



Diretrizes Estaduais de Saúde aos Povos Indígenas

1. Atenção a Saúde da População Indígena no Estado de São Paulo¹

A população Indígena residente no Estado de São Paulo totaliza, segundo Censo do IBGE de 2000, 63.789 habitantes. Deste total cerca de 4.100 indígenas (Figura 1) estão locados nas 34 aldeias, em 18 municípios (Arco-Íris, Avaí, Barão de Antonina, Braúna, Cananéia, Iguape, Itanhaém, Itaporanga, Itariri, Miracatu, Mongaguá, Pariquera-Açu, Peruíbe, São Paulo, São Sebastião, São Vicente, Sete Barras, Ubatuba) (Figura 2), sendo a grande maioria dos indígenas da etnia Guarani, seguida pelos Kaingang, Terena e Tupi-Guarani.

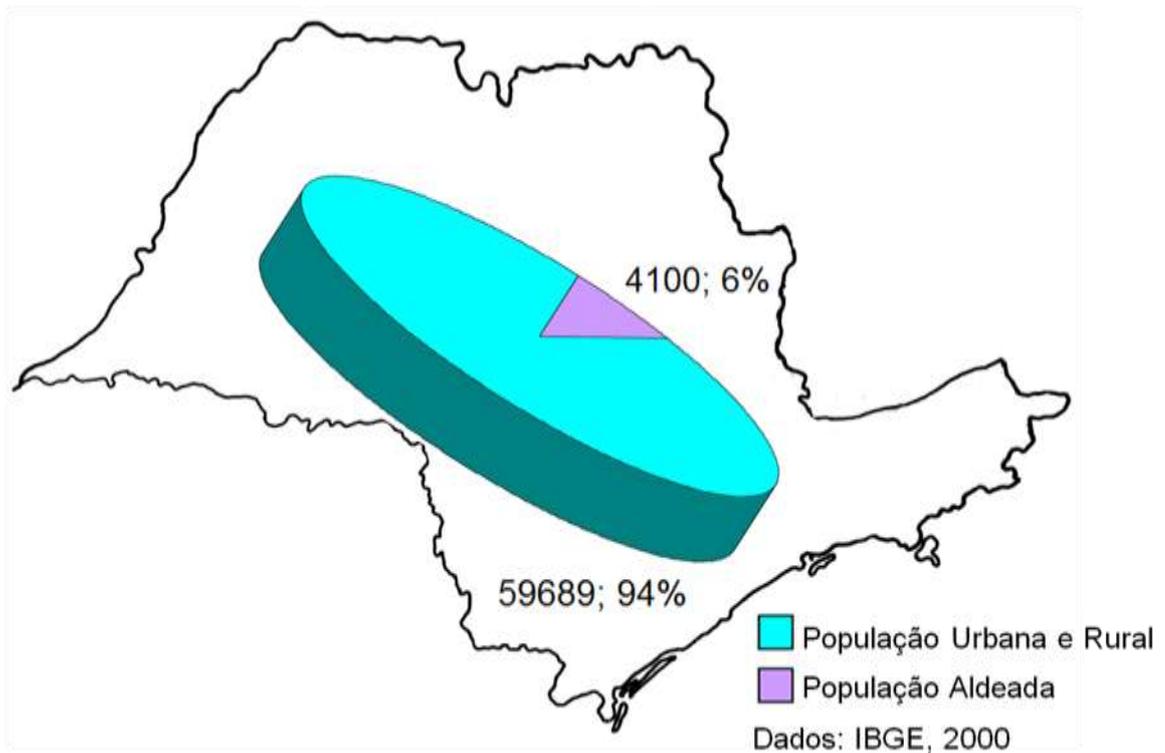


Figura 1. Distribuição da População Indígena do Estado de São Paulo, 63789 habitantes, em Aldeados e não Aldeados (rural e urbana).

