



**CÂMARA MUNICIPAL DE  
SÃO PAULO**

**SECRETARIA GERAL PARLAMENTAR**  
Secretaria de Registro Parlamentar e Revisão

COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO E MULHER

**PRESIDENTE: JULIANA CARDOSO**

TIPO DA REUNIÃO: AUDIÊNCIA PÚBLICA.

LOCAL: Câmara Municipal de São Paulo

DATA: 30/08/2021

OBSERVAÇÕES:

- Notas taquigráficas sem revisão
- Orador não identificado
- Intervenção simultânea ininteligível/inaudível

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Na qualidade de membro da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher declaro abertos os trabalhos da 8ª Audiência Pública, convocada para hoje, 30 de agosto de 2021, tendo como pauta debater a Saúde Indígena em Contexto Urbano, conforme o requerimento nº 51/21, de minha autoria, que foi aprovado em 8/7/2021.

Informo que esta reunião está sendo transmitida pelo portal da Câmara Municipal de São Paulo, endereço: [www.saopaulo.sp.leg.br](http://www.saopaulo.sp.leg.br), Auditórios On-line, no *link* auditório virtual e no canal Youtube da Câmara Municipal de São Paulo.

As inscrições para participação na audiência pública estão abertas no *site* da Câmara Municipal de São Paulo, desde o dia 27 de agosto de 2021. Cada inscrito terá três minutos para se manifestar, mas dependendo da quantidade de pessoas, ampliamos um pouquinho o tempo de fala. Peço aos participantes que, por favor, desliguem o microfone quando não estiverem fazendo uso da palavra.

Convidamos para esta audiência pública o Secretário Municipal de Saúde da cidade de São Paulo; o Dr. Arthur Pinto Filho, Promotor de Justiça dos Direitos Humanos na área de saúde pública; Valter Viana, coordenador do Distrito Sanitário Especial Indígena Litoral Sul; Márcio José Alvim do Nascimento, Chefe da Coordenação Técnica Local da Funai em São Paulo; Roberto Cortez de Souza, Coordenador Regional do Litoral Sudeste – Funai; Sassá Tupinambá, representante dos indígenas em contexto urbano; Pagu Rodrigues, representante dos Indígenas em Contexto Urbano; Pedro Peruzzo, Advogado dos Povos Indígenas em Contexto Urbano; e Augusto Pessin, advogado dos Povos Indígenas em Contexto Urbano. São esses os nossos convidados. Quero saber se a Pagu está na sala.

**(NÃO IDENTIFICADO)** – Ainda não.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Então, por gentileza, quem da Secretaria está presente nesta audiência?

**(NÃO IDENTIFICADO)** – Dos convidados, quem está presente é o Augusto Pessin.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Estou vendo que também está

presente a Covereadora da Bancada Feminista, Natália.

Então, já passo a palavra para o Dr. Augusto, e agradeço muito a sua presença na nossa audiência pública; agradeço a todos e todas que estão neste espaço para que possamos discutir sobre a saúde pública do povo indígena.

Tem alguém presente da Secretaria? (Pausa)

**O SR. SASSÁ TUPINAMBÁ** – Eu estou presente, é o Sassá.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Quem está presente da Secretaria?

**(NÃO IDENTIFICADO)** – Acho que quem está presente é o Sassá Tupinambá, representantes dos Indígenas em Contexto Urbano.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Então, está bom. Dr. Augusto, vamos primeiro passar para o Sassá primeiro e, em seguida, aos advogados.

Sassá, fique à vontade para se apresentar trazendo questões, pensando no contexto da saúde indígena.

Também está presente conosco a Vereadora Luana Alves. Seja bem-vinda.

**A SRA. LUANA ALVES** – Obrigada, Juliana.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Passo para o Sassa.

**O SR. SASSÁ TUPINAMBÁ** – Quantos minutos eu tenho, Juliana?

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Normalmente, para os convidados é um período de 15 minutos. Como nossa lista é muito grande e eu também ainda não identifiquei todo mundo, se você puder fazer em dez minutos, acho que conseguimos ouvir todo mundo e ouvir as pessoas que vão se inscrevendo para a audiência.

**O SR. SASSÁ TUPINAMBÁ** – Acredito que eu consiga até em menos tempo, porque estamos aí com o Augusto e o Pedro Peruzzo não estará presente porque ele teve um imprevisto hoje, mas ele mandou por escrito um parecer que foi solicitado pelo GT Indígena do Tribunal Popular. Já está com a Pagu, esse parecer, acredito que vai ter a leitura aqui hoje, caso necessário.

Bem, a gente vem, junto à CAPISP, GT Indígena do Tribunal Popular e outras

organizações indígenas que têm atuação no Município de São Paulo, lutando pela vacina para a população indígena em contexto urbano desde quando ela começou. Mas intensificamos a nossa incidência pleiteando a vacinação de indígenas em contexto urbano após a decisão do Supremo de incluir a população indígena em contexto urbano entre os grupos prioritários para receber a vacina.

Aí orientamos, logo depois que teve... O Augusto vai falar melhor essas partes técnicas. Com essa decisão do Supremo Tribunal Federal, pelo Ministro Barroso, a gente passou a orientar a população indígena que vive em contexto urbano na cidade de São Paulo e em todo o Estado de São Paulo, pela CAPISP, a procurar as unidades básicas de saúde para receber as doses da vacina de acordo com o cronograma.

Bem, chegando nas unidades de saúde, a surpresa das pessoas indígenas foi a informação que tinha, por funcionários, servidores públicos dessa unidade de saúde, era que não tinha chegado nenhuma informação da hierarquia para eles, de superiores para eles na sala de vacinação onde é dada a vacina; nenhuma orientação para que sejam vacinadas pessoas indígenas que vivem em contexto urbano.

Aí a gente foi observando que em diversas UBSs isso estava acontecendo. E mesmo a pessoa indígena falando, algumas vezes ainda apresentando a decisão do Ministro Barroso impressa, nessas unidades de saúde, procurando a chefia da enfermagem, procurando a gerência da unidade, essas pessoas tiveram o direito à vacina negado por diversas UBSs.

A gente tem percebido, por conta dessa demanda, dessa luta que nós iniciamos em março de 2021, que as unidades de saúde, na cidade de São Paulo, assim como no Estado de São Paulo, não cumprem a Portaria 508, do SUS, que determina que todas as pessoas indígenas devem ser identificadas na hora do cadastro na unidade de saúde.

Mas quando fui tomar vacina em uma unidade de saúde, eu vi uma pessoa indígena sendo atendida, mas não foi perguntado se era indígena ou não. A sua ficha foi preenchida como branca. Acredito que esse preconceito exista em diversas UBSs.

A gente percebe que falta formação para os servidores públicos da saúde, principalmente da saúde que é fundamental, porque lidam diretamente com as situações de vida das pessoas. Qualquer erro nessa área pode causar prejuízos à saúde ou à própria vida da pessoa, causando o óbito.

O Ministro Barroso não decidiu isso porque a população indígena é a querida do Supremo Tribunal Federal, mas porque há estudos que apontam a vulnerabilidade biológica de indígenas para contaminação de alguns vírus. Assim como há estudos que apontam a vulnerabilidade social e econômica da população indígena que vive em contexto urbano. Essa população é, muitas vezes maior, no caso da cidade da cidade e do estado de São Paulo, do que o número de indígenas que vivem em contexto de aldeias demarcadas ou não, mas que vivem nessas comunidades tradicionais.

A maior parte da população indígena no Estado de São Paulo e na cidade de São Paulo está vivendo em contexto urbano. Em diversas possibilidades como em situação de rua, nas favelas, nos conjuntos habitacionais populares como o CDHU, Cohab, Singapura, nos cortiços do Centro, dentre outras situações.

A população indígena que vive em contexto urbano na cidade de São Paulo está ocupando diversos espaços geográficos da Cidade, desde favelas na periferia, a cortiços no Centro, e conjuntos habitacionais. Estão em extrema vulnerabilidade de saúde. Essa é a razão para que o Supremo decida colocar essa população indígena no grupo prioritário.

Mas a população indígena que está em contexto urbano a maior parte, hoje, já recebeu a primeira dose e algumas já têm a segunda, já estão imunizadas. Não por conta dessa decisão do Supremo, mas pela faixa etária, que o Estado de São Paulo, junto com o Município, antecipou as faixas etárias com idades menores. Assim, a população indígena em contexto urbano está recebendo a vacina, não por ter esse direito reconhecido pelo Supremo Tribunal Federal.

É importante que a gente atente a esse fato também: que a população indígena, no contexto urbano da cidade de São Paulo, teve a vacinação negada – a vacina, que salva vidas.

Também não sabemos – e isso é muito importante, Vereadora Juliana Cardoso – o número de indígenas que foram mortos por conta da pandemia, por conta da Covid-19 ou por conta das sequelas da Covid-19. Não sabemos o número porque o SUS, no Município de São Paulo e no Estado de São Paulo – e, podemos afirmar, em todo o território nacional –, não faz o cadastro de indígenas na hora em que se é atendido nas unidades de saúde. Então, não há a identificação étnica desses povos nas unidades de saúde fora da Sesai, fora das unidades que são coordenadas e administradas pela Sesai. Então, o SUS não é cumprido em sua íntegra quando se trata da população indígena em contexto urbano.

Outro fato que apontamos, também, é que, inclusive, Vereadora Juliana Cardoso, seria muito importante um projeto de lei – se já existe, eu desconheço – para que houvesse formação para todos os servidores públicos municipais que atendessem à população, em relação à presença de indígenas no Município de São Paulo. Isso é muito importante, assim como já acontece na educação. Por conta da implementação da Lei 11.645/08, há a obrigatoriedade de se ter um ensino da história e da cultura dos povos indígenas e da população negra no Brasil. Isso faz com que algumas Secretarias de Educação organizem informações para os professores.

Esse tipo de ação deve ser amplo. Deve atingir todo o funcionalismo público. Que todos tenham formação, pela presença indígena na cidade de São Paulo, para que não sejamos vítimas de preconceito e de racismo. É lógico que uma ação desse tipo não vai impedir a ação racista, mas ela pode suprimir e impedir a ação preconceituosa, porque, com a pessoa informada, já sabendo, deixa de ser preconceito. Então, é importante que todos os servidores passem por uma formação como essa e nós estamos dispostos a colaborar, assim como colaboramos com a Secretaria Municipal de Educação e com a Secretaria Municipal de Cultura.

- Falas simultâneas no ambiente virtual.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Podem desligar o microfone do Vereador Alfredinho, por favor?

O Vereador Alfredinho também está presente na audiência pública. Seja bem-vindo. Estamos, agora, falando com o Sr. Sassá Tupinambá, representante dos povos indígenas em contexto urbano.

Desculpe, Sr. Sassá, pode continuar.

**O SR. SASSÁ TUPINAMBÁ** – Está tranquilo, Vereadora Juliana Cardoso. Obrigado.

Então, é muito importante dar essa formação para todos os servidores que tenham atendimento, que tenham contato com a população, com o munícipe, na cidade de São Paulo, para que isso não ocorra mais.

