

CURSO INTERCULTURAL COM FOCO NA SAÚDE INDÍGENA



FICHA TÉCNICA

Presidente do Conselho Deliberativo da AgSUS

Swedenberger do Nascimento Barbosa

Membros titulares do Conselho Deliberativo da AgSUS

Felipe Proenço de Oliveira

Ricardo Weibe Nascimento Costa

Ana Estela Haddad

Elton Bernardo Bandeira de Melo

Isabela Cardoso de Matos Pinto

Fernando Passos Cupertino de Barros

Hisham Mohamad Hamida

Leonardo Moura Vilela

Carlos Henrique Mascarenhas Silva

Emmanuel Fortes Silveira Cavalcanti

Lúcia Maria de Sousa Aguiar dos Santos

Diretoria Executiva da AgSUS

André Longo Araújo de Melo

Luciana Maciel de Almeida Lopes

Williames Pimentel de Oliveira

Unidade de Saúde Indígena

Edson Oliveira Pereira

Daniel Ignacchiti Lacerda

Matavitsa Kenã Waura Txucarramãe

Francisca Marciane do Nascimento Menezes

Yago Ranniere Teixeira Santana

Camila e Silva Santos

Adriana Fernandes Caraja

Ana Luiza de Oliveira Andrade

Álvaro Santos de Oliveira

Ana Lívia Lima do Nascimento

Deylane Barros Pereira Pinto

Flávio Badaró Cotrim

Gilmar Wagner

Luciana de Oliveira Fernandes

Marzinho Sandi Miguel Macário

Naina de Oliveira Coelho

Kellen Natalice Vilharva

Keyla Francis de Jesus da Conceição

Virgínia Braga Fonseca

Conteudistas

Adriana Fernandes Caraja

Ana Luiza de Oliveira Andrade

Álvaro Santos de Oliveira

Ana Lívia Lima do Nascimento

Deylane Barros Pereira Pinto

Flávio Badaró Cotrim

Gilmar Wagner

Luciana de Oliveira Fernandes

Naina de Oliveira Coelho

Kellen Natalice Vilharva

Keyla Francis de Jesus da Conceição

Virginia Braga Fonseca

Comissão de revisão

Adriana Fernandes Caraja

Ana Luiza de Oliveira Andrade

Kellen Natalice Vilharva

Virginia Braga Fonseca

Revisão Final

Luciana Maciel de Almeida Lopes

Edson Oliveira Pereira

Diagramação e Design Gráfico

Nara Cardoso

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

LISTAS DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AgAgSUS		Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS
AIS		Agente Indígena de Saúde
AISAN		Agente Indígena de Saneamento
APIB		Articulação dos Povos Indígenas do Brasil
APOINME		Articulação dos Povos e Organizações Indígenas do Nordeste, Minas Gerais e Espírito Santo
ARPINSUL		Articulação dos Povos Indígenas da Região Sul
ARPINSUDESTE		Articulação dos Povos Indígenas da Região Sudeste
ATY GUASU		Assembléia do Povo Guarani Kaiowá
CASAI		Casa de Apoio à Saúde Indígena
CISI		Comissão Intersetorial de Saúde Indígena
CNS		Conselho Nacional de Saúde
COIAB		Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira
CONDISI		Conselho Distrital de Saúde Indígena
DAIS		Diretoria de Atenção Integral à Saúde
DIASI		Divisão de Atenção à Saúde Indígena
DILI		Departamento de Identidade e Legislação Indígena
DSEIs		Distritos Sanitários Especiais Indígenas
EMSI		Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena
FUNAI		Fundação Nacional dos Povos Indígenas
IBGE		Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MPI		Ministério dos Povos Indígenas
NASI		Núcleo de Apoio à Saúde Indígena
PDSI		Plano Distrital de Saúde Indígena
PNASPI		Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas
SasiSUS		Subsistema de Atenção à Saúde Indígena no Sistema Único de Saúde
SESAI		Secretaria Especial de Saúde Indígena
SUS		Sistema Único de Saúde
UBSI		Unidade Básica de Saúde Indígena
UnB		Universidade de Brasília

LISTA DE IMAGENS

Capa da apostila: Awati Tawydju (milho muito sagrado)/Ilustração de Djatsy Motara (Lua), 2024.

Capa do módulo 1: Medicinas indígenas/Ilustração de Djatsy Motara (Lua), 2024.

Capa do módulo 2: Imunização no Polo Base da SESAI/Ilustrações de Djatsy Motara (Lua), 2024.

Capa do módulo 3: Equipe multidisciplinar da Saúde Indígena/Ilustrações de Djatsy Motara (Lua), 2024.

Imagem 1: Pessoas indígenas em Terras Indígenas por município/ Censo IBGE 2022

Imagem 2: Laboratório da visualidade e visualização, Escola de Belas Artes, UERJ, 2019.

Imagem 3: Mulheres indígenas, ilustração de Silene Andrade, 2020.

Imagem 4: Povos Indígenas do Brasil/Arvoreagua, 2021.

Imagem 5: Posse do Presidente Lula com a presença do Cacique Raoni Kayapó/Ricardo Moraes/REUTERS, 2023.

Imagem 6: Logomarcas dos movimentos indígenas regionais.

Imagem 7: Cobertura colaborativa do ATL, 2024/Laura Samilly

Imagem 8: Nuvem de palavras sobre significados de ancestralidade/Colaboradores da USI, 2024.

Imagem 9: Tuire Kayapó durante a Pré-Marcha das Mulheres Indígenas, em fevereiro de 2023/ Benjamin Mast/La Mochila Migrante/ISA, 2024.

Imagem 10: Praia, Encantado Pankararu/Ilustração de Eronides Ramos Andrade, Pankararu, 2024.

Imagem 11: Mãe Dora, parteira Pankararu/ Portal cultura PE, 2022.

Imagem 12: Linha do Tempo da Saúde Indígena/Ana Lívia Nascimento, 2024.

Imagem 13: Composição do Controle Social da Saúde Indígena/Ana Lívia Nascimento, 2024.

Imagem 14: Composição do Controle Social da Saúde Indígena/Ana Lívia Nascimento, 2024.

Imagem 15: Competências das instâncias do Controle Social/Ana Lívia Nascimento, 2024.

Imagens 16, 17 e 18: Participação e Controle Social na Saúde Indígena/SESAI, 2024.

Imagem 19: Atendimento de puericultura , SESAI/Karina Zambrana/SESAI, 2017.

Imagem 20: Organograma do DSEI/Fonte: Ministério da Saúde, Brasil, 2022.

Imagem 21: Organização dos DSEIs/SESAI, 2021

Imagens 22: Paisagem das crianças no Polo Base/Ilustrações de Djatsy Motara (Lua), 2024.

Imagem 23: Campanha de Tracoma/Ilustrações de Djatsy Motara (Lua), 2024.

Imagem 24: Transporte da Saúde no Polo Leonardo do território Alto do Xingu/ Leonardo Kamaiurá, 2023.

Imagem 25: Polo Diaurum no Baixo Xingu/Gilmar Wagner, 2022.

Imagem 26: Campanha de vacinação em Auris em 2022/DSEI Yanomami Auaris, 2022.

SUMÁRIO

MENSAGEM DA DIRETORIA EXECUTIVA	06
Apresentação e objetivos	07
MÓDULO 1	
Introdução aos mundos indígenas	08
1.1. Demografia dos povos Indígenas e distribuição no território	10
1.2. Culturas e Diversidades dos Povos Indígenas nas Regiões do Brasil	12
1.3. Atualidade e conjuntura	13
1.4. Movimento indígena ou indígenas em movimento?	14
1.5. Demarcação de terras e o impacto na Saúde	15
1.6. Ancestralidade, conexão com a terra e compreensão de saúde	16
1.7. Corpo e território	18
1.8. Bem-viver	18
1.9. Medicinas indígenas, práticas tradicionais de cura e especialistas tradicionais	19
MÓDULO 2	
A Saúde Indígena no Brasil	22
2.1. Contextualização da saúde indígena no Brasil e linha do tempo das políticas e organização de serviços de saúde indígena no Brasil	24
2.2. SasiSUS e Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI)	26
2.3. Controle Social na Saúde Indígena	27
MÓDULO 3	
Organização de serviços e a força de trabalho na Saúde Indígena	31
3.1. Organização de serviços e a força de trabalho na saúde indígena	33
3.1.1. Organização e Modelo assistencial	34
3.1.2. Distritos Sanitários Especiais Indígena (DSEIs)	35
3.1.3. Organograma do DSEI	35
3.2. O papel do Agente Indígena de Saúde (AIS)	38
3.2.1. Desafios Logísticos na Saúde Indígena	38
3.3. Projeto Emergencial Yanomami	39
3.4. O papel da Agência Brasileira de Apoio à Gestão do Sistema de Saúde Indígena (AgSUS) na gestão da força de trabalho e no apoio à gestão	40

MENSAGEM DA DIRETORIA EXECUTIVA

Prezados alunos e alunas,

A Agência Brasileira de Apoio à Gestão do Sistema Único de Saúde nasce com o objetivo de apoiar a execução de políticas de saúde no SUS, trazendo de forma específica a possibilidade de atuação no apoio à Saúde Indígena. Assim, é pela necessidade de qualificações contínuas para a atuação intercultural da Agência que apostamos em espaços e oportunidades formativas como esta.

O curso de Formação Intercultural com foco na Saúde Indígena foi desenvolvido pela Unidade de Saúde Indígena (USI) da Diretoria de Atenção Integral à Saúde (DAIS), composta majoritariamente de profissionais indígenas que, a partir das suas realidades e acúmulos desenvolveram processos formativos para introdução da temática.

Desejamos uma ótima jornada pedagógica, nesse processo de qualificação contínua para uma abordagem específica e intercultural na Saúde Indígena. Este necessário percurso é uma potente ferramenta de qualificação da AgSUS para garantia do respeito aos territórios, da autonomia das gestão sanitária do DSEI e da SESAI, da valorização dos trabalhadores e trabalhadoras da Saúde Indígena, da importância das instâncias de Controle Social, da promoção das medicinas indígenas por meio de seus especialistas e do compromisso com a formação e qualificação dos trabalhadores e trabalhadoras para o pleno exercício da interculturalidade.

Desejamos uma excelente jornada formativa!

Atenciosamente,
Diretoria Executiva

APRESENTAÇÃO

A Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS (AgSUS) foi criada com a finalidade de promover, em nível nacional, o apoio e a implementação de políticas para o desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa atuação se dá de forma complementar e colaborativa, abrangendo a Atenção Primária à Saúde, a Saúde Indígena e outras áreas que possam ser designadas à Agência, sob a supervisão do Ministério da Saúde, conforme estabelecido na Lei nº 14.621, de 14 de julho de 2023, e no Decreto nº 11.790, de 20 de novembro de 2023.

A Saúde Indígena, tanto na assistência quanto na gestão, exige conhecimentos, competências e habilidades específicas para atuar em contextos interculturais e no desenvolvimento de práticas institucionais antirracistas.

Dessa forma, para garantir a qualificação dos trabalhadores, é essencial lançar mão de estratégias de educação permanente. Nesse sentido, propõe-se a elaboração deste material didático sobre Saúde Indígena, com foco em aspectos políticos e interculturais, destinado aos trabalhadores vinculados à AgSUS. Essa iniciativa visa aprimorar a formação e promover um atendimento mais respeitoso, específico e eficaz às comunidades indígenas.