¹ Nayara Scalco, Luis Eduardo Batista & Sônia Barros. Resumo apresentado no 11º Congresso Paulista de Saúde Pública, São José dos Campos, 2009



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
GRUPO TÉCNICO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS**

Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 188 – 6º andar – sala 606 – Tel.: (11) 3066-8224

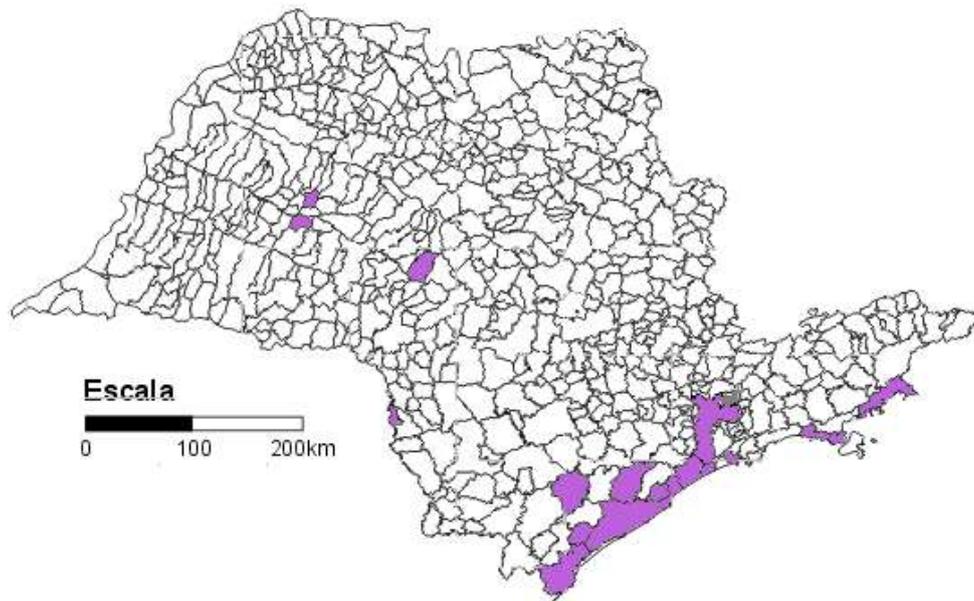


Figura 2. Mapa do estado de São Paulo, destacando os municípios que possuem aldeias indígenas.

A elaboração de políticas públicas para esta população específica é algo bem recente no cenário nacional. A primeira legislação exclusiva para Saúde Indígena data de 09/08/1999, e vem para instituir o Sistema de Atenção à Saúde Indígena. Em 2007 foi publicada a Portaria 2656, que se encontra em vigor e “*dispõe sobre as responsabilidades na prestação da atenção a saúde dos povos indígenas, no Ministério da Saúde e regulamentação dos Incentivos de Atenção Básica e Especializada aos Povos Indígenas*”. Para determinar os municípios que teriam direito ao incentivo, o Ministério utilizou o banco de dados do Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI) da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA). Segundo o SIASI, há no estado de São Paulo 5284 indígenas distribuídos por 39 municípios. Destes municípios, que têm direito ao incentivo à Atenção Básica, apenas o Município de São Paulo incluiu a Saúde Indígena no seu Plano Municipal de Saúde e, desde então, recebe o benefício. Diante deste dado, é possível perceber a importância de se discutir o tema “Saúde Indígena” e sua legislação com os gestores municipais, para que elaborem ações a serem desenvolvidas nos seus municípios.

As aldeias existentes no estado são atendidas por equipes de saúde da FUNASA, este atendimento ocorre nas próprias aldeias e sempre que necessário os indígenas são



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
GRUPO TÉCNICO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS**

Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 188 – 6º andar – sala 606 – Tel.: (11) 3066-8224

encaminhados para os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) dos respectivos municípios. A realidade do atendimento aos indígenas no Estado coloca a necessidade de capacitar os profissionais que executam os atendimentos, bem como estabelecer protocolos de atendimento que garantam o direito de preservação das tradições desta população. Cabe ressaltar, que as iniciativas existentes no estado atualmente, referem-se apenas aos indígenas aldeados, que correspondem a 6,39% da população indígena residente no estado de São Paulo (IBGE). Assim, fica a necessidade de iniciar um processo de discussões e ações que visem melhorar o atendimento da população indígena que reside nas cidades e zonas rurais e garantir os seus direitos.