Nós mantivemos essa luta até aqui e vamos continuar para além daqui, Vereadora Juliana Cardoso. Chegamos até a senhora para conversar e solicitar esta audiência pública – e, de pronto, nos atendeu –, mas não tanto, agora, por conta da necessidade de vacina, porque bem sabemos que até mais ou menos o mês que vem ou em outubro, no máximo, todos estaremos vacinados por conta da faixa etária e do avanço da vacinação no Município e no Estado de São Paulo.

Sabemos que, por causa dessa pandemia, não vai ter a necessidade de vacinação só agora, assim como temos a vacinação da gripe e que os indígenas também são do grupo prioritário. Da mesma forma que é negada a vacinação para Covid-19, é negada a vacinação da gripe para maior parte dos indígenas que procura as unidades de saúde. É lógico, hoje a gripe não é tão letal para nós indígenas quanto a Covid-19. Por isso essa procura, essa demanda pela Covid-19, inclusive é irresponsabilidade quem não cuida da sua própria saúde e da família não tomando a vacina. Daí esbarramos nesse empecilho todo.

O Augusto, que acompanhou diversos casos, atendendo, entrando em contato com as unidades, pode trazer para nós vários relatos e casos que atendeu. Sem contar que nós, de movimentos populares, movimentos sociais sabemos que nem toda a população do segmento em que atuamos tem acesso a essas informações. Eu não tenho acesso a todas as pessoas indígenas do Município de São Paulo. Nenhuma, das duas organizações que participo, tem

contato com toda a população indígena de São Paulo, porque as pessoas não têm acesso à informação e nós também não temos, porque não temos recursos para isso.

É muito importante que as unidades de Saúde informem a população, coloquem cartazes sobre a Portaria 508: que a pessoa indígena pode e deve se autodeclarar indígena na hora do seu cadastro na Unidade de Saúde, para que o Estado possa ter dados desses atendimentos, que necessitam de atendimentos diferenciados.

O que tinha para contribuir é isso. Mais uma vez reitero que o Dr. Pedro Peruzzo, Advogado Popular, que atende o movimento indígena em contexto urbano não pôde participar hoje, porque teve um imprevisto de última hora, mas enviou um parecer por escrito. Foi encaminhado para a Pagu Rodrigues, que irá encaminhar à nobre Vereadora Juliana Cardoso para juntar aos documentos desta audiência pública.

Muito obrigado.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** - Agradeço pela oportunidade de escuta.

Agradeço aos intérpretes de libras. A participação deles é importante no sentido de termos acolhimento e inclusão.

Registro a presença do nobre Vereador Alfredinho.

Consulto os Vereadores presentes: Luana, Natália e Alfredinho, se gostariam de se manifestar agora? (Pausa)

**O SR. ALFREDINHO** - Pode colocar o pessoal, os convidados para continuar.

**A SRA. LUANA ALVES** – Juliana, eu também vou escutar mais um pouquinho os convidados, gostaria de escutar. Eu tenho um limite de horário às 15h, gostaria de dar uma palavrinha antes desse horário, mas até lá, eu gostaria mais de ficar escutando. Obrigada.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Natália.

**A SRA. NATÁLIA CHAVES** – Oi, Juliana, obrigada. Eu posso ficar para o final, não tem problema, nós podemos continuar ouvindo.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Está certo. Eu queria chamar agora o

Dr. Augusto Pessin, que é advogado dos povos indígenas em contexto urbano. Seja muito bem-vindo. O senhor tem 10 minutos para poder explanar as suas ponderações. Antes de o senhor começar, Dr. Augusto, eu queria saber se já está na sala o representante da Saúde, o representante da Coordenadoria Regional da Sudeste/Funai e o Ministério Público?

**O SR. INÁCIO** – Até o momento aparentemente não, Vereadora.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – É muito ruim a gente pedir uma audiência pública, pede a presença da Secretaria, ainda mais em relação a esse tema tão quente que nós estamos vivendo hoje com os povos indígenas e não estarem presentes. Inácio, vou pedir para você dar uma ligadinha para as Secretarias para mim, só para ver se não vai entrar ninguém mesmo, por gentileza.

**O SR. AUGUSTO PESSIN** – Boa tarde. Muito obrigado pela mandata que convoca este momento solene. Desde já protestos de estima pelo trabalho que vem sendo desenvolvido na Câmara, não só eu como diversas pessoas que conheço, grupos de cidadania, têm assistido às audiências da Câmara, um costume que se tornou possível através da internet. Inclusive nas madrugadas onde legislações têm sido passadas com debates muitas vezes difícilimos. Solidariedade especialmente às mulheres Vereadoras que tem enfrentado um debate complexo, violento muitas vezes e estamos vendo.

Gostaria também de colocar uma espécie de cláusula de estabelecer o meu lugar enquanto pessoa não indígena e que atenta ao princípio básico convencional da consulta prévia e informada e devo ser interpretado sempre nessa posição. Ou seja, Sassá falou antes e assim deve ser e deve falar por último também. Acredito que essa pertinência, essa vivência de corpo inteiro, esse ser indígena só será respeitado se a plena palavra e o respeito a palavra direta forem respeitados.

Partindo desse pressuposto vou compartilhar o que tenho observado na atuação jurídica junto ao GT Vacina Parente com qual foi possível construir um requerimento que fizemos chegar às Comissões da Câmara Municipal, às Comissões da Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo e recentemente à Comissão Parlamentar de Inquérito sobre a

pandemia no Senado, denunciando grosso modo o mesmo problema, a mesma quebra radical no serviço público com efeitos gravíssimos e pretendo compartilhar com vocês, a título de fato, a título de acreditar naquilo que estou falando, e trago os fatos que encontramos, mas com fundamentação técnica explícita, transparente, com fundamentação científica igualmente explícita, transparente com pareceres da Fiocruz, UNIFESP e de revistas científicas renomadas.

Então não se trata de narrativas ou versões, trata-se do que encontramos e das provas que apresentamos. Tenho certeza também de que não estão aqui, presentes, mais pessoas indígenas em decorrência do fato de que grande parte delas está em Brasília neste momento, as quais vêm vivenciando dificuldades radicais no julgamento dos séculos, que é o Marco Temporal, julgamento legislativo do PL 490, do PL 191 e de tantas outras frentes de ataque aos direitos das pessoas indígenas, dos povos indígenas, da autodeterminação dos povos indígenas, que, embora pulverizados em diversas espécies normativas e jurídicas, demonstram o mesmo movimento de retrocesso sem precedente no tratamento jurídico dos direitos desses povos.

Então, aos fatos. Fui chamado por diversas pessoas indígenas diante da negativa de vacina. No primeiro caso, a pessoa, diretamente, conseguiu vacinar-se, mas recebeu tratamento racista na UBS da Sé, dizendo basicamente que vacinaria, mas que não acreditava tratar-se de uma pessoa indígena, colocando em dúvida sua autodeclaração. Na sequência, duas pessoas dirigiram-se à UBS do Butantã, e lá tiveram negado o direito à vacina por falta de previsão. Na verdade, sequer isso foi informado. Só foi informado na medida em que entrei como advogado e falei da decisão da ADPF 709; e, telefonando à Coordenação e por fim acionando o Plano Municipal de Imunização, pude descobrir como se deu a omissão administrativa que levou à negativa de vacina dessas pessoas. Conforme fui aprofundando a investigação, percebi que se tratava de um fenômeno estruturado, cujas proporções são ainda desconhecidas pelo fato também notório de que o sistema de controle e mapeamento, de recenseamento da população indígena, especialmente no contexto urbano, está subinstalado,

e o que está instalado encontra-se em retrocesso. Então, não temos números para dimensionar o efeito dessa negativa, mas temos razões para acreditar que está na casa de milhares. E mesmo as pessoas que não foram às UBS tentar a vacina e tiveram o direito negado, muitas vezes resultando em mortes, outras, com severas consequências, não foram aos postos também por conta dessa quebra, ou da não divulgação do direito da pessoa indígena e do racismo acumulado que desencoraja essas pessoas a procurarem seus direitos.

Depois de muito peticionar, conseguimos a vacinação de três pessoas indígenas com a constituição de advogado, o que foi detectado por uma dessas pessoas como um procedimento igualmente racista, pois ela já havia argumentado tudo o que eu argumentei como advogado, só não lhe foi creditada cidadania mínima para ter cumprida a decisão da ADPF 709.

Por fim, peço que nos sintonizemos com a gravidade do que está acontecendo. Quando encaminhamos à CPI da Pandemia, não foi *pro forma*, mas com a profunda convicção de que esse é um fato social da mais extrema gravidade, com impacto em milhares, possivelmente centenas de milhares de pessoas que tiveram negado o direito comprovadamente devido por decisão do Supremo Tribunal Federal. Ou seja, a omissão, nos planos Municipal e Nacional de Imunização, da expressa menção ao direito da pessoa indígena ocasionou a quebra do serviço. Feita a consulta pelas pessoas na ponta do documento oficial de quem deveria ser vacinado, e não se encontrando lá as pessoas indígenas em contexto urbano – trecho omitido nesses planos de imunização -, isso constituiu fato documentalmente comprovado e negativo desse direito à vida.

Encerro assim, portanto, essa parte técnica e fática, com um apelo, para que consigamos, no meio dessa pluralidade de formas de ataques sintonizar, na gravidade e na materialidade objetiva desses fatos, que podem ser reconduzidos a... (Falha na transmissão.) ...criminais, como prevaricação.

No mínimo, devemos exigir que se posicione a Secretaria Municipal de Saúde sobre o porquê não colocou, no Plano Municipal de Imunização, essa hipótese, pois tinha pleno

conhecimento, e isso é facilmente comprovado também, pelo fato de que as pessoas da coordenação encaminharam a 709, porém, por *e-mail*, para algumas unidades. Portanto, não foi da maneira correta, e ocasionou danos diretos e comprováveis;... (Falha na transmissão.) ...e evidentemente de teor racista, na medida em que o diferencial aplicado diz com a etnia dessas pessoas.

Muito obrigado.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Tem a palavra a Sra. Pagu, representante dos povos indígenas no contexto urbano.

**A SRA. PAGU RODRIGUES** - Olá. Boa tarde a todos. Peço desculpas, porque entrei um pouco atrasada, não estava conseguindo baixar o aplicativo. É bem pesado. Estamos nessa mobilização em relação à vacinação dos indígenas EM contexto urbano há alguns meses. Imagino que o Sr. Augusto e o Sassá, que é meu parente, já pontuaram um pouco os dilemas.

Eu mesmo tive muita dificuldade em conseguir tomar vacina, mesmo levando a declaração da minha liderança na aldeia. A gente tem visto isso acontecer com frequência. Já estamos às vias de começar o mês de setembro, e a resolução do STF é desde março, que diminuindo que têm que reincluir, no Plano Nacional de Vacinação, a vacinação dos indígenas de contexto urbano e vivendo em terras não homologadas; porém a gente sabe que é bem provável que a maior parte seja vacinado agora, por conta da idade e dentro do âmbito da vacinação geral da população aqui na Cidade e no Estado de São Paulo.

Mas o mais importante é que a gente precisa conseguir garantir minimamente, no processo do sistema de Saúde indígena, para que esses casos sejam registrados como vacinação da população indígena, para a gente ter uma mínima identificação de quem são esses indígenas, de quais são essas etnias e de quantos somos.

E a gente sabe que todo sistema de Saúde, no Estado de São Paulo, e na cidade de São Paulo não têm dado conta de fazer essa busca ativa, de identificar como a gente tem vivido ou sobrevivido numa capital como São Paulo.