No primeiro módulo, apresentaremos uma contextualização que servirá de base para os demais módulos deste material, tendo em vista que serão abordadas a demografia territorial dos povos indígenas e a relação entre território e saúde. O segundo módulo discorrerá sobre os principais elementos que sustentam o sistema de saúde indígena, assim como descreverá com maior detalhe o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena e a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. Por fim, no terceiro módulo serão exploradas as articulações das diferentes áreas que inferem na Saúde Indígena, como a saúde, a educação e a proteção ambiental, com atenção especial ao impacto do Projeto Emergencial Yanomami.

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

- Instruir as (os) trabalhadoras (es) contratadas (os) pela AgSUS para atuação intercultural em saúde indígena.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Sensibilizar e introduzir a temática sobre os povos indígenas, seus saberes, culturas, e suas medicinas para as (os) trabalhadoras (es) da AgSUS;
- Apresentar os níveis de atenção à Saúde Indígena, gestão, controle social e força de trabalho.

MÓDULO 1

INTRODUÇÃO AOS MUNDOS INDÍGENAS



INTRODUÇÃO

BOAS-VINDAS À FORMAÇÃO INTITULADA INTRODUÇÃO AOS MUNDOS INDÍGENAS

Nesta formação, vamos mergulhar em temas centrais para compreender a diversidade indígena no Brasil.

Começaremos pela demografia e distribuição territorial dos povos indígenas, com dados atualizados do IBGE (2022).

Em seguida, vamos analisar a conjuntura atual, discutindo a representação indígena nos espaços de poder, o direito à terra e as conexões profundas de ancestralidade.

Por fim, abordaremos a relação entre território e saúde, explorando o valor das medicinas indígenas e práticas tradicionais de cura.

Esses conhecimentos ancestrais nos ajudarão a entender a importância do território para o bem-estar dos povos indígenas e a valorização de seus especialistas tradicionais.

Desejamos uma excelente jornada formativa!



1.1 DEMOGRAFIA DOS POVOS INDÍGENAS E DISTRIBUIÇÃO NO TERRITÓRIO

A demografia dos povos indígenas no Brasil apresenta dados significativos que refletem a diversidade cultural e a distribuição geográfica desses grupos. Em 2022, a população indígena do país foi estimada em aproximadamente 1,7 milhão de pessoas, com mais da metade vivendo na Amazônia Legal (IBGE, 2022). Todas as terras indígenas, especialmente nessa região, são essenciais para a preservação das culturas e estão profundamente interligadas ao seu ambiente natural.

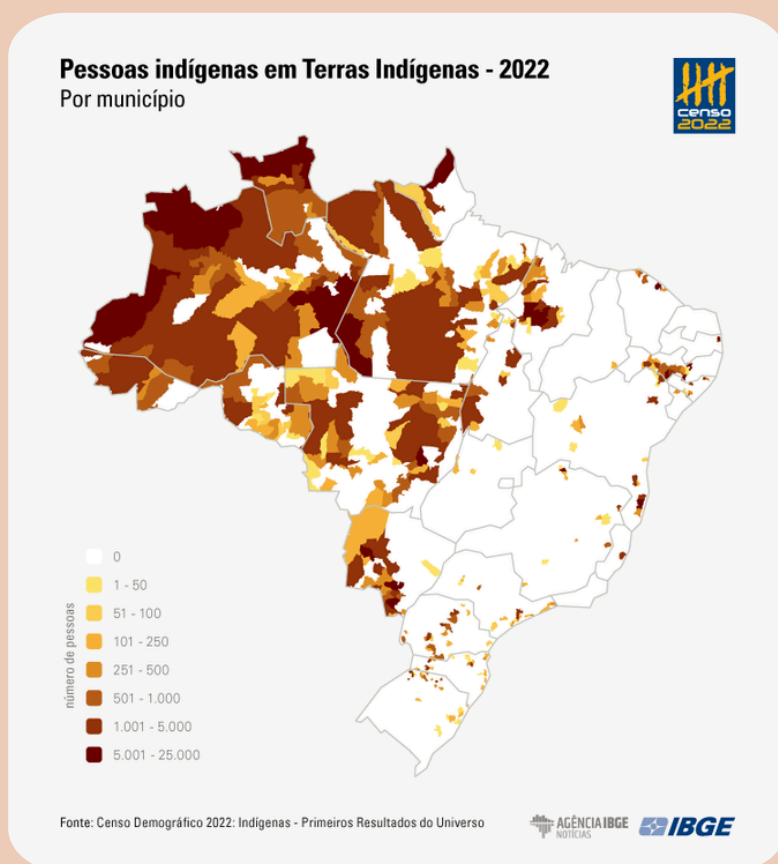


Imagem 1: Pessoas indígenas em Terras Indígenas por município/ Censo IBGE 2022

Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) indicam que, embora os povos indígenas representem apenas cerca de 0,8% da população brasileira, sua riqueza cultural e diversidade são incalculáveis (IBGE, 2022). A presença indígena no Brasil é marcada por uma ampla multiplicidade de etnias e línguas, cada uma com suas particularidades e modos de vida únicos. Esse cenário demográfico evidencia a necessidade de políticas públicas eficazes que protejam os direitos territoriais e culturais dos povos indígenas, assegurando que suas vozes sejam ouvidas e suas tradições preservadas e valorizadas no contexto nacional.

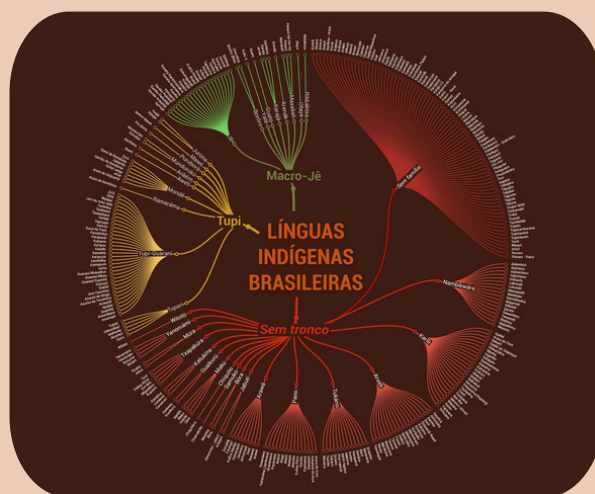


Imagem 2: Laboratório da visualidade e visualização, Escola de Belas Artes, UERJ, 2019.

Além da diversidade étnica, a população indígena do Brasil também se destaca pela pluralidade linguística. Estima-se que sejam faladas ao menos 274 línguas indígenas no país, pertencentes a aproximadamente 305 etnias distintas, conforme dados do IBGE de 2010.

Essa diversidade linguística é uma das mais ricas do mundo e cada idioma carrega conhecimentos específicos, modos de compreensão do mundo e práticas culturais que refletem a relação única de cada povo com seu território.



SAIBA MAIS



A Década Internacional das Línguas Indígenas (DILI) foi instituída em 2019 pela ONU, atendendo à demanda dos povos indígenas da Bolívia por ações contínuas de valorização e preservação das línguas indígenas. Em 2020, a Declaração de Los Pinos, no México, definiu um Plano de Ação Global com a participação ativa dos povos indígenas, guiado pelo lema “Nada para nós sem nós”. Acesse pelo QR Code ao lado.



1.2. CULTURAS E DIVERSIDADES DOS POVOS INDÍGENAS NAS REGIÕES DO BRASIL



Imagem 3: Mulheres indígenas, ilustração de Silene Andrade, 2020.

Você sabia que muitas pessoas ainda usam o termo “índio” para se referir aos povos indígenas no Brasil? Esse uso é inadequado, pois generaliza e apaga a rica diversidade cultural e identitária existente entre os povos. Originado na época da colonização, este termo reflete uma visão simplista que reduz os povos originários a um estereótipo homogêneo.

Outros termos que são usados mais corretamente: **Etnias, Povos e Comunidades**, sendo estes termos que reconhecem a diversidade e as especificidades de cada grupo indígena, podendo substituir, por exemplo o termo "tribo", que também, quando utilizado equivocadamente pode reduzir as diversidades existentes à um modelo de vida e fenótipos estereotipados.

As culturas indígenas variam significativamente entre as regiões, como na Amazônia, onde grupos mantêm relações simbólicas com a floresta, ou no Nordeste e no Sul, onde as práticas refletem séculos de resistência e adaptação.



O mosaico de histórias e culturas exaltam os valores de pluralidade e força dos povos indígenas. As vestimentas, as pinturas corporais, os instrumentos musicais e os rituais representam, para além de aspectos culturais, a profunda conexão entre identidade e território. Trata-se de uma riqueza que não apenas representa a diversidade das nações, mas também reforça a importância da proteção e da valorização dos direitos culturais e territoriais dessas comunidades.

Imagem 4: Povos Indígenas do Brasil - Arvoreagua

1.3. ATUALIDADE E CONJUNTURA

Por muito tempo, o indígena foi considerado incapaz — alguém que deveria ser tutelado pelo Governo Brasileiro. Com a Constituição de 1988, foi considerado o fim desta noção de tutela, mas seu fantasma, como mencionado por Gersem Baniwa, ainda ronda nas instituições decisivas na questão indígena e se impõe em diferentes níveis de decisão.

Nos últimos anos, temos vivenciado momentos de mudança em que indígenas têm ocupado lugares de decisão nunca antes ocupados, sob um lema: "Nunca mais um Brasil sem nós". Esta frase nunca esteve tão presente e em prática, refletindo a luta por inclusão, representatividade e respeito aos direitos de todos os grupos que compõem a diversidade do país.

Foi criado, em 1 de janeiro de 2023, o Ministério dos Povos Indígenas (MPI), presidido então pela indígena Sônia Guajajara, contando com diretores e coordenadores majoritariamente indígenas de diversas regiões do país. De maneira semelhante, nesta ocasião, instituições importantes para a defesa e execução dos direitos indígenas também passaram a ser lideradas por indígenas, a partir de indicações do movimento indígena.

Na conjuntura do ano de 2024, a Funai (Fundação dos Povos Indígenas) é presidida pela indígena Joênia Wapixana, de Roraima, enquanto a Secretaria de Saúde Indígena (SESAI) é dirigida pelo indígena Weibe Tapeba, do Ceará. Pela primeira vez, cerca de 98% dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs) têm coordenadores indígenas indicados pelos movimentos regionais.

No Congresso Nacional, nas eleições de 2022, elegeram-se com votação significativa três deputadas indígenas: Célia Xacriabá (PSOL-MG), Sônia Guajajara (PSOL-SP) e Juliana Cardoso (PT-SP). Anteriormente, durante o período da redemocratização, apenas dois representantes indígenas estiveram representando no Parlamento: Mário Juruna e Joênia Wapixana.

Essas representações abrem caminhos para outras vozes indígenas em níveis municipal, estadual e federal, proporcionando suporte para que mais integrantes das comunidades indígenas ocupem cargos nesses órgãos.

É fundamental refletir sobre esse protagonismo, pois a autonomia é essencial para que indígenas participem da construção de políticas voltadas para seu próprio povo. Inúmeros momentos históricos estão sendo vivenciados e destaca-se frequentemente o pioneirismo na ocupação de espaços de poder por representantes indígenas, ainda que existam enormes possibilidades na gestão pública que ainda deverão ser ocupadas por indígenas. Embora possa parecer redundante, é importante reconhecer que esses feitos merecem celebração. Contudo, as problemáticas ainda persistem, e, por mais significativa que seja essa representatividade, ela não é suficiente para reverter a invisibilidade imposta há mais de 524 anos.