2. Diretrizes Estaduais de Saúde aos Povos Indígenas

Considerando que o objetivo da área de Atenção à Saúde da População Indígena é reduzir as desigualdades e iniquidades na atenção integral à saúde com perspectiva de inclusão social, promoção e expansão da cidadania com qualidade de vida e auto – sustentabilidade. Os principais desafios são:

- Aperfeiçoar a universalidade da atenção à saúde;
- Garantir a equidade na atenção;
- Reduzir as desigualdades nos perfis de saúde existentes entre as diversas regiões e estratos da população.

São estabelecidas as seguintes diretrizes para orientar as ações de atenção à saúde dos povos indígenas no âmbito do SUS-SP:

1. Implementação do Subsistema de Saúde Indígena;

O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena acrescenta dispositivos à Lei nº 8080 de 19/09/1990 – Lei Orgânica da Saúde ou Lei do Sistema Único de Saúde (SUS), portanto deve estar integrada e em consonância com o SUS, diferenciando-se na diversidade cultural, social, histórica, política e epidemiológica desses povos. Nas aldeias do estado de São Paulo a



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
GRUPO TÉCNICO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS**

Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 188 – 6º andar – sala 606 – Tel.: (11) 3066-8224

assistência básica é feita periodicamente pela Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena (EMSI), nos postos de saúde ou nos locais improvisados, inclusive imunizações, quando possível. As ações como saúde da mulher, da criança, DST/AIDS, tuberculose, doenças crônicas, vigilância nutricional, epidemiológica, sanitária bem como solicitações de SADT, especialidades, internações, dentre outras, são referenciadas para rede SUS, que deve atendê-los diferenciadamente no processo de recuperação/cura como, por exemplo, alimentação, acompanhantes, intérprete, visita de Pajés, práticas de cura tradicional (“Pajelança”), quando solicitados ou indicados pela comunidade e negociados com o prestador. Às vezes a alta hospitalar ocorre em horários que é impossível chegar à aldeia, sendo preciso permanecer mais uma noite. Em caso de internação torna-se necessário o fornecimento de alimentação também ao acompanhante e/ou intérprete. Essas ações exigem integração das atividades no âmbito do SUS-SP assim como entrosamento e envolvimento dos gestores municipais.

2. Capacitação de recursos humanos para atuação na diversidade etno-cultural;

A capacitação de recursos humanos no âmbito do SUS-SP é fundamental na preparação e aperfeiçoamento dos gestores, assessores, trabalhadores dos serviços de saúde que tem como usuários populações indígena. Deverá ocorrer com práticas de desenvolvimento de recursos humanos das várias instâncias da Secretaria de Estado da Saúde, com a colaboração da Assessoria de Saúde Indígena da Coordenação Regional São Paulo da Fundação Nacional de Saúde; Secretarias Municipais de Saúde, e, se necessário parcerias com Universidades, ONG; participação das lideranças indígenas, tentando ainda incluir lideranças espirituais (Pajés) como palestrantes/depoentes. O tema deverá fazer parte dos processos/Projetos de Educação Permanente dos serviços de saúde que atendem essas populações, em especial dos hospitais e do Programa Jovens Acolhedores da SES-SP.