Eu sempre gosto de dizer que a gente é a quarta maior Cidade do País, em número de indígenas, vivendo em contexto urbano. Essa realidade aqui para gente é tão dura quanto em outra grande cidade, que a gente tem indígenas vivendo esse contexto ou que não estão entre as homologadas, porque, via de regra, esses direitos específicos não vêm sendo garantidos, mas acho que não só em relação à vacinação.

A gente precisa ter talvez, a partir dessa audiência pública, alguns encaminhamentos possíveis, para que a gente possa conversar com o sistema de Saúde, na cidade de São Paulo, e efetivar os direitos que já são previstos, tanto em resoluções no SUS quanto no subsistema de Saúde indígena, Sesai, que deve ser transporte para as coordenações regionais de Saúde indígena; inclusive em relação às próprias garantias constitucionais e as legislações vigentes, como os tratados internacionais da OIT 169, em relação à autodeterminação dos povos indígenas e à declaração da ONU.

Então, a gente tem uma série de garantias legais e, quando a gente chega a um equipamento de saúde e precisa ter uma demanda específica atendida como indígenas que somos, a gente não tem. Podemos pegar o caso, por exemplo, da violência obstétrica que as mulheres indígenas sofrem numa série de equipamentos de saúde na cidade de São Paulo.

A gente pode citar desde a questão da identificação de quem são essas pessoas, porque o racismo institucionalizado é muito grande, e sabemos que é possível, com base em protocolos, resoluções e formações do corpo de saúde, conseguir minimamente desconstruir esses processos de racismo institucionalizado em relação à população indígena. Acho que temos que ter um esforço de construir um processo de busca ativa na Cidade para saber quantos somos de fato. A gente diz que somos de 12 a 13 mil, mas muito provavelmente somos mais do que isso e, se a gente olhar o grupo de pardos, há várias medidas possíveis de serem encaminhadas no pós-audiência pública.

Eu acho que a Funai está presente e eu acho que há representantes da Sesai – ainda não consegui ler todo mundo que está presente nesta audiência – , mas sabemos que há um esforço que tem que ser construído também pelos agentes de saúde no sistema geral, ou

seja, no SUS, onde a gente vai acessar propriamente esses direitos.

No mais, eu acho que a gente tem que construir também um esforço sobremaneira em relação às mulheres indígenas, que estão vivendo aqui na capital e que não estão dentro de território demarcado. São inúmeras as questões, por exemplo, relativas à violência, violência doméstica, violência sexual. A gente tem uma subnotificação muito grande em relação a esses dados, e os serviços não estão prontos para atender as especificidades das mulheres indígenas. Eu falava isso no sábado no lançamento do Levante Feminista. A gente não tem uma noção real de quais são essas notificações, por exemplo, dentro desse contexto de pandemia.

Para além do agravante pandêmico, em que a população de maneira geral está sofrendo muito com a precarização do sistema de saúde, quando a gente analisa os índices relativos à violência contra as mulheres indígenas, onde estão essas notificações? Mas se a gente não consegue sequer ser identificado dentro do sistema como população indígena, menos ainda, a partir disso, como a gente vai ser atendido num equipamento de saúde se a gente precisar fazer uma denúncia referente à violência sexual, violência doméstica, violência obstétrica? Então, a gente está falando de vacinação, mas também está falando de saúde indígena de maneira geral.

Além disso, construir a possibilidade de um processo formativo mesmo, o que eu acredito ser muito importante, com o corpo de funcionários, regionalizando isso. É possível fazer isso com as UBS, é possível fazer isso com os hospitais públicos, ter um processo protocolar mesmo de quais são os protocolos a serem seguidos quando um indígena que está em contexto urbano procura uma UBS, de que maneira ele tem que ser recebido nesse equipamento. Da mesma forma em que a gente pensa isso para uma política em relação à população trans e em relação à questão de gênero de maneira geral ou em relação à população negra, isso precisa começar a ser pensado em relação à população indígena na cidade de São Paulo, dentro da Assistência Social, dentro da Educação e dentro da Saúde, que é o tema que a gente está tratando hoje aqui.

Acho que o Augusto trouxe aqui um relato de quais foram todos os casos que ele conseguiu auxiliar juridicamente em relação à vacinação. O Augusto tem sido um parceiro muito grande da nossa luta aqui na capital. O Sassá, acho que também trouxe bem o retrato do que foi, por exemplo, fazer o levantamento para vacinar os parentes em Campinas, para vacinar os parentes na região metropolitana, e a maior parte de nós já tem uma vivência de muitos anos aqui, no contexto urbano, e são anos sem essa estrutura.

O índice de contaminação de Covid entre indígenas de contexto urbano é cinco vezes maior do que em relação à população que está em terra homologada, e é 16% maior em relação à população de maneira geral. Então, isso é um indicativo muito forte do nível de precarização da nossa vida nos meios urbanos. E, muitas vezes, enfrentar o racismo que é declarado... Então, se você tem contato com um branco: “Nós não estamos autorizados a vacinar você”. Eu ouvi isso em uma UBS. Eu estava com a declaração da aldeia na mão, minha aldeia fica em Pernambuco, eu mantenho vínculo com ela, porém eu estou vivendo aqui, e eu ouvi se eu ia tomar a vacina, se eu ia continuar morando em São Paulo não seria mais fácil, então, eu voltar pra Pernambuco e tomar a vacina lá; que eu não poderia tomar a vacina porque eles não estavam autorizados a vacinar indígenas que tiveram contato com brancos e, aí, eu perguntei qual não teve na história do Brasil – é mais fácil fazer essa pergunta. Eu ouvi coisas como: “Mas você pretende continuar morando aqui?”, como se eu não tivesse o direito da livre circulação.

Então, eu imagino que todo mundo que passou por esse processo, e que é indígena, ouviu coisas bem parecidas. Aí, também fui chamada para uma salinha, constrangida a fazer uma conversa particular com a coordenadora da UBS em questão, no sentido de ela me mostrar o calhamaço dos protocolos que estavam sendo seguidos e afirmar que ali não constava a vacinação da população indígena em contexto urbano. O que é muito ruim, porque nós temos uma resolução que é suprema e que, a rigor, ela precisa ser seguida, mas sem uma instrução da Secretaria Municipal de Saúde, de fato... O funcionário da Saúde, que está ali na ponta e obedecendo pura e simplesmente as regras, sem esse processo de desconstrução do

racismo institucional, ele não vai cumprir uma resolução que é suprema.

Então, eu acho que é um pouco isso, trazer um pouco o nosso retrato. Acho que ainda tem uma luta muito grande para ser feita em relação à saúde indígena aqui, na cidade de São Paulo e pedir que a Sesai, se estiver presente, que a Funai, se estiver presente... Que também, em muitas situações, nós escutamos que não é reponsabilidade da Sesai e da Funai lidarem com os indígenas que estão vivendo no contexto urbano. Mas eu acredito que temos muitas pessoas boas trabalhando nesses espaços. Conheço algumas pessoas que trabalham na Funai e também na Sesai que fazem todo um esforço de manter o diálogo com a população indígena em contexto urbano, mas eu acho que existe uma diretriz maior, dentro da institucionalidade da Funai e da Sesai, que eu acho que temos condições de trabalhar aqui, na Municipalidade, e rever essa diretriz. Que possamos ser realmente contemplados dentro do contexto que nos pertence.

Acho que é isso e agradecer, mais uma vez, a oportunidade e saudar as Vereadoras Juliana Cardoso e Luana Alves pela iniciativa desta audiência pública. E também o Vereador Alfredinho que também está aqui. Não estou conseguindo ver todos que estão presentes. Mas é isso. Muito obrigada.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Obrigada, Pagu.

Deixa eu te falar, o Sassá falou que você iria fazer uma leitura de uma carta do Dr. Pedro Peruzzo.

**A SRA. PAGU RODRIGUES** – Isso. Posso fazer, então?

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Sim. Deixe-me só passar a palavra para a Vereadora Luana, porque ela tem um teto até as 15h e, aí, volto para você fazer a leitura do torpedo.

**A SRA. PAGU RODRIGUES** – Combinado.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Vereadora Luana Alves.

**A SRA. LUANA ALVES** – Perfeito, obrigada, Vereadora Juliana. Antes de começar minha fala gostaria de perguntar para a Secretaria da Comissão se alguém da Secretaria

Municipal de Saúde estaria presente. Acho que é importante, enfim, tem alguém presente da Secretaria Municipal de Saúde?

**(NÃO IDENTIFICADO)** – Neste momento não tem ninguém aparentemente. Foi feito o comunicado, foi feito o contato e não tivemos resposta de quem participaria.

**A SRA. LUANA ALVES** – Lamentável.

- Falas simultâneas no ambiente virtual.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Está presente a Funai e a Sesai?  
(Pausa) Também não.

**A SRA. LUANA ALVES** – Pergunto isso de início porque é uma audiência pública e louvo a atitude da Vereadora Juliana. Nós, Vereadoras e Vereadores da Comissão de Saúde nos esforçamos para debater os assuntos importantes, mas uma audiência pública tem de ter representação parlamentar, representação da população e também do Executivo. É muito ruim quando o Executivo, mesmo chamado, e sei que a Vereadora Juliana chamou, não comparece a essas audiências.

Não preciso nem explicar, todos sabem que o Município de São Paulo, como foi falado, é a quarta Cidade com maior número de pessoas indígenas, quer se reconheça isso ou não. Sem contar as pessoas indígenas que não são lidas dessa forma por conta dos estereótipos racistas que enfrentamos.

Então é muito terrível. Antes de ser Vereadora de São Paulo, fui residente na UBS Real Parque, onde há a Associação SOS Pankararu, e há uma equipe de saúde da família indígena. E dentro desse meu período de trabalho descobri que existe uma área técnica de saúde da população indígena, no Município de São Paulo, que até há dois anos tinha uma pessoa trabalhando.

Digo isso porque acho necessário que haja transparência e que seja dito o tamanho da capacidade de pessoal que é alocada para trabalhar em saúde indígena, não só no atendimento, nas UBSs, enfim, no atendimento da população, mas também na gestão. Então me parece que pouca coisa mudou a julgar pela ausência dessas pessoas aqui nesta

audiência.

Queria só agradecer o espaço, referendar o que foi dito pelo Sassá e por todos. Sabemos que passamos por uma questão muito grave do racismo e do estereótipo racial das populações indígenas. Na UBS Real Parque, onde trabalhei, era muito comum que os próprios trabalhadores que sabiam que lá tinha uma equipe de saúde indígena, não reconheciam as famílias indígenas, ou porque alguém tinha o cabelo cacheado, ou porque alguém tinha a pele mais escura, ou porque alguém não falava da maneira como o seu imaginário de pessoa indígena falava. Então era muito comum que os desrespeitos acontecessem na recepção, na hora de registrar e mesmo no próprio atendimento.

Então conseguir essa formação para os profissionais de saúde é fundamental. Sei que a Escola Municipal de Saúde oferece esse tipo de formação, o curso existe, mas não chega para os trabalhadores da ponta. Nem para os que trabalham nas UBSs, que são reconhecidas, tem a atuação da Sesai, que até onde sei, posso estar enganada, são as duas que têm população Guarani, no Jaraguá e em Parelheiros, e o Real Parque, a população Pankararu.