Imagem 5: Posse do Presidente Lula com a presença do Cacique Raoni Kayapó/Ricardo Moraes/REUTERS, 2023.

1.4. MOVIMENTO INDÍGENA OU INDÍGENAS EM MOVIMENTO?

O movimento indígena é caracterizado por um conjunto de fatores, incluindo a defesa de direitos, as organizações indígenas e suas estratégias políticas. É importante destacar que o movimento indígena é composto por "os índios em movimento" (CONCEIÇÃO, 2018); ou seja, não existe um único movimento indígena no Brasil, mas muitos movimentos indígenas. Cada estrutura organizacional de um povo representa um movimento indígena, pois, em cada aldeia, crianças, mulheres, líderes espirituais e representantes de organizações políticas indígenas fazem parte desse movimento.

Entre as organizações regionais que representam o movimento indígena, destacam-se:

APIB - Articulação dos Povos Indígenas do Brasil;

APOINME - Articulação dos Povos e Organizações Indígenas do Nordeste, Minas Gerais e Espírito Santo;

ARPINSUL - Articulação dos Povos Indígenas da Região Sul;

ARPINSUDESTE - Articulação dos Povos Indígenas da Região Sudeste;

COIAB - Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira;

Conselho Terena - organização indígena tradicional constituída por caciques, lideranças, anciãos, mulheres, professores e juventude terena;

Aty Guasu - Assembléia do Povo Guarani Kaiowá;

Yvyrupa - organização comunitária do povo Guarani nas regiões Sul e Sudeste do Brasil na luta pela terra;

Essas instituições possuem representatividade em nível nacional e internacional por meio da Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB). Além dessas, existem outras organizações que variam conforme o povo indígena e o contexto em que se inserem, incluindo movimentos de indígenas que vivem em aldeias, em áreas urbanas, de mulheres, de jovens, estudantes, dentre outros



Imagem 6: Logomarcas dos movimentos indígenas regionais.

1.5. DEMARCAÇÃO DE TERRAS E O IMPACTO NA SAÚDE

Os povos indígenas têm um histórico de lutas incansáveis pela demarcação de seus territórios, pois a identidade e o bem-estar dessas comunidades estão intrinsecamente ligados à proteção de um território vivo e sagrado. A saúde dos povos indígenas transcende o bem-estar físico, englobando também aspectos espirituais e culturais, e é profundamente influenciada pelas condições ambientais do território em que habitam. A preservação da biodiversidade e o acesso a recursos naturais são fundamentais para sustentar suas práticas tradicionais e garantir uma qualidade de vida digna.

Além disso, o acesso a políticas públicas de saúde está diretamente relacionado à demarcação de terras. A decisão liminar da ADPF 709, por exemplo, estabeleceu que todos os indígenas aldeados, independentemente da demarcação de seus territórios, bem como os que vivem em contextos urbanos, estão sujeitos aos direitos dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) (ADPF 709, 2020). Essa decisão representa um marco significativo, pois reconhece a necessidade de garantir acesso a serviços de saúde adequados e culturalmente respeitosos, que atendam às especificidades das comunidades indígenas.



Imagem 7: Cobertura colaborativa do ATL, 2024/Laura Samily

A demarcação de terras é crucial também para a proteção dos saberes tradicionais e das práticas de medicina indígena, que são essenciais para o tratamento de doenças e a promoção da saúde nos territórios. Quando os territórios são ameaçados ou invadidos, a saúde física dos indivíduos é comprometida, porém, isso também afeta a saúde coletiva e cultural, resultando em um impacto negativo na transmissão de conhecimentos e na preservação de tradições.

Portanto, a luta pela demarcação de terras é um elemento central na promoção da saúde e do bem-estar dos povos indígenas. É fundamental que as políticas públicas reconheçam essa interconexão e assegurem os direitos territoriais dos indígenas, garantindo que suas vozes seja ouvidas e respeitadas nas decisões que afetam suas vidas e comunidades. Somente assim será possível promover um ambiente saudável e sustentável, que respeite a rica diversidade cultural e a autonomia dos povos indígenas.



SAIBA MAIS



A ADPF 709, iniciada pela APIB em 2020, visou garantir o direito à saúde dos povos indígenas durante a pandemia de Covid-19. O ministro Luís Roberto Barroso, do STF, determinou a expulsão de invasores de terras indígenas e estabeleceu que os serviços do Subsistema de Saúde Indígena do SUS devem ser oferecidos a todos os indígenas no Brasil, incluindo aqueles em áreas urbanas e não demarcadas. Leia no QR code ao lado.



1.6. ANCESTRALIDADE, CONEXÃO COM A TERRA E COMPREENSÃO DE SAÚDE

A ancestralidade é um conceito fundamental para os povos indígenas, representando a conexão profunda e contínua entre as gerações passadas, presentes e futuras. **Para essas comunidades, os ancestrais não são apenas figuras do passado; eles são entes vivos que influenciam a vida cotidiana, as práticas culturais e as relações sociais.**

Para os povos indígenas, a ancestralidade está intrinsecamente ligada à terra. O território é visto como um espaço sagrado, onde os espíritos dos antepassados habitam e onde as tradições e conhecimentos são transmitidos. Essa relação com a terra é vital para a identidade indígena, pois cada elemento do ambiente carrega significados e histórias que são essenciais para a compreensão de quem são e de onde vêm.

Os rituais, as práticas espirituais e as celebrações são formas de honrar os ancestrais e de manter viva essa conexão. Por meio de danças, cantos e narrativas, os povos indígenas transmitem os ensinamentos dos antepassados, reforçando valores como a solidariedade, o respeito à natureza e a importância da coletividade. Esses elementos são cruciais para a coesão social e para a preservação das culturas indígenas.

Além disso, a ancestralidade também se manifesta na forma como os povos indígenas entendem o tempo. Para eles, passado, presente e futuro estão entrelaçados e as ações de hoje reverberam nas gerações futuras. Essa visão holística do tempo reforça a responsabilidade coletiva de cuidar da terra e de preservar os saberes tradicionais, garantindo que as próximas gerações possam usufruir dos mesmos recursos e conhecimentos.

A luta pela demarcação de terras e pelos direitos territoriais é, portanto, uma extensão dessa relação com a ancestralidade. A proteção dos territórios é essencial para garantir que os povos indígenas possam continuar a honrar seus ancestrais, praticar suas tradições e manter viva sua cultura.

Em resumo, a ancestralidade para os povos indígenas é um pilar fundamental que permeia todos os aspectos de suas vidas. Ela não apenas molda sua identidade, mas também orienta suas práticas, valores e a forma como se relacionam com o mundo ao seu redor. Respeitar e reconhecer essa ancestralidade é essencial para promover a justiça social e a preservação das culturas indígenas.

A seguir, compartilhamos uma nuvem de palavras elaborada pelos colaboradores da AgSUS, em que cada um expressou o que significava ancestralidade para ele. Essa linha do tempo ilustra a diversidade de experiências e interpretações sobre a ancestralidade, reforçando a importância desse conceito nas vidas dos povos indígenas e sua relevância nas lutas contemporâneas.



Imagem 8: Nuvem de palavras sobre significados de ancestralidade/Colaboradores da USI, 2024.

1.7. CORPO E TERRITÓRIO

Para muitos povos indígenas, a espiritualidade permeia todas as dimensões da vida, sendo a relação com os seres sagrados da natureza — como deuses, espíritos e ancestrais — fundamental na busca pelo bem-viver. Cerimônias, rituais e festividades são expressões dessa conexão sagrada, funcionando como meios para manter a harmonia no cosmos e fortalecer os laços com o mundo espiritual.

Essa dimensão espiritual se reflete na compreensão de que as forças da natureza não são meros elementos de fundo nas atividades humanas, mas agentes vivos e ativos que merecem respeito e reverência. **A crença de que cada ser — seja humano, animal ou planta — possui um espírito e um papel essencial no ciclo da vida reforça o compromisso com a preservação e o respeito ao mundo natural** (DESCOLA, 2013). Essa visão integral e interconectada do universo é crucial para a manutenção de práticas sustentáveis e para a proteção dos territórios, que são fundamentais para a identidade e a cultura dos povos indígenas.

Além disso, a relação entre corpo e território é percebida como uma conexão simbiótica, em que o bem-estar físico e espiritual dos indivíduos está intrinsecamente ligado à saúde do ambiente que habitam. A terra não é apenas um recurso a ser explorado, mas um ente vital que sustenta a vida e proporciona os meios para a subsistência. Assim, a defesa dos territórios indígenas transcende a mera proteção do espaço físico; é um ato sagrado que visa preservar a essência da cultura e da identidade indígena. Essa luta por reconhecimento e respeito é, portanto, um esforço coletivo para garantir que as tradições, os saberes e os modos de vida que sustentam essas comunidades continuem a existir e prosperar, assegurando que as futuras gerações possam viver em harmonia com a natureza e com seus ancestrais.

1.8. BEM-VIVER

O bem-viver vai além do simples bem-estar individual ou material e propõe **uma forma de viver em harmonia com a natureza, com a comunidade e consigo mesmo**. Essa filosofia está profundamente ligada ao respeito e à integração com o meio ambiente. Para os povos indígenas, a terra, os rios, as florestas e os animais não são apenas recursos a serem explorados, mas seres vivos com os quais se deve estabelecer um relacionamento de respeito mútuo (BOFF, 1999; SANTOS, 2018).

A ideia é viver de forma sustentável, utilizando os recursos naturais de maneira que não prejudique o equilíbrio ecológico, promovendo uma convivência harmoniosa entre todos os seres.

Para Ailton Krenak, **a Terra deve ser entendida como um organismo vivo**, o que diferencia o conceito de bem-estar do de bem-viver. Para ele, o bem-viver não se resume à distribuição de riqueza, mas sim à abundância que a Terra oferece como expressão da vida. Krenak (2020) enfatiza que essa visão integral transforma a relação do ser humano com a natureza, promovendo uma coexistência que valoriza a diversidade e a riqueza dos ecossistemas.



Imagem 9: Tuire Kayapó durante a Pré-Marcha das Mulheres Indígenas, em fevereiro de 2023/ Benjamin Mast/La Mochila Migrante/ISA, 2024.

Além disso, a proposta do bem-viver destaca a importância das práticas tradicionais e do conhecimento ancestral, que são fundamentais para a preservação do meio ambiente e para a construção de comunidades resilientes. Conforme ressalta Almeida (2016), essas práticas não apenas garantem a sobrevivência das comunidades, mas também contribuem para a manutenção da biodiversidade e dos ciclos naturais. A interdependência entre ser humano e natureza é um princípio central que deve ser respeitado para garantir um futuro sustentável (CUNHA, 2019).

»»» SAIBA MAIS «««

O livro "Caminhos para a Cultura do Bem Viver", de Ailton Krenak, explora a sabedoria indígena e propõe uma reflexão sobre a relação entre humanos e a natureza. Está disponível no QR code ao lado.



1.9. MEDICINAS INDÍGENAS, PRÁTICAS TRADICIONAIS DE CURA E ESPECIALISTAS TRADICIONAIS

As medicinas indígenas são um conjunto de saberes e práticas que têm sido transmitidos de geração em geração entre as comunidades indígenas. Essas tradições de cura são profundamente enraizadas na cultura, espiritualidade e na relação dos povos indígenas com a natureza. A medicina indígena representa um saber que conecta o sagrado ao cotidiano, entendendo a cura como um processo que abrange não apenas o corpo físico, mas também a alma e o ambiente ao nosso redor. Nesta seção, exploraremos os principais aspectos das medicinas indígenas, suas práticas de cura e o papel dos especialistas tradicionais.