3. Respeito, estimulação, articulação e implementação da Medicina Tradicional Indígena;

“O princípio que permeia todas as diretrizes da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas é o respeito às concepções, valores e práticas relativo ao processo saúde-doença próprio a cada sociedade indígena e aos seus diversos especialistas. A articulação desses saberes e práticas devem ser estimuladas para a obtenção da melhoria do estado de



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
GRUPO TÉCNICO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS**

Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 188 – 6º andar – sala 606 – Tel.: (11) 3066-8224

saúde dos povos indígenas”. Como outras culturas, eles possuem o seu sistema tradicional de cura/saúde e este exerce forte influência na relação com os serviços e trabalhadores de saúde no que diz respeito à procura dos serviços de saúde, aceitabilidade, compreensão das orientações, seguimentos das orientações/conduitas, interpretação das doenças, dentre outros; uma vez que para eles, as práticas de cura são produto da relação particular com o mundo espiritual e os seres do ambiente em que vivem e não pela simples transferência de tecnologias e conhecimentos da biomedicina. No estado de São Paulo, há alguns anos, ocorre à pajelança em alguns hospitais da rede SUS-SP, quando indicado/solicitado pelos Pajés; dietas alimentares; procedimentos tradicionais em parto quando da etnia Guarani.

3. Desafios da Saúde aos Povos Indígenas

O cenário atual da Saúde Indígena no Brasil é de mudanças. As definições em relação à criação e implantação da Secretaria Especial de Saúde Indígena no âmbito do Ministério da Saúde resultando na transferência das ações da FUNASA para este órgão é o marco que, provavelmente, apontará novos rumos para a Saúde Indígena, como, por exemplo, uma maior integração entre o Subsistema e o SUS.

Observando este novo panorama e tendo a consciência da importância da ação do Estado na implementação do Subsistema e na integração deste com o SUS, a Área Técnica de Saúde do Indígena da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo vem traçando metas e buscando um novo olhar do SUS sobre as questões étnico-culturais na saúde. Alguns desafios devem ser superados com o apoio do Governo Estadual e, só será possível, através de uma parceria efetiva entre Secretarias de Estado, Órgão Federal responsável pela Saúde Indígena, Municípios e Populações Indígenas.

Alguns dos desafios iniciais nos colocam a necessidade de potencializar o profissional que atende esta população, seja na atenção básica ou na especializada. Este processo terapêutico deve ocorrer em contexto étnico-cultural, onde a medicina tradicional, os dogmas espirituais e a relação constante entre indivíduo, meio-ambiente e religiosidade, presentes na comunidade indígena, sejam respeitados e convergidos para um atendimento eficaz e com adesão, satisfatória, a terapêutica.



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
GRUPO TÉCNICO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS**

Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 188 – 6º andar – sala 606 – Tel.: (11) 3066-8224

Para que as políticas e as capacitações sejam desenhadas e as decisões necessárias tomadas para qualificar o atendimento étnico-cultural é preciso um diagnóstico detalhado sobre a situação de saúde desta população. O conhecimento das morbidades, taxas e causas de mortalidade e o retrato socioeconômico da população são essenciais para basear e nortear as ações das Secretarias da Saúde do Estado e dos Municípios.

O segundo ponto necessário para trabalhar junto aos profissionais que atendem diretamente a população é determinar os locais de atendimento e o fluxo de referência e contra-referência. A Secretaria de Estado e seus Diretórios Regionais de Saúde têm trabalhado junto aos municípios para elaborar e organizar estes fluxos de atendimento aos povos indígenas. Esta ação é necessária, pois além de organizar a Atenção Secundária e Terciária, possibilitar capacitações direcionadas a cada serviço e profissional, propicia o melhor atendimento através do menor tempo de espera para consultas, qualificação de todos os profissionais que atuam na saúde indígena, melhor integração entre Atenção Básica (responsabilidade da instância federal) e a Atenção Especializada, melhor adesão a terapêutica e acompanhamento desta, além de gerar dados epidemiológicos substanciais para traçar o perfil desta população.

Acreditamos que profissionais potencializados e com um olhar de respeito e integração para a medicina tradicional e questões étnico-culturais resultam um atendimento eficaz e desejado para a população indígena, lembrando sempre que atender de maneira diferenciada não se equipara a atender de maneira privilegiada.