Para além dessas três UBSs, há diversas outras que atendem populações indígenas que moram em periferias, em diversos lugares de São Paulo. E o que acontece é que não conseguimos fazer essa formação chegar nos trabalhadores. Em grande parte, é importante que isso seja dito, porque hoje a atenção básica, as UBSs têm gestão privatizada, os profissionais têm meta de atendimento. Eu fui residente na UBS Real Parque, 15 minutos de atendimento médico, e não é possível conseguirmos diante desse modelo de gestão privatizada pensar numa formação concreta, numa formação integral de saúde indígena. Então esse é um obstáculo que enfrentamos.

Gostaria de discutir sobre isso com o Executivo, sobre a questão do tempo dos profissionais de saúde, da possibilidade de a gente fazer essa formação, a menos que não estejam aqui. Mas fica registrada essa contribuição, também o meu compromisso e de toda a bancada do PSOL e, com certeza, de todos os Vereadores presentes. Debater esse assunto é

fundamental, é necessário, principalmente diante dos ataques que a gente está vendo.

Na minha opinião, o marco temporal é a continuação de um projeto de colonização, a continuação do processo de roubo de terras indígenas, a legalização cada vez maior desse processo; e na cidade de São Paulo a gente tem que dar o exemplo quando se pensa em contexto urbano e falar sobre a queda de estereótipo, falar sobre o atendimento a populações indígenas das periferias, que não está no imaginário da pessoa que vai atender o indígena.

Obrigada.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Obrigada, Vereadora Luana, pela contribuição. Algum Vereador ainda quer se posicionar? Tem a palavra o nobre Vereador Alfredinho.

**O SR. ALFREDINHO** – Nobre Vereadora Juliana,... (Falha na transmissão.) ...audiência aprovada na Comissão de Saúde, eu acho que a gente deveria ter dado mais importância por parte de toda a Comissão até para a gente entender que é um momento importante em que está se debatendo, em Brasília, a demarcação das terras indígenas, com a maior luta dos indígenas e um governo que, quando a gente pensa que já se surpreendeu com as loucuras, sempre faz uma pior do que a outra.

Portanto, esta audiência está aí, é muito importante, entretanto, acho que a própria Comissão deveria ter dado mais importância para a audiência. De qualquer forma, parablenho todos e todas que estão participando desse debate importante, porque foram os primeiros habitantes brasileiros, que já existiam quando chegaram ao Brasil os portugueses. Os índios são os verdadeiros habitantes do País.

Por isso, a gente precisa conhecer mais sobre eles. Aliás, as escolas falam muito pouco sobre os índios. Essa cultura tem que ser mais divulgada. Eu moro na região próxima a Parelheiros, onde estão as aldeias. E, nesse período de pandemia eu me deparei com vários índios e índias contaminadas com Covid e a Secretaria de Saúde dando pouca importância e somente quando se fez uma cobrança forte em cima do Secretário que se montou quase um hospital de Covid lá para atender aqueles índios contaminados.

Apesar de ter uma UBS lá, a gente vê que acontecem vários problemas com indígenas que moram próximos de Parelheiros e que têm problemas de saúde, precisam ser cuidados e ainda falta muita coisa. Ainda se aprovar o que o Governo quer, em Brasília, algumas daquelas aldeias perderão suas terras; porque, se só vale para aqueles que ocuparam as terras a partir da Constituição de 88, todos que estão depois disso poderão até perder suas terras, o que é uma vergonha. Mas, enfim, esse é o governo que está à frente, que nós conhecemos.

E estamos preparando, agora, um evento para o dia 7 de Setembro – embora o Governo do Estado queira impedir. Mas nós estamos convocando, estamos apostando e vamos fazer essa atividade. Já pedimos o Vale do Anhangabaú. Eu estou aproveitando o momento também para falar um pouco sobre isso. Então para que possamos fazer o Dia dos Excluídos no dia 7 de setembro, que é feito todo ano – O Grito dos Excluídos. E aproveitar O Grito dos Excluído para fazer o Fora Bolsonaro. Já tomaram conta da Av. Paulista, porque pediram primeiro e cederam primeiro para eles. Nós estamos brigando aqui pelo Vale do Anhangabaú. É isso. Obrigado.

Eu vou ter que sair para outra reunião. Mas parabéns à Vereadora Juliana. Parabéns a todos que estão participando. Mais uma aula e um aprendizado que estamos tendo nesta tarde hoje.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Obrigada, Vereador Alfredinho.

Queria perguntar se algum dos Vereadores quer... (Falha na transmissão.) ...para a Pagu, novamente, para ela poder fazer a leitura da carta do Dr. Pedro.

**O SR. IVAN FERREIRA SANTOS DE CARVALHO** – Eu sou o Ivan, assessor do Professor Toninho Vespoli.

Queria só fazer uma breve intervenção.

Primeiro, saudar o mandato pela iniciativa da audiência.

Nós, do mandato, como a Luana colocou, a Bancada do PSOL, com certeza, e também do PT, fomos procurados, inclusive, pelo próprio Sassá. E fizemos, a partir dessa

procura, um questionamento para a Secretaria de Saúde – que, inclusive, estamos vendo que nem está presente à audiência e nem mandou representação. E até agora o Sassá, inclusive, na fala dele, final, pode colocar a data, que eu não me lembro o dia certo que ele pediu para o mandato, e nós não tivemos retorno da Secretaria de Saúde sobre qualquer dado que seja. Então é importante deixar isso registrado, já que estamos numa audiência pública. E, enfim, com isso, eu termino o relato. E em nome do mandato do Toninho eu faço uma saudação a todas as pessoas presentes nesta luta. E endosso também o 7 de Setembro, que o Alfredinho acabou de mencionar, na rua. Esse é um enfrentamento que Brasília está mostrando que é assim que tem que ser feito.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Ok. Obrigada.

Pagu, você pode fazer a leitura da carta do Dr. Pedro. E a Natália fica à vontade, na hora que quiser se manifestar.

**A SRA. PAGU RODRIGUES** – Eu vou ler a carta do Dr. Pedro Peruzzo, que é advogado popular.

“No dia 28 de agosto de 2021, o GT Indígena do Tribunal Popular, em nome do Grupo de Mobilização Vacina Parente formulou consulta ao signatário deste parecer pedindo resposta a dois quesitos com o objetivo de contribuir para a audiência pública Saúde indígena em contexto urbano, convocada pela Vereadora Juliana Cardoso, para o dia 30 de agosto de 2021, na Câmara Municipal de São Paulo.

Os quesitos são os seguintes: 1) a consulta prévia aos povos indígenas para a implementação de políticas públicas é obrigatória ou facultativa; 2) a autoidentificação dos povos indígenas é um direito?

A primeira premissa do primeiro quesito, de natureza procedimental, é que partimos do pressuposto de que existe uma possibilidade real de diálogo e trocar não violentas entre interlocutores social e culturalmente diferenciados. E, considerando que as leis, as políticas públicas e as decisões judiciais podem e devem ser criadas mediante processos dialógicos, pretendemos demonstrar aqui a possibilidade de o direito e as políticas públicas serem criados,

interpretados e implementados de forma dialógica, prestigiando interesses e pontos de vista diferentes num processo intercultural entre múltiplos atores.

Para isso, contudo, é fundamental não tratar ninguém no genérico, ou seja, considerando que, por exemplo, a ideia “os índios” não deve corresponder a uma categoria colonial, homogeneizando, que desconsidera a existência dos Yanomani, dos Tupinambás, dos Xavantes, dos Guarani, Aldeados e não Aldeados, como falamos, em terras não homologadas, bem como de tantos outros povos que habitam o Brasil.

Essa questão é importante pois “índio” é uma generalização que se inicia desde o primeiro contato do colonizador com os povos conquistados e que unifica e simplifica a diversidade dos povos indígenas.

A segunda premissa de natureza jurídica que orienta a resposta ao primeiro quesito deste parecer é que os povos indígenas têm direito expresso à consulta prévia de todas as vezes em que forem previstas medidas legislativas e administrativas suscetíveis de afetá-los diretamente.

O artigo 6º da Convenção 169 da Organização Internacional do Trabalho diz o seguinte: 1. Ao aplicar as disposições da presente convenção os governos deverão: a. consultar os povos interessados, mediante procedimentos apropriados e, particularmente, através de suas instituições representativas cada vez que sejam previstas medidas legislativas ou administrativas suscetíveis de afetá-los diretamente; b. estabelecer os meios através dos quais os povos interessados possam participar livremente, pelo menos, na mesma medida que outros setores da população e em todos os níveis na adoção de decisões e instituições efetivas ou organismos administrativos e de outra natureza responsáveis pelas políticas e programas que lhes sejam concernentes; c. estabelecer os meios para o pleno desenvolvimento das instituições e iniciativas dos povos e, nos casos apropriados, fornecer os recursos para esse fim. 2. As consultas realizadas na aplicação dessa Convenção deverão ser efetuadas com boa fé e de maneira apropriada às circunstâncias, com o objetivo de chegar a um acordo e conseguir o consentimento acerca das medidas propostas”.

Continua: importante deixar claro que esta Convenção foi devidamente incorporada ao ordenamento jurídico brasileiro, não devendo ser tratada como mera orientação de política internacional, mas, sim, como legislação vigente, incorporada pelo Decreto 5.051 de 2004, e, mais recentemente, integrada ao Decreto 10.088 de 2019, que consolida atos normativos editados pelo Poder Executivo Federal que dispõe sobre a promulgação de convenções e recomendações da Organização Internacional do Trabalho, OIT. Essa convenção possui estatuto supralegal no ordenamento jurídico brasileiro.

O artigo 88, inciso VIII, da Constituição, diz que “compete privativamente ao Presidente da República celebrar tratados, convenções e atos internacionais, sujeitos a referendo do Congresso Nacional”.

O artigo 49, inciso I, por sua vez, diz que “é da competência exclusiva do Congresso Nacional resolver, definitivamente, sobre tratados, acordos ou atos internacionais que acarretem encargos ou compromissos gravosos ao patrimônio nacional”.

Em decisão proferida pelo STF no Agravo Regimental, em carta rogatória, 8.274-4, da República Argentina, de 17 de junho de 1998, ficou assentado que a incorporação de tratado ou convenção internacional exige, primeiro, a celebração e assinatura pelo Chefe do Executivo Nacional; após, exige aprovação pelo Congresso Nacional, a ratificação do ato pelo Presidente da República mediante depósito do documento na respectiva organização internacional, o que inicia a vigência e consequente responsabilidade internacional do Estado e, por fim, a promulgação e publicação do texto no Diário Oficial, quando então o texto passa a ter vigência interna e vincular internamente o Estado e os particulares.

O art.5º, §3º, diz que: “Os tratados e convenções internacionais sobre direitos humanos que forem aprovados, em cada Casa do Congresso Nacional, em dois turnos, por três quintos dos votos dos respectivos membros, serão equivalentes às emendas constitucionais”.

Por fim, no Recurso Extraordinário 466.343-1, São Paulo, de 3 de dezembro de 2008, de relatoria do Ministro Cezar Peluso, o STF atribui o estatuto supralegal aos tratados e

convenções de Direitos Humanos não incorporados como emenda. Nesse sentido, a Convenção 169 da OIT tem estatuto supralegal, estando abaixo da Constituição Federal e acima da legislação ordinária, como por exemplo, o próprio Estatuto do Índio.