As medicinas indígenas englobam uma variedade de técnicas e conhecimentos que visam promover a saúde e o bem-estar das comunidades. Elas incluem o uso de plantas medicinais, rituais, massagens, banhos de ervas e outras práticas que consideram o corpo, a mente e o espírito como um todo, interconectado. Essa abordagem holística é fundamental para entender a saúde nas culturas indígenas. O uso de plantas medicinais demonstra a profunda relação entre os povos indígenas e a biodiversidade de seus territórios, evidenciando um conhecimento que foi acumulado ao longo de milênios.

Imagem 10: Praia, Encantado Pankararu/Illustração de Eronides Ramos Andrade, Pankararu, 2024.

Além disso, o papel dos especialistas tradicionais, como xamãs e curandeiros, é central nas práticas de cura. Esses indivíduos são respeitados em suas comunidades por seu conhecimento e habilidades, sendo vistos como mediadores entre o mundo espiritual e o físico. A pesquisadora Manuela Carneiro da Cunha (2019) ressalta que os especialistas tradicionais não se limitam a aplicar técnicas de cura, mas também exercem um papel fundamental na preservação da coesão social e cultural das comunidades, atuando como líderes espirituais e conselheiros.

As práticas de cura nas comunidades indígenas variam amplamente, dependendo da região e da cultura específica. Algumas das práticas mais comuns incluem:

Uso de Plantas Medicinais:

As comunidades indígenas têm um profundo conhecimento das propriedades curativas de diversas plantas. Elas utilizam infusões, pomadas e decocções para tratar doenças, aliviar dores e promover a saúde.

Rituais e Cerimônias:

Muitos tratamentos de saúde são acompanhados por rituais que visam restaurar o equilíbrio espiritual e emocional do paciente. Esses rituais podem incluir danças, cânticos e oferendas.

Técnicas de manipulação corporal:

Algumas tradições incluem massagens e outras técnicas de manipulação para aliviar tensões e promover o bem-estar físico.

Com a globalização e a modernização, as medicinas indígenas enfrentam desafios significativos, incluindo a perda de conhecimento e tradições devido a degradação dos territórios. A preservação dessas práticas é vital não apenas para a saúde das comunidades indígenas, mas também para a biodiversidade e a sustentabilidade ambiental.

Iniciativas de valorização e respeito às medicinas indígenas podem contribuir para a promoção da saúde pública, integrando saberes tradicionais com práticas contemporâneas. O reconhecimento e a valorização dessas tradições são passos importantes para garantir a **equidade** no acesso à saúde e o respeito à diversidade cultural.

Portanto, as medicinas indígenas representam um patrimônio cultural rico e valioso, que oferece uma perspectiva única sobre a saúde e o bem-estar. Ao respeitar e integrar essas práticas tradicionais, podemos promover um diálogo mais inclusivo e sustentável entre diferentes saberes, contribuindo para um futuro mais saudável e respeitoso para todos.



SAIBA MAIS



O documentário ISA - Tuíre Kayapó/Corpo é Território discute a conexão entre o corpo humano e o território dos povos Kayapó, destacando a importância da terra para sua identidade e cultura. Ele evidencia como a saúde das comunidades está ligada à preservação de seus espaços tradicionais. Confira no Youtube pelo QR code ao lado.





Imagem 11: Mãe Dôra - Parteira Pankararu/ Portal cultura PE, 2022.



SAIBA MAIS



O curta-metragem “**Deus te dê boa sorte**” retrata um pouco da rotina das parteiras indígenas do povo Pankararu - PE. Tendo como personagem principal abordada no filme, Mãe Dora é uma mulher, parteira, rezadeira e símbolo de resistência, reconhecida e respeitada dentro e fora do seu povo. O documentário foi premiado em festivais de cinema e Mãe Dora recebeu o título de **Patrimônio vivo** do Estado de Pernambuco.

Disponível no Youtube. Acesse-o no QR Code ao lado.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, A. Territórios de Vida: A Luta dos Povos Indígenas. Editora XYZ, 2016. ANDRADE, Silene. Mulheres indígenas. Indigenous Women. 2024. Disponível em:

<https://www.flickr.com/photos/sileneandrade/50635038938/in/photolist-2k9w4Ur-2k9rNYJ-2p2MNJi-CJwApc-2p2N6WC-2p2J8WA-2p2NPrH-2p2MNsM-2p2MMX8-2p2Jahg-2p2N7Du-2p2J9a1-2p2MNHM-2p2PGJ5-2p2J9mt-2p2MNA2-2p2JamQ-2p2N7vy-2p2N87J-2p2MNFh-2p2PGgr-2p2MMnW-2p2MN6z-2p2MMpz-2p2PGMw>. Acesso em: 13 dez. 2024.

BANIWA, G. A conquista da cidadania indígena e o fantasma da tutela no Brasil contemporâneo. In: RAMOS, A. R. (Org.). Constituições nacionais e povos indígenas. Belo Horizonte: UFMG, 2012. p. 206-228.

BANIWA, Gersem José dos Santos Luciano. Educação para manejo e domesticação do mundo: entre a escola ideal e a escola real: os dilemas da educação escolar indígena no alto rio negro. 2011. 368 f. Tese (Doutorado) - Curso de Antropologia, Instituto de Ciências Sociais, Universidade de Brasília, Brasília, 2011. Disponível em: <https://acervo.socioambiental.org/acervo/tesesdissertacoes/educacao-para-manejo-e-domesticacao-do-mundo-entre-escola-ideal-e-escola>. Acesso em: 28 nov. 2024.

BANIWA, Gersem José dos Santos; OLIVEIRA, Jô Cardoso de; HOFFMAN, Maria Barroso (orgs.). Olhares indígenas contemporâneos. Brasília, Centro Indígena de Estudos e Pesquisas – CINEP, 2010.

BOFF, Leonardo. Ecologia: grito da terra, grito dos pobres. São Paulo: Vozes, 1999. BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2022: indígenas – primeiros resultados do universo. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: <[insira o link, se aplicável]>. Acesso em: 13 dez. 2024. Se precisar do link

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (Decisão do Ministro Roberto Barroso). Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental no 709/DF. Requerentes: Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB) e PSB, PSOL, PCdoB, REDE, PT, PDT. Relator: Ministro Roberto Barroso. Brasília, 08 jul. 2020.

CONEXÃO PLANETA. Morre Tuíre Kayapó, que adiou a construção de Belo Monte por 20 anos com um facão. Disponível em: <https://conexaoplaneta.com.br/blog/morre-tuire-kayapo-que-adiou-a-construcao-de-belo-monte-por-20-anos-com-um-facao/>. Acesso em: 13 dez. 2024. CONCEIÇÃO, Keyla Francis de Jesus da. A invisibilidade do indígena no processo eleitoral brasileiro: as organizações indígenas e a luta pela representação política. Universidade de Brasília, Brasília, 2018.

CUNHA, M. Cultura e Territorialidade: Reflexões sobre os Povos Indígenas. Editora ABC, 2019.

DESCOLA, Philippe. Beyond Nature and Culture. Chicago: University Of Chicago Press, 2013.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Brasil tem 1,7 milhão de indígenas e mais da metade deles vive na Amazônia Legal. Agência de Notícias IBGE, 23 set. 2022. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/37565-brasil-tem-1-7-milhao-de-indigenas-e-mais-da-metade-deles-vive-na-amazonia-legal>. Acesso em: 28 nov. 2024. Mídia Indígena. Os principais povos indígenas do Brasil. Facebook, 21 de agosto de 2019. Disponível em: https://web.facebook.com/photo.php?fbid=2112397645723110&id=1556107611352119&set=a.1556276114668602&_rdc=1&_rdr. Acesso em: 13 dez. 2024. Tuíre Kayapó /Corpo é território! YouTube, 2024. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=Wf1FVFjrndA>. Acesso em: 13 dez. 2024.

KRENAK, Ailton. Caminhos para a cultura do Bem Viver. Brasília: CNBB, 2020. Disponível em: <https://ssb.org.br/library/caminhos-para-a-cultura-do-bem-viver/>. Acesso em: 13 dez. 2024. Caso precise de mais detalhes, é só pedir!

KRENAK, Ailton. Ideias para adiar o fim do mundo. São Paulo: Companhia das Letras, 2020.

SANTOS, B. de S. (2018). A Luta pela Terra: Identidade e Territorialidade dos Povos Indígenas. Editora ABC, 2018.

MÓDULO 2

A SAÚDE INDÍGENA NO BRASIL



BOAS-VINDAS À FORMAÇÃO SOBRE A SAÚDE INDÍGENA NO BRASIL!

Nesse módulo, vamos explorar a diversidade indígena no Brasil, com foco especial na saúde dessas comunidades. O objetivo é entender o contexto, as políticas e os modelos de atendimento que sustentam o sistema de saúde indígena, assim como os avanços e desafios enfrentados para garantir o acesso a serviços de saúde de qualidade, adaptados à cultura e que realmente funcionem.

Iniciaremos com uma contextualização, analisando a evolução da saúde indígena no Brasil, as principais políticas e como os serviços voltados para esses povos se organizaram ao longo do tempo. Esse panorama inicial nos dará a base necessária para entender a complexidade e a especificidade da Atenção à Saúde Indígena, conectando-a com a história e os direitos desses povos. Depois, será descrito o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) e a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI).

Concluiremos com uma análise sobre o Controle Social na Saúde Indígena, refletindo sobre a importância da participação ativa das comunidades indígenas no acompanhamento, fiscalização e aprimoramento das políticas de saúde. Essa participação social é essencial para assegurar que as políticas e os serviços, respeitem os direitos dos povos indígenas e que sejam ajustados às suas realidades e demandas, e o efetivo fortalecimento dos Conselhos Distritais e Locais de Saúde Indígena.

Desejamos a todos uma experiência rica e transformadora, que contribua para o fortalecimento da saúde indígena no Brasil e para um melhor entendimento da importância de um cuidado integral, respeitoso e colaborativo.



2.1. CONTEXTUALIZAÇÃO DA SAÚDE INDÍGENA NO BRASIL E LINHA DO TEMPO DAS POLÍTICAS E ORGANIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE INDÍGENA NO BRASIL

A Saúde Indígena no Brasil sempre foi marcada por desafios históricos, incluindo a negação de políticas adequadas e a falta de respeito às tradições culturais (LANGDON & GARNELO, 2017). Durante séculos, essas políticas foram limitadas e orientadas pela ideia de **assimilação**, sendo tratadas como de menor importância pelo Estado (PONTES & SANTOS, 2020).

O atendimento à saúde não considerava as especificidades culturais e os conhecimentos tradicionais dos povos indígenas, resultando em dificuldades de acesso a cuidados médicos que respeitassem sua cultura, forma de vida e necessidades (GARCIA & COELHO, 2018). Além disso, as doenças trazidas pelos colonizadores, como gripe, sarampo e tuberculose, tiveram um impacto devastador nas populações indígenas (CUNHA, 1992). A medicina indígena, que sempre foi uma forma essencial de cuidado, foi desvalorizada e ignorada (FERREIRA, 2015).

