantar programas de orientação para o planejamento familiar, respeitando as peculiaridades e interesses de cada povo”.

11. Da mesma forma o tema foi mencionado, por exemplo, nas reuniões do Comitê Intersetorial de Saúde Indígena, órgão consultivo do Conselho Nacional de Saúde, dias 14 e 15/04/2003, do Comitê Consultivo da Política Nacional de Saúde Indígena de 09/09/2004, bem como na reunião motivadora desta Nota Técnica, realizada na Procuradoria da República no Rio Grande do Sul em 28 de janeiro de 2005.

12. Do ponto de vista da saúde pública e da antropologia, programas de planejamento familiar podem ser importantes para determinar a melhoria da qualidade de vida de homens e mulheres, com positivo impacto à saúde da mulher cito por exemplo, a ampliação dos intervalos interpartais; a prevenção da gravidez indesejada, principalmente na adolescência; a prevenção da utilização de métodos abortivos ou até infanticídio, muitos destes métodos admitidos culturalmente.

13. A realização de planejamento familiar em comunidades indígenas pressupõe a realização de esclarecimento à família, possibilitando à pessoa, à família e à comunidade optar ou não pelo uso de determinada técnica. Em se tratando de métodos reversíveis com o devido uso racional prescrição e acompanhamento médico não se põe em risco a possibilidade de reprodução, dado a tratar-se de grupos étnicos de baixo número populacional; muitas vezes suscetíveis a baixa demográfica abrupta e às especificidades de suas regras de parentesco.

14. Observe-se que não se pode confundir a promoção de política de planejamento familiar com uma intenção de destruir, no todo ou em parte, um grupo étnico como tal, situação prevista na Lei no.2.889, de 01 de outubro de 1956, que tipifica e define punições para o crime de etnocídio. Esta Lei determina penas para quem "adotar medidas destinadas a impedir os nascimentos... com a intenção de destruir, no todo ou em parte, grupo nacional, étnico, racial ou religioso, como tal". Assim sendo, a disponibilização de métodos contraceptivos de forma generalizada deve ser analisada dos pontos de vista demográfico e antropológico e ser debatida de forma clara com as comunidades indígenas, estabelecendo o acompanhamento participativo das comunidades.

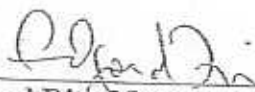
15. A integridade em saúde dos povos indígenas é prioridade da FUNASA e de todo o Governo Federal e entre as metas assistenciais prioritárias está a redução da morbimortalidade materna e infantil. A FUNASA em parceria com outros setores do Ministério da Saúde tem agregado os esforços necessários para a implantação/implementação da assistência em planejamento familiar, no âmbito da atenção integral à saúde de homens e mulheres, trabalhando de forma integrada e em parceria com outros órgãos do Governo Federal, com estados e municípios e com a sociedade civil organizada, visando a potencialização das ações desenvolvidas.

16. Desta forma, é nosso parecer que a Política de Planejamento Familiar preconizada pelo Ministério da Saúde constitui direito das famílias indígenas brasileiras devendo ser promovida no âmbito dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.

Brasília, 20 de maio de 2005.



Roberta Soares Nascimento
Médica Sanitarista
Coordenadora-Geral da Atenção à
Saúde Indígena



Edgard Dias Magalhães
Antropólogo
Mestre em Política Social
SIAPE 1224320

A consideração do Sr. Diretor do DESAI.

1. De acordo.
 2. Encaminhe-se à Procuradoria da República no Rio Grande do Sul
- Brasília, 20 de maio de 2005.



Alexandre R. S. Padilha

Diretor