Assim sendo, a primeira conclusão que podemos tirar é que não existe legalidade e legitimidade de legislação ou política pública implementada sem consulta prévia e sem a consideração de que a representatividade dos povos indígenas não pode prescindir do respeito à pluralidade dos povos existentes no Brasil.

E essa conclusão decorre do fato de que a consulta prévia é uma obrigação assumida pelo estado brasileiro ao incorporar a Convenção 169 da OIT, e que a Constituição Federal de 1988 reconhece o direito ao respeito às tradições e direito de todos os povos indígenas, e não apenas de alguns.

Por essa razão, ainda, a presente audiência pública assume grande relevância na construção da política coletiva de vacinação contra a Covid de indígenas em contexto urbano, numa das cidades brasileiras com o maior contingente de povos originários vivendo na cidade.

Em relação ao segundo quesito, temos como primeira premissa de natureza histórica e política o fato de que existem inúmeros registros de ataques sistemáticos aos povos indígenas ao longo do processo de colonização do território nacional, o que impede a utilização de arquétipos preconceituosos na relação com esses povos, desde o bom e o mau selvagem, até as práticas discriminatórias entre indígenas aldeados e não aldeados. Percebemos que as relações do estado brasileiro com os povos originários foram marcadas desde a chegada do invasor colonial por práticas discriminatórias e preconceituosas, para não dizer fantasiosas.

O Relatório Final da Comissão Nacional da Verdade, considerando o conteúdo do Relatório Figueiredo, registra uma série de episódios de perseguição, extermínio e tortura contra os povos indígenas. No citado Relatório Figueiredo, o Procurador Jader de Figueiredo Correia registrou: o patrimônio indígena...

Vocês estão me ouvindo ainda?

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Sim. Estamos ouvindo sim, viu Pagu?

**A SRA. PAGU RODRIGUES** – O patrimônio indígena é fabuloso, as suas rendas alcançariam milhões de cruzeiros novos, se bem administrados. Não requereria um centavo sequer de ajuda governamental e o índio viveria rico e saudável nos seus vastos domínios. Mas, o SPI, que é o Serviço de Proteção ao Índio, na época, traduz: fome, desolação, abandono e despersonalização do indígena.

No Relatório da CNV encontramos registros de que, além do confinamento de povos dentro de reservas criadas pelo Estado, a expulsão de indígenas normalmente envolvia queima das casas, espancamentos e assassinatos. “Os Tapuias, conhecidos como beijo de pau, no Oeste do Mato Grosso também sofreram tentativas de extermínio no período entre 1953 a 1971, aproximadamente. No processo de reocupação do seu território, durante o ciclo de expansão da fronteira agrícola, que vitimou o Xetá e outros povos, sua população calculada pela Funai na década de 1960 era cerca de 1.220 pessoas, que foram dizimadas por envenenamento, armas de fogo, gripe e remoções forçada. Restaram, 20 anos após o contato, cerca de 40 indivíduos da etnia. A morte da maior parte dos indígenas ocorreu por negligência do órgão indigenista oficial que, em 1969, permitiu a participação de um jornalista gripado na expedição conduzida pelo sertanista João Américo Pereira, não havendo a vacinação prévia para as situações de contato. Além da epidemia, a concessão de terras indígenas Abrazul e a Colonizadora Conomali, por parte do governo do Mato Grosso, resultou numa série de conflitos e assassinatos. Tentando impedir o extermínio completo dos tapuias, após cinco tentativas de pacificação, a Funai realizou a transferência dos sobreviventes de seu território tradicional para o Parque Indígena do Xingu, em 1971. No entanto, essa ação tardia não só não evitou a continuidade do genocídio como contribuiu com seu agravamento, pois a remoção feita sem estudo prévio realocou os indígenas em um território ocupado por povos rivais, aumentando a sua situação de vulnerabilidade social, o que caracteriza etnocídio.

No noroeste de Mato Grosso e sudeste de Rondônia também ocorreram massacres relatados pela Comissão Nacional da Verdade. A CNV registra que, a partir da década de 1950, ocorreram vários conflitos entre o povo Cinta-Larga e os seringalistas, e também com as

empresas de mineração e de colonização da região. Estima-se que cerca de cinco mil cinto-larga morreram por envenenamento, por alimentos misturados com arsênico, aviões que atiravam brinquedos contaminados com o vírus de gripe, sarampo e varíola, além de assassinatos em emboscadas nas quais suas aldeias eram dinamitadas ou ainda por pistoleiros, sempre tendo como pano de fundo a proposta de ocupação de terras indígenas para um projeto enviesado de progresso.

“A mais dramática das violações cometidas contra os cinto-larga ficou conhecida como o Massacre do Paralelo 11. Em 1963 foi organizada uma expedição planejada por Francisco Amorim de Brito, encarregado da empresa Arruda, Junqueira e Companhia Ltda, afim de verificar a existência de minerais preciosos na região do Rio Jurema. A expedição era comandada por Francisco Luiz de Souza, pistoleiro mais conhecido como Chico Luiz. O massacre teve início quando um grupo cinto-larga estava construindo sua maloca e Ataíde Pereira dos Santos, pistoleiro profissional, atirou em um indígena. Em seguida, Chico Luiz metralhou os índios que tentavam fugir. Os pistoleiros ainda encontraram uma mulher e uma criança cinto-larga vivos. Chico Luiz atirou na cabeça da criança, amarrou a mulher pelas pernas, de cabeça pra baixo, e com um facão cortou-a do púbis em direção à cabeça, quase partindo a mulher ao meio.

E ainda, entre 1930 e 1960, o governo do estado do Paraná titula terras indígenas para empresas de colonização e particulares no oeste do Estado. O governo de Moysés Lupion, em particular, notabiliza-se por práticas de espoliação de terras indígenas. Os interesses econômicos de proprietários se faziam representar nas instâncias de poder local para pressionar o avanço da fronteira agrícola sobre as terras indígenas.

Em 1958, deputados da Assembleia Legislativa do Mato Grosso aprovavam o Projeto de Lei 1.077, que tornava devolutas as terras dos índios Cadiveu. Em 1961, o Supremo Tribunal Federal decide pela inconstitucionalidade da lei, mas a essa altura estava estabelecida a invasão, uma vez que as terras já tinham sido loteadas.

Além das invasões propriamente ditas, eram comuns arrendamentos de terras que

não obedeciam às condições do contrato, quando este havia, ocupando enormes extensões de terras indígenas, constituindo, em alguns casos, situações de acomodação das irregularidades, invasões praticadas e posteriormente legalizadas pelo SPI por meio de contratos de arrendamento.”

Só abrindo parênteses: isso acontece lá no meu território, em Pernambuco.

“Soma-se a isso o fato de que o abuso sexual e os estupros eufemizados sobre...”

- Microfone aberto.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Querida, ainda falta muito? Porque a gente tem ainda uma... A Secretaria de Saúde já chegou, representada pela Érica que está aqui; e chegou, depois de termos ligado, cutucando para eles chegarem, a Aline, representante da Funai, também já está na sala. Então queria saber se falta muito, para aproveitarmos a presença da Secretaria e da Funai.

**A SRA. PAGU RODRIGUES** – Eu vou fazer o seguinte: faltam duas páginas, eu vou para as conclusões do parecer, pode ser? Depois disponibiliza.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Sim, por favor. Se puder conectar aqui mesmo, no próprio *chat*, ou mandar para nós, eu coloco aqui.

**A SRA. PAGU RODRIGUES** – Então vou abrir a conclusão. Eu acho que vocês vão entender, porque as premissas estão lá em cima.

“Nesse sentido, a pergunta que orienta a primeira premissa do segundo quesito é: como estabelecer uma distinção entre indígenas aldeados e não aldeados, se o Estado brasileiro, por meio das práticas sistemáticas de tortura e extermínio, obrigou milhares de indígenas a fugirem de suas aldeias e migrarem como verdadeiros refugiados nacionais para as periferias das grandes cidades?

É como se, para ser judeu, fosse necessário estar em Israel. É como se, para ser descendente de europeu, fosse imprescindível viver na Europa. Não é a comida que comemos e o lugar onde moramos que nos faz menos o mais o que sentimos que somos. Daí a Convenção 169 falar em consciência de identidade indígena como critério fundamental.

Vejamos. A segunda premissa do segundo quesito diz respeito à previsão legal da autodeclaração como direito fundamental. A autodeclaração é o direito de uma pessoa dizer quem ela é, José Afonso da Silva Comenta. Enfim, o sentimento de pertinência a uma comunidade indígena é que identifica o índio; a dizer, índio é quem se sente índio.

Vigente desde 1973, produto de um tempo de truculências institucionais...”

Vou adiantar mais um pouquinho.

“Assim sendo, como exigir mais do que a autodeclaração para receber a vacina contra covid, se a legislação vigente no Brasil reconhece a autodeclaração como critério fundamental?

Como conclusão, a autodeclaração é um direito e não existe qualquer justificativa legal para negar a autodeclaração a indígenas não-aldeados e indígenas sem documentos emitidos por órgãos tutelares, uma vez que a Constituição de 1988 pôs fim à tutela aos povos indígenas como regra.

Para os casos de fraude, importante frisar, existe a legislação penal e as instituições competentes para apurá-los, não sendo argumento razoável aquele que parte da possibilidade de fraude, em tese, para negar o direito à autodeclaração.

Além disso, diante da omissão do Estado brasileiro na realização de censo da população, em especial da indígena, é importante registrar que o problema apresentado pelos consulentes no sentido de que existem muitos indígenas em contexto urbano que ficaram sem vacina em São Paulo, poderia ter recebido atenção distinta se ao menos o Estado brasileiro tivesse, no momento da vacinação, admitido a autodeclaração para a realização de um levantamento provisório do número de indígenas em contexto urbano nas cidades brasileiras.

Assim sendo, considerando o direito à consulta prévia e o direito à autodeclaração como direitos decorrentes de texto expresso na legislação nacional vigente, considerando que teremos novas campanhas de vacinação contra o Covid, nos próximos meses, cabe ainda uma recomendação: diante das respostas aos quesitos levantados pelos consulentes, que é o respeito ao direito à autoidentificação e à verificação da possibilidade de ser realizado registro

no momento da vacinação do contingente de indígenas que vivem na cidade de São Paulo, com registro tradicionais dos povos aos quais pertencem os que se autodeclararam indígenas.

São Paulo, 30 de agosto de 2021.”

Finalizei.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Pagu, muito obrigada.

Todos os representantes dos povos indígenas já falaram. Eu quero passar a palavra para... (Falha na transmissão).

**(NÃO IDENTIFICADO)** – Cortou seu áudio, Vereadora.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Estão me ouvindo agora?

**(NÃO IDENTIFICADO)** – Parece que agora sim.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Estou dizendo que todos os representantes dos povos indígenas já falaram. Quero passar a palavra para a Aline, representando a Funai de São Paulo. Não sei se ela já conseguiu pegar o contexto, portanto, eu explicarei tanto para a Aline quanto para a Érica.

Esta é uma audiência pública solicitada pela Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher, da Câmara Municipal de São Paulo, com a presença do Vereador Alfredinho, Vereadora Luana e a Covereadora Natália.