Além disso, a relação entre corpo e território é percebida como uma conexão simbiótica, em que o bem-estar físico e espiritual dos indivíduos está intrinsecamente ligado à saúde do ambiente que habitam. A terra não é apenas um recurso a ser explorado, mas um ente vital que sustenta a vida e proporciona os meios para a subsistência. Assim, a defesa dos territórios indígenas transcende a mera proteção do espaço físico; é um ato sagrado que visa preservar a essência da cultura e da identidade indígena. Essa luta por reconhecimento e respeito é, portanto, um esforço coletivo para garantir que as tradições, os saberes e os modos de vida que sustentam essas comunidades continuem a existir e prosperar, assegurando que as futuras gerações possam viver em harmonia com a natureza e com seus ancestrais.

A luta dos povos indígenas é uma realidade que se estende desde o período pré-colonial até os dias atuais. Ao longo dos séculos, enfrentaram diversas formas de opressão, como a invasão de suas terras, a tentativa de apropriação cultural e a negação de seus direitos (CUNHA, 1992; LANGDON & GARNELO, 2017). Essa resistência se intensificou com a formação de organizações e movimentos que buscam visibilizar suas questões e garantir a proteção de seus direitos, fortalecendo sua voz e mobilizando apoio em nível nacional e internacional (PONTES & SANTOS, 2020; FERREIRA, 2015).

Mudanças significativas começaram a ocorrer com eventos e marcos históricos importantes. A 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, foi crucial para a idealização, determinação histórica pela construção do Sistema Único de Saúde (SUS), o que veio a ser confirmado pelo Congresso Constituinte de 1986, convocado especificamente para esse fim e assim inserido na Carta Magna de 5 de outubro de 1988, após longo processo de mobilização na sociedade que apoiava as emendas populares, reconhecendo a saúde como um direito de todos, incluindo os povos indígenas e dever do Estado. Esse evento marcou o início da inclusão das populações indígenas nas políticas públicas de saúde do país (BRASIL, 1988).

Em 1988, a Constituição Federal assegurou a saúde como um direito universal e igualitário, estabelecendo que o Estado deveria criar políticas diferenciadas para os povos indígenas. O Artigo 196 afirma que "a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação" (BRASIL, 1988).

Com a promulgação da Lei nº 8.080/1990, o SUS foi regulamentado, criando diretrizes para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Essa lei também estabeleceu a criação do SasiSUS, um subsistema específico para a saúde indígena, por meio da definição do Subsistema de Saúde Indígena, brilhantemente defendido pelo deputado sanitarista Sérgio Arouca. Assim, passou-se a organizar os serviços voltados para as comunidades indígenas, oferecendo uma estrutura de atendimento mais eficaz e adaptada às suas particularidades (BRASIL, 1999).

Em 1999, a Lei nº 9.836 organizou os serviços de Saúde Indígena em Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), com o objetivo de garantir uma atenção integral à saúde das populações indígenas, respeitando as singularidades de cada povo e proporcionando um atendimento mais próximo e adequado (BRASIL, 1999).

Esses marcos culminaram na criação da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), que, em 2002, passou a garantir um cuidado integral à saúde, respeitando a visão indígena de saúde, que envolve o equilíbrio entre corpo, mente, espírito e natureza. A Secretaria de Saúde Indígena (SESAI), dentro do SUS, foi criada para coordenar e executar a PNASPI, gerenciando ações voltadas para os povos indígenas e proporcionando Atenção Primária à Saúde e ações de saneamento de maneira participativa e diferenciada, respeitando as especificidades epidemiológicas e socioculturais (BRASIL, 2002).

A PNASPI e o SasiSUS têm como objetivo garantir que a saúde indígena seja tratada de forma mais justa, respeitosa e humanizada, integrando as medicinas indígenas com a medicina convencional, de acordo com as necessidades de cada comunidade (BRASIL, 1990; BRASIL, 1999). O controle social é um pilar fundamental, permitindo que as próprias comunidades indígenas participem das decisões sobre sua saúde, fortalecendo a autonomia e a efetividade das políticas públicas (BRASIL, 1990).

As imagens a seguir apresentam a linha do tempo da Saúde Indígena no Brasil, destacando marcos históricos e a luta dos povos indígenas por direitos e reconhecimento. Elas ilustram os avanços conquistados ao longo dos anos, refletindo a resistência das comunidades em busca de um sistema de saúde que respeite suas tradições e saberes.

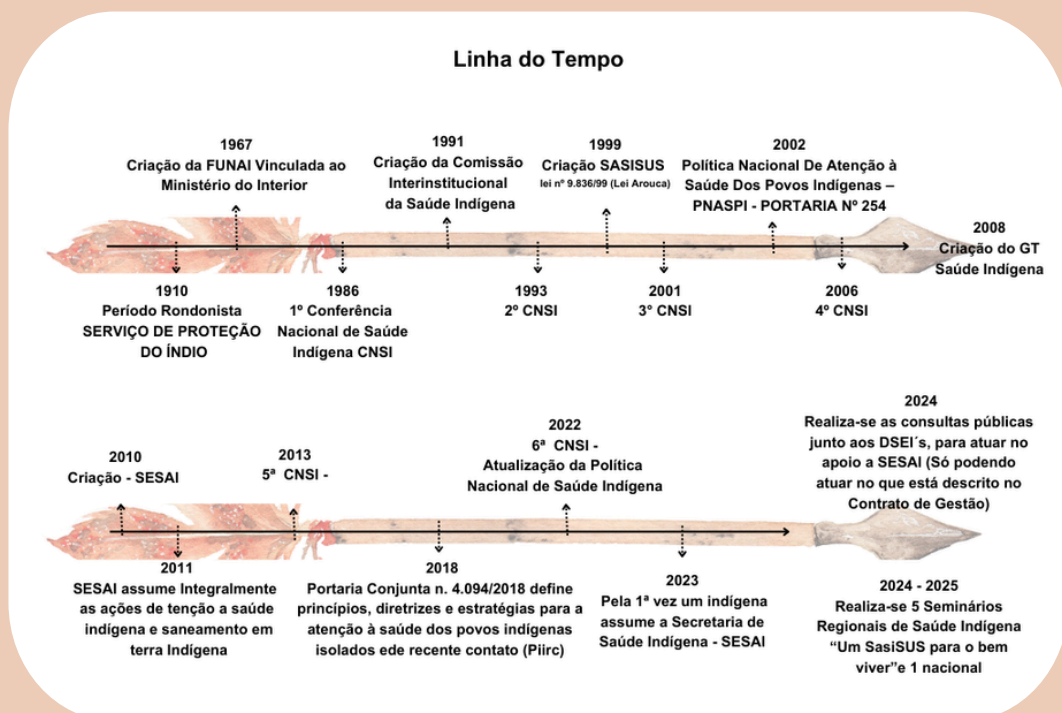


Imagem 12: Linhas do Tempo da Saúde Indígena/Ana Livia Nascimento, 2024.

Ainda que estes avanços estejam em processo de implementação, demonstra-se que passos foram dados em direção ao direito à saúde indígena. Destarte, é essencial que os esforços para possibilitar o acesso de povos indígenas à saúde de qualidade – que implica necessariamente na preservação da identidade, conexão com a natureza e respeito aos territórios e tradições indígenas sejam perpetuados.



SAIBA MAIS



A perspectiva assimilacionista entendia os povos indígenas como categoria social transitória, a serem incorporados à comunhão nacional. A Constituição Federal de 1988 rompe essa ideia ao reconhecer aos indígenas o direito de manter a sua própria cultura. Para obter mais informações, confira o QR Code ao lado.



2.2. SASISUS E POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS (PNASPI)

O SasiSUS (Subsistema de Atenção à Saúde Indígena) foi criado pela Lei nº 9.836/1999. Seu principal objetivo é organizar e estruturar os serviços de saúde para as comunidades indígenas dentro do Sistema Único de Saúde (SUS). O SasiSUS busca garantir uma atenção integral à saúde dos povos indígenas, respeitando suas culturas, sociedades e histórias. (BRASIL, 1999). Para isso, ele se baseia em três ideias principais:

Articulação com o SUS:

O SasiSUS trabalha em conjunto com o Sistema Único de Saúde para oferecer um atendimento mais eficaz.

Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs):

São unidades gestoras criadas para coordenar as ações de saúde nas regiões onde vivem os povos indígenas. Esses distritos atuam para garantir que o atendimento seja próximo e adequado às necessidades das comunidades.

Participação das Comunidades:

As comunidades indígenas têm um papel ativo na formulação, monitoramento e avaliação das políticas de saúde que as afetam. Isso significa que suas vozes e experiências são consideradas nas decisões.

A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), criada em 2002, é uma das principais estratégias para promover a Saúde Indígena no Brasil. Seu objetivo é garantir uma saúde integral, que considere não apenas o corpo, mas também o espírito, a mente e a relação com a natureza. A PNASPI destaca que:

- As ações de saúde devem ser planejadas e executadas de forma participativa, com a presença ativa das comunidades indígenas.
- É importante integrar os conhecimentos das medicinas tradicionais indígenas com a medicina convencional, promovendo um atendimento mais humanizado e culturalmente adequado.

A Secretaria de Saúde Indígena (SESAI), que faz parte do SUS, é responsável por coordenar a implementação da PNASPI. Ela garante que as políticas de saúde para os povos indígenas sejam executadas de maneira eficaz e que respeitem as realidades locais (BRASIL, 2002). Em resumo, o SasiSUS e a PNASPI são fundamentais para construir um modelo de saúde que respeite a diversidade dos povos indígenas, assegurando o direito à saúde com dignidade, autonomia e respeito às suas tradições e modos de vida.

2.3. CONTROLE SOCIAL NA SAÚDE INDÍGENA

O Controle Social na saúde indígena é fundamental para garantir que as políticas de saúde atendam efetivamente às necessidades das comunidades indígenas. Esse controle envolve a participação ativa das populações indígenas na formulação, monitoramento, avaliação e fiscalização das políticas públicas de saúde (BRASIL, 1999; BRASIL, 1990).

Diversas instâncias asseguram a participação das comunidades indígenas nas decisões sobre sua saúde. Entre elas, destacam-se as Conferências de Saúde Indígena, realizadas a cada quatro anos, que reúnem representantes de diferentes segmentos sociais para avaliar a situação da Saúde Indígena e propor melhorias nos serviços. Também existem os Conselhos de Saúde, como o **Conselho Nacional de Saúde (CNS)**, que fiscaliza e monitora as políticas de saúde pública, incluindo a Saúde Indígena, e a **Comissão Intersectorial de Saúde Indígena (CISI)**, que assessoria o CNS, tem participação de variadas entidades nacionais e monitora as ações da Secretaria de Saúde Indígena (SESAI) (BRASIL, 1990; BRASIL, 2010).

Os Conselhos Locais de Saúde Indígena (CLSI), compostos exclusivamente por representantes de usuários indígenas, têm caráter propositivo e consultivo, sendo responsáveis por apresentar propostas ao Conselho Distrital de Saúde Indígena (CONDISI) e acompanhar as ações dos Planos Distritais de Saúde Indígena (PDSI). Já os Conselhos Distritais de Saúde Indígena (CONDISI) são instâncias deliberativas, compostas de forma paritária, com 50% de representantes indígenas, 25% de representantes da força de trabalho na saúde indígena e 25% de representantes dos governos municipal, estadual, federal e prestadores de serviços conveniados. As principais atribuições dos CONDISI incluem aprovar os PDSI, monitorar a execução das ações de saúde e acompanhar a execução financeira dos serviços (BRASIL, 1990; BRASIL, 2010).