É para falar sobre a questão da saúde indígena em especial, Aline e Erica, sobre a vacinação dos indígenas de contexto urbano, que não estão conseguindo ter acesso à vacina.

Dr. Augusto, por exemplo, fez uma bela fala, dizendo que teve, inclusive, de fazer representação civil para que o indígena urbano pudesse tomar vacina.

A Pagu também disse que ela teve de passar por um processo de constrangimento, mesmo apresentando a carta como liderança da aldeia. Ela mora aqui em São Paulo, mas é de Pernambuco. O constrangimento se deu a ponto de ir para a sala da coordenação, da gerente, para poder se explicar se era indígena ou não.

É nesse contexto que estamos fazendo esta audiência pública. Nós gostaríamos de ouvir da Aline se há notícias sobre isso. Você sabe o que vem acontecendo e quais os

procedimentos que a Funai tem feito. A mesma situação com a Érica, da Secretaria de Saúde.

Obrigada.

**A SRA. ALINE BATISTELLA** – Boa tarde. Na realidade, não vou colaborar muito com vocês porque quem iria participar da reunião seria o Márcio Alvim, nosso coordenador. Você já me conhece, Juliana, você sabe que quando é possível, eu sou ativa, mas eu estou aqui como ouvinte, sendo uma questão com relação à qual eu não vou poder trazer nenhuma resposta para vocês, nesta reunião. Eu peço desculpas, inclusive.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Está bem. É importante dizer, senhoras e senhores, que ficamos aqui, falando com o Sr. Márcio desde a semana passada, que tinha garantido que uma das representações da Funai iria estar presente. Mesmo assim, quando começou a audiência pública, a Sra. Regina e o Sr. Inácio ficaram aí, no diálogo, na Secretaria e na Funai. Então, acho que a Sra. Aline está vindo nesse contexto. Não é isso, Sra. Aline?

**A SRA. ALINE BATISTELLA** – É. Na verdade, assim, o Marcio teve uma emergência no Litoral. Na verdade, ele está no meio da emergência. Eu acabei de chegar de uma aldeia. Eu estava no Jaraguá. Eu estou aqui como uma ouvinte e vocês que conhecem sabem que estamos sempre atuando no que é possível, mas essa questão, inclusive, da vacinação em contexto urbano é de responsabilidade e atribuição da Sesai. Então, nós, como instituição, muitas vezes, fazemos os encaminhamentos que nos chegam, mas toda a atribuição do atendimento em si e da questão hierárquica cabe à Sesai. Há algum representante da Sesai aqui, inclusive?

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Então, foi chamado, também, e estamos cutucando, em nome de Valter Viana.

**A SRA. ALINE BATISTELLA** – Isso. Exatamente.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Porém, também não está presente na sala até o momento. É isso? Não está.

**A SRA. ALINE BATISTELLA** – Contudo, eu posso dizer, como ouvinte, como

representante da Funai de São Paulo, que estamos aqui, mas, infelizmente, não temos hierarquia para tratar do assunto, inclusive.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Está bom, Sra. Aline. A Sra. Érica, da Secretaria de Saúde, já está na sala?

**A SRA. ANA PAULA LIMA ORLANDO** – Boa tarde, Vereadora Juliana Cardoso.

**O SR. GUSTAVO** – Vereadora, com licença. É o Gustavo. A Sra. Érica informou pelo chat que estariam ela, a Sra. Silvana e a Sra. Ana Paula, pela Secretaria Municipal de Saúde, mas que elas só poderiam contribuir via *chat*, porque estão com problema no microfone.

**A SRA. ANA PAULA LIMA ORLANDO** – Boa tarde. Tudo bem?

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Boa tarde. Tudo bem.

**A SRA. ANA PAULA LIMA ORLANDO** – Nós estamos em locais separados, mas, também, como o Gustavo já falou, a Silvana e a Érica também estão presentes. Foi agora que nós pegamos, inclusive, o contexto da reunião, porque nós não tínhamos recebido o comunicado da reunião. Está bem, Vereadora Juliana Cardoso? É por isso que entramos no final, agora, já, neste horário. Em relação à questão da vacinação para indígenas... Só um minutinho, por favor.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Então, na hora em que a Sra. Ana Paula voltar... Sra. Ana Paula, então, só para esclarecer, vocês estavam desde o início ou entraram agora?

**A SRA. ANA PAULA LIMA ORLANDO** – Nós entramos agora.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Ah, está bom.

**A SRA. ANA PAULA LIMA ORLANDO** – No finalzinho da exposição...

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Certo. Conseguiu compreender um pouco o contexto do que estamos falando?

**A SRA. ANA PAULA LIMA ORLANDO** – Sim, é sobre a vacinação para os indígenas não aldeados, não é? É sobre... (Falha na transmissão.) ...e de terem de apresentar

um documento étnico. Não é isso?

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Isso. Exatamente. É a dificuldade que está havendo para se apresentar para poder tomar a vacina. Mesmo com essa identificação, dentro de uma legislação nacional, ainda há toda uma dificuldade para tomarem a vacina os indígenas de contexto urbano.

**A SRA. ANA PAULA LIMA ORLANDO** – Eu vou começar com aquilo sobre o qual temos conhecimento. Se a Silvana quiser, pode ir complementando via *chat*, mas, a princípio, como todo mundo sabe, todos os municípios e estados seguem o Programa Nacional de Imunização e não havia nenhuma referência a indígenas não aldeados. Essa foi a questão. Eles preconizavam que as vacinas fossem feitas aos indígenas que estivessem em aldeias. Eles procuravam, mesmo com o comprovante étnico, mas a questão de a unidade não realizar a vacina é por causa do número de vacinas encaminhadas.

Todo mundo acha, tem ciência de que é enviado um quantitativo para cada Município, de acordo com a faixa etária e com a população-alvo. As vacinas que fossem realizadas fora desse público e dessa faixa etária poderiam, mais à frente, faltar, porque não eram repostas. Existe todo um esquema de reposição para as doses encaminhadas do estado, Federal, para o Município. A princípio nós tínhamos que seguir o Programa Nacional de Imunização. Chegamos até a receber alguns documentos dessa solicitação, só que precisaríamos de uma autorização, que não é do Município, para poder realizar a aplicação dessas vacinas.

Silvana, quer complementar com alguma coisa?

Agora diante do avançar da campanha, gostaria de saber se ainda há registros de indígenas que não conseguiram tomar a vacina por esse motivo.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** - Acredito que sim. Não sei se o Dr. Augusto, o Sassá ou a Pagu querem fazer esse diálogo com a Secretaria de Saúde. (Pausa)

- Manifestações afirmativas.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** - Vou passar a palavra à Sra. Pagu

Rodrigues, depois ao Sassá e ao Dr. Augusto. Só não vamos ser repetitivas para haver tempo para termos retorno.

**A SRA. PAGU RODRIGUES** - Acredito que ainda esteja acontecendo, inclusive, pela própria argumentação apresentada da Secretaria. Como não há uma resolução, um protocolo que não deva ser seguido, então a vacinação continua não acontecendo para os indígenas de contexto urbano. No sentido da identificação de que são pessoas indígenas.

É importante validar que temos agora o Parecer Jurídico do Pedro, que é um instrumento importante de argumentação em relação à Secretaria da Saúde, mas mais do que é isso é o cumprimento da resolução do Supremo Tribunal Federal, de março, que impõe, na verdade, a reinclusão no Plano Nacional de Vacinação dos indígenas de contexto urbano. Ela constava no primeiro momento, foi retirada e recolocada como Resolução do STF.

A rigor não precisaria de muito mais normativa do que é isso nos equipamentos de Saúde para a resolução ser cumprida. E esse argumento apresentado aqui, é o que escutamos todas as vezes em que vamos à UBS fazer o procedimento de vacinação, quando somos indígenas. Então é reforçar, porque isso, com toda certeza, continua acontecendo.

**A SRA. ANA PAULA LIMA ORLANDO** – Não só com relação aos indígenas, mas em relação a outras etnias, como também os Quilombolas. Não há Quilombolas no Município de São Paulo, isso também foi questionado e também houve essa procura.

Na verdade, o que gostaria de explicar é isso. Seguimos a orientação oficial do Ministério da Saúde, porém agora minha pergunta seria se isso ainda acontece. Há alguém ainda que não tenha conseguido se vacinar? Até porque a gente já caminhou com a vacinação por faixa etária, então todos já deveriam terem sido contemplados até pela população e pela faixa etária. Nesse sentido é que eu fiz o questionamento.

**A SRA. PAGU RODRIGUES** – Perfeito, Ana Paula, porém... (Falha na transmissão)

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Está picotando bem o sinal. Enquanto você arruma, vou passar para o Sassá, está bom? O finalzinho ficou difícil, a não ser também que você possa escrever no *site*.

**A SRA. PAGU RODRIGUES** – Eu vou escrever, mas eu não vou... (Falha na transmissão.)

**A SRA. ANA PAULA LIMA ORLANDO** – Eu vou até ler o que a Silvana colocou também porque este foi um questionamento feito inclusive para o Ministério da Saúde, encaminhado para Sesai e Funai, como ela colocou, sobre autodeclaração, porque o que acontece aqui na cidade, acontecia né, até porque a faixa etária já caminhou, a vacinação, mas tem migrantes como bolivianos, venezuelanos e chilenos que também se autodeclararam indígenas, então era uma questão que nos deparamos principalmente nas unidades aqui do Centro e que ficávamos sem resposta, tanto do Estado, como também do Governo Federal de como proceder nesses casos.

Eu já comentei as doses enviadas eram de acordo com a faixa etária para a população alvo.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Ok. Agora, o Sassá e, logo em seguida, o Dr. Augusto.

**O SR. SASSÁ TUPINAMBÁ** – Tudo bem, Juliana, obrigado. Juliana, eu quero contestar algumas informações que foram passadas aqui, a primeira pela Aline. A Sesai é responsável pela saúde daquele indígena que fica doente na aldeia e ele precisa de recursos hospitalares ou ambulatoriais que só existem na cidade então a Sesai fica responsável por esse indígena que está em contexto urbano para tratamento da sua saúde, mas quando o indígena reside, mora, trabalha e estuda na cidade, esse atendimento de saúde cabe às demais unidades do SUS, as unidades básicas de saúde, os hospitais os ambulatórios, o pronto atendimento, enfim aquele SUS comum como para todos os outros municípios do território nacional.

Em relação à falta de informação é um princípio, Augusto que é advogado eu sou um jurista leigo autodidata, mas sabemos que depois que baixa, promulga uma lei, tem um decreto ou qualquer outro parecer da esfera jurídica, as pessoas passam a cumprir aquela ação, o não saber, não isenta as pessoas da responsabilidade, não conhecer o Código Penal,

não conhecer uma lei, não fico isento da responsabilidade. Até porque é dever de todos conhecer, principalmente, quem está em cargos públicos.

Outra questão que a Pagu já colocou muito bem, é que ela teve um prejuízo no final pelo áudio, a gente bem sabe que o Supremo também lá atrás, em relação a pandemia, teve uma decisão favorável à independência das esferas. Então, os municípios, o Estado poderiam também se organizar para contenção da Covid-19. É outra questão.

Temos no município de São Paulo um número de população indígena que desconhecemos, até porque o Governo Federal não realizou o Censo 2020, que seria em 2021; tirou 90% da verba, inviabilizando a possibilidade de haver esse censo. Então, não sabemos o número da população indígena que vive em contexto urbano no município de São Paulo.

É importante também defendermos, Ana Paula, que nossos parentes que vêm de outros países são indígenas também, têm uma composição genética como a nossa. E, tanto quanto os indígenas que no território brasileiro, eles também são vulneráveis e vivem aqui. A portaria fala que é um direito dos indígenas, mas não fala de que lugar; porque nossa composição genética é muito próxima. O Ministro Barroso não tem a nós indígenas como seus queridinhos; essa determinação do Ministro, do Supremo Tribunal Federal é porque nós indígenas somos vulneráveis biologicamente no contato com diversas viroses, como a gripe, que não é tão legal para europeus e seus descendentes, mas para nós é letal. Por isso que indígenas estão também na vacinação contra Influenza, porque eles estão também no grupo prioritário. A mesma coisa é no caso da Covid-1: temos uma vulnerabilidade biológica ao coronavírus.

Fora isso, também temos uma vulnerabilidade econômica e social. A maior parte da população indígena que vive no município de São Paulo está nas favelas. Um número altíssimo de indígenas que vivem na cidade de São Paulo está em situação de rua, e o Município sequer conhece esses números. Nós procuramos, Juliana, a Secretaria Municipal de Saúde, e veio como resposta que a gente passasse a relação dos nomes das pessoas. como eu falei no

começo desta audiência: nem nós do movimento indígena sabemos a totalidade dessas pessoas. O número é muito alto. No começo, a Vereadora Luana falou que a cidade de São Paulo é a quarta cidade em número de população indígena. Realmente em números totais, é a quarta, mas em números de população indígena que vive em contexto urbano, o município de São Paulo é a primeira cidade. Então, não é razoável aceitarmos que a Municipalidade, o Executivo deste Município desconheça essa população. Temos, Juliana, a Resolução 508 do SUS. Como eu falei no começo, é importante que a Secretaria de Saúde faça o cadastro na hora do atendimento da pessoa indígena, conforme a Portaria 508. Pergunto para a Ana Paula: você desconhece a Portaria 508, do SUS? Não pode. Não pode. A gente nem espera resposta porque não pode. Quem está no serviço público gerindo serviço de saúde em qualquer ponta, ou na Secretaria de Saúde ou lá na ponta, na UBS ou no PS, não pode desconhecer as portarias do SUS, como a 508. Não pode, não pode. Por isso que eu faço a pergunta, mas não espero a resposta. Não espero a resposta porque não se pode desconhecer isso.

Outra coisa: Tem que colocar no planejamento.

Sra. Presidente, nobre Vereadora Juliana Cardoso, a gente vem fazendo essa conversa, essas tentativas, todas as vezes procuradas e muitas vezes ignoradas com a Secretaria Municipal de Saúde, desde março, desde março. Alteramos mesmo, porque nós vimos parentes nossos sendo mortos por Covid-19. Eu tive Covid-19, em outubro do ano passado, e estou sofrendo até agora. Antigamente ninguém me via fazendo anotações. Ninguém me via fazendo anotações. Hoje eu tenho problema com sequelas com a memória. Eu venho sentindo dores todos os dias. Eu estou sem trabalhar desde outubro de 2020. Todo mundo que me conhece sabe disso. Eu tive dois enfartos, em janeiro e um pouco mais para frente. Não me lembro agora da data. E tive também, em maio, um AVC, por conta da sequela da Covid-19.

Então, é uma doença muito grave, é uma doença muito grave. E a gente não pode brincar. É uma doença muito grave, e esse Presidente fica boicotando. É uma doença muito grave e o Sr. Governador do Estado de São Paulo finge ser contrário a isso. E também o Sr.

Prefeito de São Paulo finge ser contrário a isso. Mas a gente bem sabe qual é o interesse de S.Exas. A gente bem sabe, a gente bem sabe como pode boicotar. É escolhido, neste País, quem vive e quem morre pelas autoridades. O Estado é culpado disso, o Estado é culpado disso, mas quem está, na gestão do Estado, não é isento da sua responsabilidade.

Muito obrigado, Sra. Presidente Juliana Cardoso.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Tem a palavra o Sr. Augusto.

**O SR. AUGUSTO PESSIN** – Em 30 segundos, gostaria só de pedir que tivéssemos o compromisso, nesta audiência, de que haja resposta dos requerimentos apresentados, com o acompanhamento dos Vereadores presentes, das Vereadoras especialmente, para que possamos aprofundar esse debate da melhor maneira, como fez, de maneira excelente, o Sr. Sassá.

**O SR. SASSÁ TUPINAMBÁ** – Nobre Vereadora Juliana, se V.Exa. me permite fazer só um apontamento rápido, eu não vou gastar 30 segundos.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Pode falar, Sassá.

**O SR. SASSÁ TUPINAMBÁ** – Eu gostaria apenas de fazer um apontamento em relação ao que foi colocado também. A gente precisa cumprir a convenção 169. Não é razoável pedir declaração étnica ou de reconhecimento étnico se a legislação faz outra coisa. A legislação nossa diz que é autodeclaração, não a heterodeclaração e qualquer órgão que cobra qualquer documento indígena além da sua autodeclaração. Há muito tempo a Funai não expede, para pessoas nascidas indígenas, a RANI, e dos indígenas que nascem na cidade, em contexto urbano, a Funai nem sabe o número nem sabe onde estão, desconhece, porque ela atende muito mal às populações indígenas que vivem nas aldeias.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Tem a palavra a Natália, Coveadora do mandato coletivo da Bancada Feminista.

**A SRA. NATÁLIA CHAVES** – Obrigada, Vereadora Juliana. Vai ser uma saudação e um comentário bem breves. Parabéns pela realização desta audiência e parabéns ao GT Vacina Parente e a todos os movimentos que o compõem. Nós também recebemos o

requerimento que o Augusto comentou, assim como vários Vereadores receberam, e a nossa primeira resposta a isso como mandato da Bancada Feminista foi protocolar uma moção de repúdio contra o racismo institucional que representa toda essa situação. Eu acho que é importante também que a Secretaria reconheça que foi um erro; eu acho que é preciso ter humildade para reconhecer o erro para pensar em formas de isso não acontecer mais, que a segunda dose seja garantida e que, em outros processos, como o Sassá, a Pagu e o Augusto muito bem disseram, isso não se repita.

O fato de a gente ter avançado na vacinação por idade não apaga o fato de que pessoas deveriam ter recebido com prioridade, não receberam, pessoas que comprovadamente são mais vulneráveis, mesmo vivendo em contexto urbano. Inclusive, em uma reunião em que a Pagu estava presente, eu até usei o termo “indígenas não aldeados”, e agradeço por ela ter me corrigido, porque é mais erro em que, por não termos contato com essas pessoas, nós incorremos, como está no requerimento que o GT e todos os movimentos enviaram, que o certo é “indígenas em contexto urbano”, como está no tema desta audiência pública.

Então, realmente, saúdo a iniciativa, e é muito importante esta audiência pública para que a gente ouça com humildade, pois, como o Sassá informou, somos o primeiro Estado em número de indígenas em contexto urbano, e isso precisa ser tratado. Coloco o nosso mandato, à disposição como o mandato que compõe a Comissão de Política Urbana, Metropolitana e Meio Ambiente, também para auxiliar, e contem conosco também para essa fiscalização do Executivo.

Muito obrigada à Vereadora e a todos e todes.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Obrigada, Natália.

Eu passo agora a palavra à Secretaria de Saúde e, em seguida, para a Aline.

**A SRA. ANA PAULA LIMA ORLANDO** – Só um esclarecimento. Não é desconhecimento de portaria, a questão é a governabilidade, tanto que a Secretaria de Saúde enviou um documento ao Ministério questionando essas questões e abordando o aparecimento

de indígenas não aldeados, de quilombolas que moravam em São Paulo, apesar de São Paulo não ter quilombo, e, por isso o impeditivo da vacinação. Então, isso foi enviado ao Ministério da Saúde, e nós não tivemos resposta. É uma questão de governabilidade, porque gestão é responsabilidade, e eu precisaria ter um respaldo para poder realizar essa vacinação. Então, é só um esclarecimento mesmo.

Isso, sim, concordo com a Natália de que sejam garantidos todos os direitos, de que as pessoas tenham direito à segunda dose como todo mundo, que possam ser vacinadas. Quanto a isso, não há nenhuma... não somos contrários a isso, mas é só uma questão de responsabilidade e governabilidade.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Ok. Passo a palavra à Aline e à Érica. E, se alguém da Secretaria estiver sem áudio e quiser escrever alguma coisa, também estamos atentos ao *chat*.

**A SRA. ALINE BATISTELLA** – Vereadora Juliana, na verdade eu já falei. Como eu disse, eu infelizmente só posso participar desta audiência pública como ouvinte.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – É uma pena, porque nós nos organizamos bem para esta agenda e, infelizmente, as secretarias e as instituições não deram o peso necessário.

**A SRA. ALINE BATISTELLA** – Olha, o que eu posso dizer, enquanto CTL São Paulo, tudo que chega até nós é encaminhado às autoridades competentes, Ministério Público, nada fica sem que seja encaminhado. Agora, hierarquicamente nós não temos como participar desta discussão, infelizmente.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Estamos aqui quase que na finalização da audiência pública. Ainda tem inscrição?

**O SR. GUSTAVO** – Temos inscrições, Vereadora. Eu não se todos estão presentes aqui, acredito que não, mas nós temos inscritos. A senhora quer que eu chame e, aí, vemos quem está aí?

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Por favor.

**O SR. GUSTAVO** – O primeiro inscrito é o Edson Shirata. Eu acho que ele está presente.

**O SR. EDSON SHIRATA** – Boa tarde a todas e a todos. Parabenizo a iniciativa da audiência pública pelas Vereadoras da Câmara.

Sou professor da rede municipal de ensino de São Paulo. Queria me manifestar acerca da vacinação de indígenas não aldeados, tema que se torna um grande problema para a cidade de São Paulo, uma vez que as dificuldades burocráticas, ou não, dificultam o acesso desse tipo de vacina para essa população. Os governos federal, estadual e municipal teriam condições até de se organizarem, devido ao prazo da pandemia, para que essa população tivesse acesso à vacinação.

No dia 24 de agosto eu e um grupo de educadores e educadoras fizemos uma *live* com três mulheres indígenas – duas de São Paulo e uma do Amazonas, da etnia Baré. E as aldeias Guarani e Jaraguá, aqui de São Paulo, Parelheiros, tiveram a vacinação com a ressalva de que faltou vacinação para todas e todos na aldeia – foram chegando posteriormente.

A aldeia Pankararu, localizada no Real Parque, não teve a vacinação da população não aldeada, entrando na vacinação por idade ou comorbidade. E por uma complementação, a instituição da comunidade Baré, não aldeados no Amazonas, Manaus, também não teve, passou pela mesma situação.

Então, quero só manifestar que existe na educação uma proposição, estamos falando com nossas alunas e alunos, com relação a essa priorização dos povos indígenas, porém ampliar isso também para os olhares dentro das UBSs ou outros postos de saúde, para a educação para todos e todas.