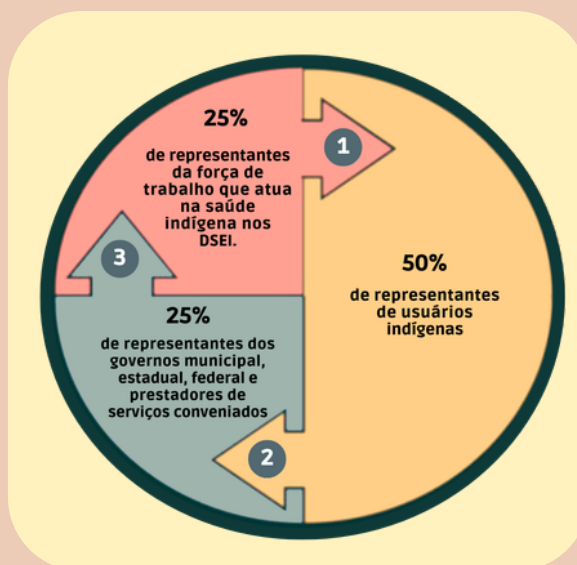


Imagem 13: Composição do Controle Social da Saúde Indígena/Ana Livia Nascimento, 2024.



Imagem 14: Composição do Controle Social da Saúde Indígena/Ana Livia Nascimento, 2024.

Além disso, o Fórum de Presidentes de CONDISI assessora a SESAI na implementação e execução da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), reunindo os 34 presidentes de CONDISI e organizações indígenas dos Conselhos Distritais. Nas comunidades indígenas, a participação também ocorre por meio dos Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN), que colaboram diretamente com as populações, respeitando e fortalecendo seus saberes tradicionais (BRASIL, 2010).

COMPETÊNCIAS:		
CLSI	CONDISI	FPCONDISI
• Apresentar propostas ao CONDISI para elaboração do Plano Distrital de Saúde Indígena (PDSI); • Acompanhar as ações dos PDSI e dos Planos Anuais de Trabalho dos DSEI em relação as respectivas comunidades; • Manifestar sobre as ações e serviços de atenção à saúde indígena, edificações e determinantes ambientais necessários às respectivas comunidades.	• Apresentar e analisar propostas para elaboração do PDSI; • Elaborar em conjunto com as áreas técnicas dos DSEI/SESAI o PDSI e aprovar em plenária; • Acompanhar e monitorar a execução do PDSI e do Plano Anual de Trabalho dos DSEI; • Acompanhar e monitorar a execução das ações de atenção integral à Saúde Indígena e determinantes ambientais; • Acompanhar a execução financeira dos DSEI.	• Assessorar a SESAI em relação à Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), no âmbito do SasiSUS, em consonância com os Conselhos Locais e Distritais de Saúde Indígena e as organizações indígenas de base; • Participar e acompanhar a execução da PNASPI; • Zelar pelo cumprimento da PNASPI; • Promover o fortalecimento e a articulação política do controle social no âmbito da gestão participativa do Sistema Único de Saúde. • Acompanhar o calendário das ações junto à SESAI/DSEI, CLSI e CONDISI, com base nos PDSI.

Imagem 15: Competências das instâncias do Controle Social/Ana Livia Nascimento, 2024.

O controle social assegura a participação das comunidades indígenas nas decisões sobre sua saúde, desde a formulação das políticas até a fiscalização das ações de saúde. As instâncias de controle social, como os Conselhos de Saúde Indígena e o Fórum de Presidentes de CONDISI, desempenham um papel crucial para garantir que as políticas de saúde indígena sejam executadas de acordo com as diretrizes da PNASPI (BRASIL, 1999; BRASIL, 2010).



Imagens 16, 17 e 18: Participação e Controle Social na Saúde Indígena/SESAI.

Portanto, o controle social na saúde indígena é essencial para garantir que as políticas de saúde sejam inclusivas, respeitosas e eficazes, assegurando os direitos dos povos indígenas à saúde, conforme estabelecido pela Constituição de 1988 e legislações subsequentes.

»»» SAIBA MAIS «««

O Observatório Indígena da UnB destaca as Conferências Nacionais de Saúde Indígena, iniciadas em 2002, que visam criar políticas de saúde para comunidades indígenas, promovendo diálogo entre indígenas e gestores. Elas abordam avanços e desafios, respeitando os direitos e a cultura indígena. Para mais detalhes, acesse o QR Code abaixo.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília, DF: Presidente da República.

BRASIL. Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União.

BRASIL. Lei no 9.836, de 23 de setembro de 1999. Acrescenta dispositivos à Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, que “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”, instituindo o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena. Diário Oficial da União.

BRASIL, Fundação Nacional de Saúde. Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. 2. ed. Brasília, 2002.

BRASIL. Portaria no 2.086, de 16 de setembro de 2010. Institui a Comissão Intersetorial de Saúde Indígena (CISI) e dá outras providências. Diário Oficial da União.

CUNHA, M. Cultura e Territorialidade: Reflexões sobre os Povos Indígenas. Editora ABC, 2015.

FERREIRA, L. O. A medicina indígena e sua relação com a saúde pública no Brasil. História, Ciências, Saúde - Manguinhos, 22(2), 327-343, 2015.

SESAI. Flickr. Disponível em: <https://www.flickr.com/photos/sesai/>. Acesso em: 13 dez. 2024.

GARCIA, M. R., & COELHO, M. C. Os desafios da atenção à saúde indígena: entre saberes tradicionais e políticas públicas. Cadernos de Saúde Pública, 34(4), 2018.

LANGDON, E. J., & GARNELO, L. Saúde Indígena: Uma Introdução ao Campo. In Saúde Indígena no Brasil: Perspectivas e Desafios. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA. Observaíndigena. Disponível em: <https://observaindigena.unb.br/>. Acesso em: 13 dez. 2024.

MÓDULO 3

ORGANIZAÇÃO DE SERVIÇOS E A FORÇA DE TRABALHO NA SAÚDE INDÍGENA



INTRODUÇÃO

BOAS-VINDAS À FORMAÇÃO INTITULADA ORGANIZAÇÃO DE SERVIÇOS E A FORÇA DE TRABALHO NA SAÚDE INDÍGENA

Nesta formação, faremos uma análise nos aspectos essenciais da saúde indígena no Brasil, abordando desde a organização da força de trabalho até as ações intersetoriais que conectam saúde, educação e proteção ambiental. Esse percurso nos permitirá compreender, de forma integrada, como diferentes políticas, instituições e trabalhadores se articulam para oferecer um atendimento adequado e culturalmente sensível aos povos indígenas.

Um dos pontos centrais será a dimensão da força de trabalho na saúde indígena. Abordaremos a estrutura e a organização desse setor, destacando os desafios enfrentados por trabalhadores que atuam em contextos tão diversos e, muitas vezes, de difícil acesso. Essa análise será fundamental para entender o papel das equipes de saúde e os mecanismos que garantem a continuidade dos cuidados em áreas indígenas.

Outro tema fundamental será o papel da AgSUS na gestão da força de trabalho e no apoio à gestão dos serviços de saúde indígena. Com uma atuação estratégica, a Agência AgSUS se dedica a otimizar o trabalho das equipes e a assegurar que os trabalhadores estejam bem preparados e capacitados para responder às especificidades do atendimento em contextos indígenas.

Finalmente, abordaremos os avanços e desafios do Projeto Emergencial Yanomami, que trouxe à tona a necessidade de ações urgentes para atender essa população em situação de vulnerabilidade extrema. Esse caso representa um exemplo importante das dificuldades e também das soluções que podem ser implementadas para enfrentar as adversidades no atendimento à saúde indígena.

Com essa formação, esperamos proporcionar uma visão completa e integrada da saúde indígena no Brasil, oferecendo uma experiência transformadora e de grande aprendizado para todos os participantes.



3.1. ORGANIZAÇÃO DE SERVIÇOS E A FORÇA DE TRABALHO NA SAÚDE INDÍGENA

A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (2002) é um marco fundamental para a promoção da saúde e do bem-estar das comunidades indígenas no Brasil. Entre suas prioridades, destaca-se o fortalecimento da força de trabalho na Saúde Indígena, reconhecendo a importância de trabalhadores capacitados que compreendam as particularidades culturais e sociais desses povos. A valorização e a formação contínua desses trabalhadores são essenciais para garantir um atendimento de qualidade, respeitoso e eficaz, que atenda às necessidades específicas das comunidades (BRASIL, 2002).

Ademais, as Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena, compostas por médicos, enfermeiros, dentistas e agentes indígenas de saúde e saneamento, têm a responsabilidade de realizar ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde. Além disso, essas equipes monitoram a execução dos Planos Distritais de Saúde Indígena (PDSI), promovendo um cuidado integrado e culturalmente sensível. A abordagem adotada pela Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas é essencial para garantir que as intervenções em saúde sejam não apenas eficazes, mas também respeitosas e alinhadas às necessidades e aos saberes das comunidades indígenas (BRASIL, 2002).



Imagem 19: Atendimento de puericultura , SESAI/Karina Zambrana/SESAI, 2017.

3.1.1. ORGANIZAÇÃO E MODELO ASSISTENCIAL

O modelo de atenção e organização dos serviços de saúde, especialmente na Atenção Primária, representa o primeiro nível de contato entre indivíduos, famílias e comunidades com o Sistema Único de Saúde (SUS). Essa abordagem oferece cuidados básicos e contínuos, focando na prevenção de doenças, na promoção da saúde e no tratamento de enfermidades comuns. A Atenção Primária é fundamental para garantir um atendimento integral e acessível, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população e para a eficácia do sistema de saúde como um todo (STARFIELD, 1994; BRASIL, 2017).

O modelo assistencial voltado para a Saúde Indígena no Brasil é estruturado por diversas instâncias e serviços que visam atender às necessidades específicas dessas populações. Entre os principais componentes desse modelo, destacam-se os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), que são responsáveis pela coordenação das ações de saúde nas terras indígenas. Atualmente, o país conta com 34 DSEI, que foram definidos com base em critérios territoriais e na distribuição geográfica das comunidades indígenas. Esses distritos desempenham um papel crucial na coordenação e oferta de ações de saúde, articulando os serviços em conformidade com as necessidades locais e as particularidades culturais de cada povo (BRASIL, 2002; SANTOS, 2018).

A Saúde Indígena ainda conta com o Incentivo de Atenção Especializada à Saúde dos Povos Indígenas (IAE-PI) que credencia hospitais e centros especializados para casos médicos de média e alta complexidade. Essa é uma ação que ocorre no âmbito do Sistema Único de Saúde. Essa rede objetiva melhorar o acesso da população indígena considerando as especificidades socioculturais e epidemiológicas das etnias. Essa rede trabalha em conjunto com os DSEIs para garantir que os indígenas tenham acesso a tratamentos especializados, quando necessário (BRASIL, 2013).

Uma das metas iniciais da Secretaria de Saúde Indígena (SESAI) foi a transformação dos DSEI em unidades gestoras plenas, garantindo maior autonomia administrativa e financeira. Essa mudança permite aos distritos realizarem licitações, contratarem serviços, adquirirem medicamentos e conduzirem outras ações de forma independente, em sintonia com as demandas específicas de cada região. Essa autonomia foi uma reivindicação histórica dos povos indígenas, buscando maior controle e eficiência na gestão de sua própria saúde (BRASIL, 2010).