Para finalizar, mais uma vez gostaria de agradecer a possibilidade de participação nesta audiência pública. Boa tarde a todos e todas.

Muito obrigado.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Obrigada, Edson. O próximo, Gustavo.

**O SR. GUSTAVO** – Próxima, Maria Cristina de Campos Pires. Não está presente.

O seguinte, a Lélia. Também não está presente. Seguinte, Naiara.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Naiara, com a palavra.

**A SRA. NAIARA** – Boa tarde a todos, agradeço a esta Casa Legislativa, em especial à Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher, por garantir esse espaço de fala nessa audiência tão importante. Parabenizo também pela relevância do tema.

Estou aqui hoje como cidadã, como pesquisadora do campo da saúde indígena e como membra do GT de Saúde Indígena da Abrasco, que tanto debateu as questões da população indígena em contexto urbano nesse processo da pandemia.

Acho importante ressaltar que a cidade de São Paulo tem em seu território praticamente treze mil pessoas indígenas, segundo o último senso. E que a legislação brasileira considera e respeita a autodeclaração como forma de reconhecer e identificar os indígenas como foi bem ressaltado aqui pelas lideranças indígenas que falaram antes de mim.

E boa parte dos mais de 300 povos que vivem no Brasil, têm residência também em São Paulo, por processo de movimentação, de migração, alguns de forma sistemática, como sabemos do caso dos Pankararus, muitos também residem em São Paulo para trabalho, estudo, dentre outras situações.

A população indígena que se instala aqui na Capital traz consigo suas cosmologias, seus modos de vida, suas medicinas. E São Paulo tem um grande exemplo de uma equipe conquistada pela luta do povo Pankararu por uma atenção integral as suas necessidades, de acordo com o que estabelece a política nacional de atenção à saúde indígena. Mas precisamos fazer mais. Essa discussão deve ser ampliada e atingir o processo de gestão de cobrança de produção das equipes, que não pode ser vista com um olhar produtivista.

O contexto da pandemia da Covid-19 nos mostrou ainda mais fragilidade dos povos indígenas em ambiente urbano. Temos diversos estudos e a fala da Pagu ressaltou a maior incidência de Covid nessa população. Então dessa forma, argumentos como: vocês são indígenas, estão morando na cidade, não tem maior risco, estão absolutamente invalidados.

Aproveito, por fim, para reforçar a fala do Sassá quanto aos equívocos na identificação, como disse, do povo a que pertence, nos sistemas de informação do SUS, o que ajuda na invisibilização desta população, dificulta o conhecimento sobre a condição de saúde e neste momento sobre o impacto da pandemia nessa população. Isso ficou muito exposto também na fala da Secretaria Municipal de Saúde, quando demonstra que não tem vacina suficiente para a população indígena, demonstrando a dificuldade de planejamento pela invisibilização dessa população.

Desta forma, estou aqui para reforçar a importância deste debate nesta Casa, da ampliação deste debate da consulta constante aos povos indígenas, como também já foi ressaltado aqui, prevista na legislação brasileira que deve buscar formas de superar os possíveis entraves legais. E principalmente os entraves de gestão pública, a fim de garantir que o princípio de autodeterminação seja respeitado na garantia do reconhecimento da identidade indígena e que o acesso à saúde, de uma atenção diferenciada como preconiza a política, seja respeitado independente da localização geográfica da residência dos indígenas.

Uma última ressalva: a legislação que estabelece o subsistema de saúde indígena não veta, em nenhum momento, a assistência aos indígenas em contexto urbano. Temos, sim, uma omissão dessa situação, mas não temos um veto de assistência nem por parte do Governo Federal, nem do Governo Estadual, nem do Governo Municipal, que deve atuar conjuntamente na garantia do direito à saúde.

Obrigada.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Obrigada, Sra. Naiara. Excelente fala. Tem a palavra o Sr. Ivan Ferreira Santos de Carvalho.

**O SR. IVAN FERREIRA SANTOS DE CARVALHO** – Eu me inscrevi através do *e-mail*, mas durante a passagem das falas eu acabei fazendo a minha intervenção. Só acho que vale a pena ressaltar, se eu não estiver enganado, que as representantes da Secretaria de Saúde não estavam presentes.

Como a audiência está além de ficar registrado e a companheira falou que não

pode falar, por questões hierárquicas, de alguns apontamentos; nós, juntamente com o mandato do Vereador Toninho Vespoli e a própria Bancada Feminista, as Vereadoras Juliana e a Luana, entramos com um pedido para a Secretaria Municipal de Saúde há mais de duas semanas. Na verdade, eu acho que estou sendo até generoso porque já se passou até mais tempo, e até agora não tivemos retorno. Portanto, como a própria Sra. Naiara falou, é uma omissão escancarada, inclusive nesta audiência pública.

Nós, do mandato do nobre Vereador Toninho, nos somamos à iniciativa da audiência parabenizando todos os mandatos presentes e vamos continuar essa luta porque, como foi dito, provavelmente teremos algumas outras campanhas de vacinação e toda a população dos povos originários, em contexto urbano, na cidade de São Paulo, vai ter de ser mais efetiva.

Sabemos que, muitas vezes, falta capital humano inclusive por parte da Secretaria, o pessoal da área da saúde está desgastado, os servidores públicos. Também sou servidor público municipal, estou como assessor, mas sou professor da rede na zona Sul, onde Sassá e Cris também residiram. E informalmente, na região do Jardim São Luís, Jardim Leticia, nós já sabemos de mais de 50 famílias. Eu mesmo fui professor de uma criança cariri que não se apresentava para o estado. Passou tanto pelo crivo da SME quanto provavelmente por outras instituições. Sabemos como é o racismo estrutural. E a audiência, hoje, apenas demonstrou mais uma vez, exemplificou, por parte do Poder Público.

Então agradeço a iniciativa, Vereadora Juliana. E me desculpe por exceder no tempo.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Ok. Foi o último inscrito.

Passo aos encaminhamentos desta nossa audiência.

Primeiro, eu quero que a Secretaria faça uma transparência dos dados, tanto a Comissão de Saúde como os devidos mandatos já encaminharam a vocês requerimentos pedindo esses dados, principalmente, para cumprir a Convenção 69 da OIT – além de outras intervenções que já foram feitas aqui. Então queremos, de imediato, que vocês coloquem o

prazo estabelecendo essa solicitação, esse pedido de informações.

Precisamos saber se vocês têm um processo formativo com os funcionários do SUS sobre os protocolos e acolhimentos da população indígena. É uma pergunta. Se a Ana Paula consegue me responder se isso existe. Sendo que sabemos que temos um espaço da Prefeitura que cuida dos povos indígenas aldeados. Mas eles cuidam dos povos indígenas urbanos?

E também precisamos que seja disponibilizada a segunda dose, que já está avançada na relação da vacina, para que os povos indígenas em contexto urbanos possam, de fato, imediatamente, ser vacinados, já que temos uma deliberação nacional que coloca a disponibilidade dessa vacina para indígena em contexto urbano.

Então passo a palavra à Secretaria, para que responda a essas perguntas.

E também quero saber se pode me dar um prazo para responder não somente os requerimentos dos Vereadores, mas também os requerimentos da Comissão de Saúde.

**O SR. SASSÁ TUPINAMBÁ** – Vereadora Juliana, me permite fazer perguntas que... (Falha na transmissão...) ...já respondem num único pacote?

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Se for rapidamente, sim, porque já estouramos o nosso tempo, e eu preciso entregar a sala.

**O SR. SASSÁ TUPINAMBÁ** – É muito rápido.

Então eu já coloquei ali no *chat* a informação de que é importante que os mandatos presentes acompanhem isso, como você já está requerendo pela Comissão de Saúde, para um acompanhamento pela Câmara Municipal.

As perguntas que nós queremos da Secretaria Municipal da Saúde são as seguintes:

Qual é o número de indígenas vacinados até o momento com primeira dose e segunda dose? Precisamos saber também qual é o número de indígenas cadastrados num serviço de saúde. Informar quantos indígenas estão cadastrados no serviço de saúde – na unidade básica de saúde, no hospital. Passar esses dados de quantas consultas de indígenas

o SUS, no Município de São Paulo, tem atendido.

Outra pergunta: o que a SMS fez desde março, quando foi procurada pela CAPISP, uma das organizações da qual faço parte, sobre a demanda de vacinas a indígenas. O que ela fez: apenas perguntou se deveria vacinar indígenas em contextos urbanos ou não, sabendo dessa demanda, conhecendo, como nós informamos, a decisão do Ministro Barroso. Só quis saber se teria que vacinar ou não ou ela solicitou doses a mais para o Ministério da Saúde para dar conta dessa demanda, de acordo com o que foi determinado pelo STF. Porque até agora a SMS não cumpriu a determinação do STF; está descumprindo uma ordem judicial.

Para informação, em São Paulo, são 109 povos indígenas vivendo, de acordo com a ONG Opção Brasil e a Rede Nacional de Indígenas em contexto urbano.

Obrigado, Juliana.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Obrigada, Sassá.

Tem a palavra a Ana Paula.

**A SRA. ANA PAULA LIMA ORLANDO** – Então, nós vamos, conforme foi solicitado, enviar por escrito todas as respostas de consultas, cadastros, inclusive, a solicitação de esclarecimento ao PNI.

Juliana, você colocou de informações que foram encaminhadas para a Secretaria pela Comissão de Saúde, nós não temos essa solicitação.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Está bom. Estamos voltando neste mês sem muitas respostas, mas eu quero me comprometer.

- Falas simultâneas no ambiente virtual.

**A SRA. ANA PAULA LIMA ORLANDO** –... para que a gente possa responder.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Está certo. Então, nós vamos encaminhando para a Secretaria direto, da Secretaria ela se responsabiliza por passar. Mas, de qualquer forma, já vamos pegar os dados para poder encaminhar para você também para poder adiantando o retorno dessas perguntas. Essas perguntas que a senhora faz está nos nossos requerimentos, então, é importante responder-nos rápido.

Assim, agradeço, mais uma vez, a disponibilidade de todas e todos, Pagu, que foi a pessoa que fez o contato com o gabinete para podermos conversar sobre a questão da vacinação e da saúde da população indígena no contexto urbano; agradeço a Regina e, principalmente, nossos convidados que se disponibilizaram a estarem conosco.

Vou pedir muitas desculpas por não conseguir passar a palavra novamente aos nossos convidados para suas citações finais porque já ultrapassamos muito o nosso horário.

Agradeço e acho que foi a contento essa conversa, esse diálogo com a Secretaria, o qual vamos voltar para vocês, e não conseguimos avançar muito quanto às respostas, mas acho que já ficou bem claro que está havendo uma omissão de direitos. Isso, vamos, com certeza, estar cobrando, fazendo com que a Secretaria e os demais órgãos possam enxergar isso com mais clareza e mais respeito à população indígena, não ultrapassando aquilo que a legislação pede.

Assim, eu encerro a nossa audiência pública. Nesta semana ainda, na quinta-feira, nós teremos a nossa reunião da Comissão de Saúde, às 14h. Normalmente, as nossas reuniões são conduzidas pelo Presidente Felipe Becari, que passou para mim, Vice-Presidente desta Comissão, dirigir esta audiência pública do dia de hoje.

Até mais. Obrigada.

Encerro assim esta audiência pública do dia de hoje.