Esse conjunto de serviços e instituições forma uma rede integrada, que busca garantir o acesso à saúde de forma equitativa e respeitosa, promovendo o bem-estar das populações indígenas e reconhecendo a importância de suas tradições e saberes. A colaboração entre esses diferentes níveis de atenção é essencial para enfrentar os desafios e melhorar a qualidade de vida das comunidades indígenas no Brasil (FIGUEIREDO & ALMEIDA, 2021).



Imagem 20:
Organograma do
DSEI/Fonte: Ministério
da Saúde, Brasil, 2022.

3.1.2. DISTRITOS SANITÁRIOS ESPECIAIS INDÍGENAS (DSEIS)

Os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) constituem unidades gestoras, descentralizadas do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS), possuindo autonomia administrativa, orçamentária e financeira, além de responsabilidade sanitária (BRASIL, 2002). Essa estrutura é fundamental para garantir que as políticas de saúde sejam adaptadas às necessidades específicas das comunidades indígenas, respeitando suas particularidades culturais e sociais (SANTOS, 2018).

Abaixo, apresenta-se uma representação visual da distribuição geográfica dos DSEIs ao longo do território brasileiro. A imagem ilustra a amplitude da distribuição, que abrange todos os biomas nacionais, evidenciando a diversidade das realidades enfrentadas por essas comunidades.

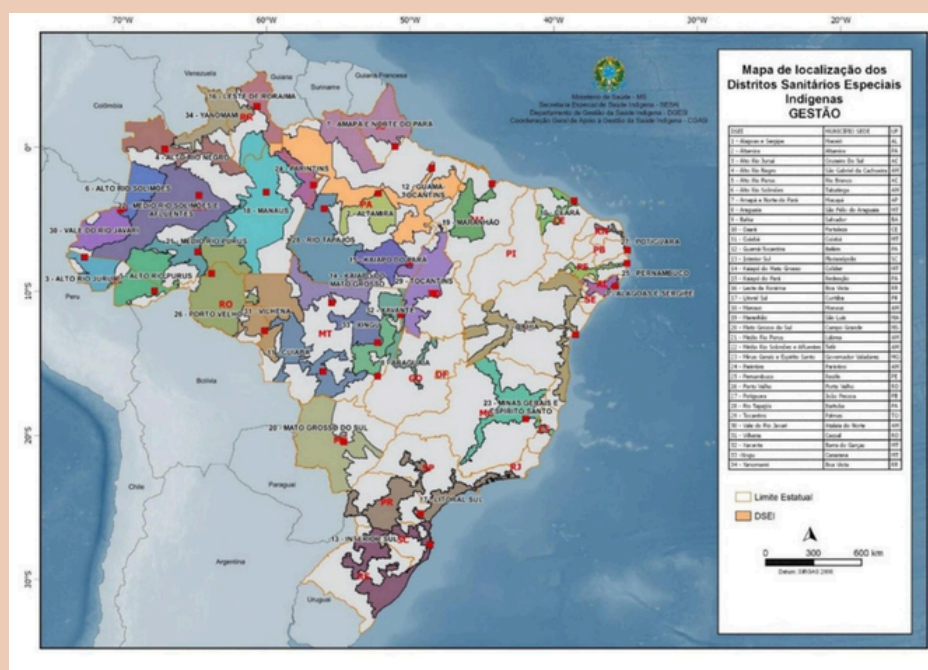


Imagem 21: Organização dos DSEIs/SESAI, 2021.

3.1.3. ORGANOGRAMA DO DSEI

A organização e execução dos serviços de atenção à saúde no âmbito dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) são conduzidas por diversos atores estratégicos, que desempenham papéis fundamentais na promoção da saúde indígena. Entre esses atores, destacam-se:

- **Divisão de Atenção à Saúde Indígena (DIASI):** A Divisão de Atenção à Saúde Indígena (DIASI) é organizada em Núcleos, com o objetivo de estruturar o trabalho de forma a garantir a integralidade das ações. Essa organização abrange as áreas de promoção, prevenção, assistência e reabilitação, fundamentando-se em um modelo de atenção que prioriza a vigilância da saúde. A integração dos Núcleos visa otimizar e tornar mais eficiente o trabalho das áreas técnicas, pois permite a articulação de um conjunto de ações afins que podem ser planejadas e organizadas de maneira colaborativa (BRASIL, 2002).

Para a organização das DIASI, foram definidos cinco Núcleos, dos quais dois são considerados estruturantes para a efetivação do modelo de atenção baseado na vigilância da saúde. É importante ressaltar que a DIASI é uma unidade única; como afirmado, “os Núcleos não se excluem mutuamente; pelo contrário, devem trabalhar em cooperação visando ao fortalecimento da DIASI do DSEI e à efetividade das ações no território” (BRASIL, 2018, p. 03).

Abaixo, apresentamos uma visão geral dos Núcleos da Atenção Primária à Saúde nas DIASI dos DSEI.

Núcleo 1	Núcleo 2	Núcleo 3	Núcleo 4	Núcleo 5
Análise de situação de saúde	Planejamento, gestão do trabalho e educação permanente	Saúde das Mulheres e das Crianças	Promoção da Saúde*	Prevenção e controle das doenças e dos agravos
Vigilância do óbito Vigilância epidemiológica Vigilância ambiental em saúde SIASI Demais sistemas de saúde	Educação Permanente Saúde do trabalhador Interculturalidade Planejamento do trabalho e das entradas em área das EMSI Planejamento de aquisição e monitoramento de consumo/uso de insumos e equipamentos Uso racional de medicamentos Articulação e monitoramento das CASAI	Saúde das Crianças Saúde das Mulheres Gestação, parto e puerpério Vigilância Alimentar e Nutricional	Saúde Bucal Saúde Mental Saúde sexual e reprodutiva Imunização Medicina Tradicional e valorização dos saberes e das práticas indígenas Protagonismo indígena Educação em saúde Programa Saúde na Escola	Doenças e agravos monitorados nacionalmente (Tuberculose, Doenças transmitidas por vetores, Doenças em eliminação, etc.) Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) Infecções Sexualmente Transmissíveis, HIV/Aids, Sífilis e Hepatites Virais Demais doenças e agravos de relevância no território

* A Saúde dos (as) idosos (as), dos Homens, dos (as) jovens e das pessoas com deficiência está contemplada nas estratégias de promoção da saúde desse Núcleo

Tabela 1: Núcleos da Atenção Primária à Saúde nas DIASI dos DSEI/Fonte: SESAI, 2024

- **Núcleo Ampliado de Saúde Indígena (NASI):** O NASI configura-se como uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por categorias de trabalhadores da saúde, complementar às EMSI. É formada por diferentes profissões e especialidades da área da saúde, atuando de maneira integrada para dar suporte técnico, sanitário e pedagógico aos trabalhadores da atenção à saúde (BRASIL, 2002).

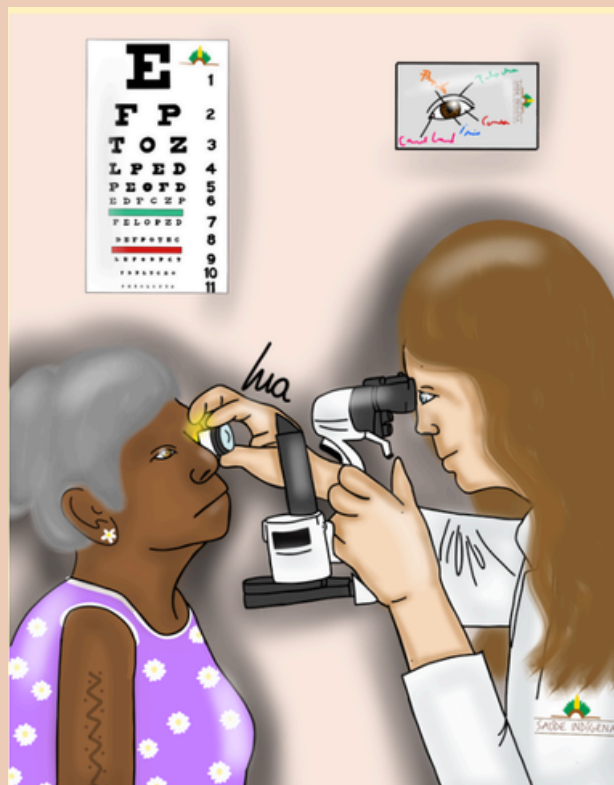
- **Polos Base:** Os Polos Base são subdivisões territoriais dos DSEI, sendo base para as Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) organizarem técnica e administrativamente a atenção à saúde de uma população indígena adstrita. Também servem como pontos de referência para a Atenção Primária, oferecendo serviços de saúde acessíveis e adaptados às necessidades locais (BRASIL, 2002).

- **Casa de Saúde Indígena (CASAI):** As CASAI são estabelecimentos de saúde pertencentes ao SasiSUS e responsáveis por apoiar, acolher e fornecer assistência aos indígenas, residentes em territórios indígenas, referenciados à Rede de Serviços do SUS para realização de ações de atenção especializada e ações complementares de Atenção Básica, sendo destinada também aos acompanhantes, quando se fizer necessário (BRASIL, 2002).

- **Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena (EMSI):** A Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena (EMSI) no âmbito da atenção básica de saúde é composta por: Médico, Enfermeiro, Odontólogo, Auxiliar de Enfermagem ou Técnico de Enfermagem, Auxiliar de saúde bucal ou Técnico em saúde bucal, Agente Indígena de Saúde (AIS) e Agente Indígena de Saneamento (AISAN). Considera-se também a possibilidade de inserção, nas EMSI, de outros trabalhadores que atuam na saúde indígena, de acordo com a situação epidemiológica e as necessidades de saúde, acesso e complexidade dos serviços, devendo agir de forma articulada e integrada com os povos indígenas no território estabelecido para atuação (BRASIL, 2002; BRASIL, 2013).



Imagens 22: Pesagem das crianças no Polo Base/Ilustrações de Djatsy Motara (Lua), 2024.



Imagens 23: Campanha de Tracoma/Ilustrações de Djatsy Motara (Lua), 2024.

3.2. O PAPEL DO AGENTE INDÍGENA DE SAÚDE

O Agente Indígena de Saúde (AIS) é parte da Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena (EMSI) e é considerado um ator indispensável na promoção da saúde nos territórios brasileiros, sendo o principal elo com a comunidade. As ações do AIS, assim como as da equipe, possuem foco na Atenção Primária à Saúde: promovem o cuidado, previnem doenças de modo integral e contínuo, além de garantir a eficiência e sustentabilidade do serviço de saúde para a população (BRASIL, 2002; BRASIL, 2013).

3.2.1. DESAFIOS LOGÍSTICOS NA SAÚDE INDÍGENA



Imagem 24: Transporte da Saúde no Polo Leonardo do território Alto do Xingu/Leonardo Kamaiurá, 2023.



Imagem 25: Polo Diaurum no Baixo Xingu/Gilmar Wagner, 2022.



Imagem 26: Campanha de vacinação em Auris em 2022/DSEI Yanomami Auris, 2022.

Um dos maiores desafios da Saúde Indígena no Brasil é a capacidade de alcançar as áreas mais remotas do extenso território nacional. Nesse cenário, o trabalho enfrenta diversas peculiaridades e dificuldades, como a ampla dispersão geográfica, o acesso limitado e as condições ambientais adversas (BRASIL, 2002).

Além disso, as dificuldades de transporte são um fator crítico na operacionalização dos serviços de saúde. Muitas comunidades estão localizadas em regiões de difícil acesso, onde estradas são escassas ou inexistem, exigindo o uso de barcos, aeronaves ou até mesmo caminhadas longas para que os trabalhadores de saúde cheguem até elas (BRASIL, 2013). Essas condições dificultam não apenas o deslocamento, mas também a entrega de insumos e medicamentos essenciais.

A compra e a manutenção de equipamentos médicos adequados também representam um desafio significativo. Muitas vezes, os recursos disponíveis são limitados. Isso pode resultar em atrasos no atendimento e na impossibilidade de realizar procedimentos que exigem tecnologia mais avançada (BRASIL, 2002).

Ao lado, apresentamos uma seleção de imagens do trabalho de campo realizado nos territórios indígenas. Essas imagens ilustram de forma vívida os obstáculos enfrentados na assistência às comunidades, proporcionando uma compreensão mais profunda dos desafios logísticos que impactam a efetividade das ações de saúde indígena.

»»» SAIBA MAIS «««

A Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS (AgSUS) foi criada para apoiar a execução das políticas de saúde do Ministério da Saúde, com foco na Atenção à Saúde Indígena e na Atenção Primária. A Agência busca garantir atendimento qualificado, especialmente em áreas com escassez de trabalhadores, e promove a formação contínua de recursos humanos. Use o QR code para conhecer mais sobre a Agência.



3.3. PROJETO EMERGENCIAL YANOMAMI

O projeto de apoio à saúde indígena, especialmente no DSEI Yanomami, foi fortalecido com a criação da Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS (AgSUS), conforme o decreto nº 11.790, de 20 de novembro de 2023 (BRASIL, 2023a). A AgSUS tem como objetivo implementar políticas de saúde e desenvolver a Atenção Primária à Saúde (APS) em colaboração com os entes federativos (BRASIL, 2023a). Essa iniciativa responde à Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (Espin), declarada pela Portaria GM/MS nº 28, de 20 de janeiro de 2023, devido à desassistência da população Yanomami, e ao decreto nº 11.405, de 30 de janeiro de 2023, que visa combater o garimpo ilegal (BRASIL, 2023b).

O DSEI-Y enfrenta desafios críticos que impactam a saúde de aproximadamente 32 mil indígenas das etnias Yanomami e Ye'kuana. Apesar dos esforços para melhorar as condições de saúde, a região ainda enfrenta problemas significativos, como o aumento de partos prematuros, que refletem a falta de infraestrutura adequada e de cuidados pré-natais.

Recentemente, o Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 03/2021, publicado em 2 de agosto de 2024, introduziu um plano de ação emergencial. As recomendações da Controladoria-Geral da União (CGU) incluem a capacitação da força de trabalho, que oferece suporte a pacientes e acompanhantes em Boa Vista. O apoio emergencial ao DSEI-Y busca estruturar e qualificar os serviços de saúde, respeitando as diretrizes da Secretaria de Saúde Indígena (SESAI) (AGSUS, 2023).

A implementação das medidas recomendadas é essencial para garantir a saúde e o bem-estar das comunidades Yanomami, promovendo um atendimento mais eficaz e humanizado. A AgSUS desempenha um papel fundamental ao oferecer soluções tecnológicas e treinamentos adaptados à cultura local, visando qualificar ainda mais os serviços de saúde (BRASIL, 2002; BRASIL, 2013; AGSUS, 2023).

»»» SAIBA MAIS «««

O documentário "A Realidade" retrata o trabalho intensivo de médicos, enfermeiros e outros trabalhadores de saúde que atendem cerca de 800 mil indígenas nas cinco regiões do Brasil. Enfrentando diversas adversidades, esses trabalhadores se dedicam a preservar a vida das comunidades indígenas. O filme destaca histórias que, muitas vezes, ficam ofuscadas pela rotina, revelando os desafios e as experiências vividas no atendimento à saúde indígena. Para assistir ao documentário, use o QR code ao lado.



SAIBA MAIS

Devido à diversidade geográfica e à localização distante de muitas comunidades, a utilização de vários meios de acesso se torna essencial para alcançar essas populações e fornecer os cuidados de saúde necessários. Para mais detalhes, acesse o QR Code ao lado.



3.4. O PAPEL DA AGÊNCIA BRASILEIRA DE APOIO À GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (AGSUS) NA GESTÃO DA FORÇA DE TRABALHO E NO APOIO À GESTÃO

A Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS (AgSUS) exerce um papel essencial no fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente na implementação de políticas voltadas à Saúde Indígena. Como uma entidade de direito privado, sem fins lucrativos e de utilidade pública, a AgSUS foi criada para atuar de forma complementar e colaborativa na execução de ações de saúde, com foco em populações vulneráveis e regiões de difícil acesso. Sua atuação é desenvolvida sob a supervisão técnica do Ministério da Saúde, alinhada às diretrizes nacionais, como a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) (BRASIL, 2002; BRASIL, 2013).

A AgSUS, com base no Contrato de Gestão (Lei nº 13.958/2019 e Decreto nº 11.790/2023), atua na promoção do acesso à Saúde Indígena por meio do provimento de profissionais para os Distritos Sanitários Indígenas, na qualificação profissional, na valorização dos saberes tradicionais e das medicinas indígenas, no fortalecimento do controle social e na supervisão dos processos de trabalho geridos pelos distritos. Suas ações seguem as competências da Secretaria de Saúde Indígena (Decreto nº 12.036/2024) e o objetivo 6 do Plano Nacional de Saúde 2024-2027, que busca qualificar a oferta de saúde e saneamento ambiental considerando os contextos étnico-culturais e fortalecendo os saberes tradicionais.

Outro eixo central da atuação da AgSUS é o incentivo à inovação tecnológica e à pesquisa. A Agência desenvolve e incorpora soluções assistenciais e de gestão, voltadas para os desafios enfrentados em territórios remotos, contribuindo para a eficiência e a sustentabilidade dos serviços de saúde. Paralelamente, realiza o monitoramento e a avaliação das ações implementadas, gerando informações que possibilitam ajustes estratégicos e a replicação de boas práticas em outras regiões.

Com uma perspectiva que valoriza a diversidade cultural do Brasil, a AgSUS adota práticas que integram a medicina moderna às Medicinas Indígenas das comunidades, respeitando suas tradições, línguas e modos de vida. Ao atuar de maneira culturalmente sensível, a Agência busca superar barreiras históricas de acesso e promover a equidade no sistema de saúde.

Por meio dessas ações, a AgSUS contribui no apoio ao DSEI e à SESAI para a melhoria da saúde indígena, o fortalecimento da autonomia das equipes de saúde locais e a promoção de um modelo de atendimento que respeite a riqueza cultural e social dos povos indígenas. Sua atuação reafirma o compromisso no apoio à construção de um SUS mais inclusivo e capaz de atender às demandas de um país diverso e complexo como o Brasil.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AgSUS. Quem somos. Disponível em: <https://agenciasus.org.br/quem-somos/>. Acesso em: 13 dez. 2024.

AgSUS. Relatório Anual de Atividades e Impactos na Saúde Indígena. Brasília, 2023.

BRASIL, Fundação Nacional de Saúde. Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. 2. ed. Brasília, 2002.

BRASIL. Portaria nº 2.656, de 17 de novembro de 2010. Regulamenta a autonomia administrativa e financeira dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs). Diário Oficial da União.

BRASIL. Portaria nº 2.960, de 9 de dezembro de 2013. Institui o Incentivo de Atenção Especializada à Saúde dos Povos Indígenas (IAE-PI). Diário Oficial da União.

BRASIL, Ministério da Saúde, Gabinete do Ministro. Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário oficial da união.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ciclo de seminários discute fortalecimento do Sistema de Saúde Indígena no Brasil. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/ptbr/assuntos/noticias/2024/julho/ciclo-de-seminarios-discute-fortalecimento-do-sistema-desaude-indigena-no-brasil>. Acesso em: 13 dez. 2024.

BRASIL. Nota Técnica nº 17/2018-DIASI/CGAPSI/DASI/SESAI/MS. Brasília, 2018. BRASIL. Ministério da saúde. Decreto nº 11.790, de 20 de novembro de 2023a. Dispõe sobre a Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS – AGSUS. Brasília: Presidência da República.

BRASIL. Portaria GM/MS nº 28, de 20 de janeiro de 2023b. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência de desassistência à população Yanomami. Brasília: Ministério da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sesai>. Acesso em: 04 dez. 2024.

FIGUEIREDO, A. F., & ALMEIDA, M. C. Saúde Indígena: Desafios e Oportunidades. Revista de Saúde Pública, 55(1), 1-10, 2021.

SANTOS, J. A. A Saúde Indígena e o SUS: Uma Análise Crítica. Saúde e Sociedade. 27(3), 123- 135, 2018. SESAI. Saúde Indígena no Xingu. YouTube, 2024. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=7uUw1Ug1JT8>. Acesso em: 13 dez. 2024.

SESAI. Realidade dos Trabalhadores da Saúde Indígena. Documentário. YouTube, 2024. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=8RyeSW5hwAc>. Acesso em: 13 dez. 2024.

SESAI. Realidade dos Trabalhadores da Saúde Indígena. Documentário. YouTube, 2024. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=8RyeSW5hwAc>. Acesso em: 13 dez. 2024.

STARFIELD, Barbara. Is primary care essential? The Lancet, v. 344, n. 8930, p. 1129-1133, out. 1994. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736\(94\)90634-3](http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(94)90634-3).

Com a promulgação da Lei nº 8.080/1990, o SUS foi regulamentado, criando diretrizes para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Essa lei também estabeleceu a criação do SasiSUS, um subsistema específico para a saúde indígena, por meio da definição do Subsistema de Saúde Indígena, brilhantemente defendido pelo deputado sanitarista Sergio Arouca. Assim, passou-se a organizar os serviços voltados para as comunidades indígenas, oferecendo uma estrutura de atendimento mais eficaz e adaptada às suas particularidades (BRASIL, 1999).

Em 1999, a Lei nº 9.836 organizou os serviços de Saúde Indígena em Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), com o objetivo de garantir uma atenção integral à saúde das populações indígenas, respeitando as singularidades de cada povo e proporcionando um atendimento mais próximo e adequado. (BRASIL, 1999).

Esses marcos culminaram na criação da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), que, em 2002, passou a garantir um cuidado integral à saúde, respeitando a visão indígena de saúde, que envolve o equilíbrio entre corpo, mente, espírito e natureza. A Secretaria de Saúde Indígena (SESAI), dentro do SUS, foi criada para coordenar e executar a PNASPI, gerenciando ações voltadas para os povos indígenas e proporcionando Atenção Primária à Saúde e ações de saneamento de maneira participativa e diferenciada, respeitando as especificidades epidemiológicas e socioculturais. (BRASIL, 2002).

A PNASPI e o SasiSUS têm como objetivo garantir que a saúde indígena seja tratada de forma mais justa, respeitosa e humanizada, integrando as medicinas indígenas com a medicina convencional, de acordo com as necessidades de cada comunidade (BRASIL, 1990; BRASIL, 1999). O controle social é um pilar fundamental, permitindo que as próprias comunidades indígenas participem das decisões sobre sua saúde, fortalecendo a autonomia e a efetividade das políticas públicas (BRASIL, 1990).

As imagens a seguir apresentam a linha do tempo da Saúde Indígena no Brasil, destacando marcos históricos e a luta dos povos indígenas por direitos e reconhecimento. Elas ilustram os avanços conquistados ao longo dos anos, refletindo a resistência das comunidades em busca de um sistema de saúde que respeite suas tradições e saberes.

