

# SOLUÇÕES PARA O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL



## SAÚDE INDÍGENA

Um dos principais desafios das políticas públicas é garantir atendimento de qualidade à saúde dos povos indígenas, dadas as complexas particularidades que as envolvem, em especial no território amazônico. O mais recente censo brasileiro (2010) registrou a existência de 896,9 mil indígenas, sendo 342,8 mil na Região Norte, onde se situa a maior parte da Amazônia Legal, que tem 22,3% da área em Terras Indígenas (TI) oficialmente reconhecidas<sup>ii</sup>.

### Resumo dos Objetivos

**CONTRIBUIR** com a melhoria da qualidade da atenção à saúde indígena na Amazônia.

**IDENTIFICAR** problemáticas que prejudicam o acesso e a equidade no acesso ao atendimento de saúde.

**PROPOR** soluções viáveis para mudar o padrão dos atuais serviços da saúde indígena.

**DESENVOLVER** um modelo inovador de trabalho baseado na construção coletiva do conhecimento.

### Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODSs) relacionadas



Acesse a série completa:



Na região, há mais de 200 etnias indígenas com diferentes perfis etnoculturais, marcadas pelo isolamento geográfico e por indicadores de saúde abaixo da média brasileira, com maior prevalência de morbi-mortalidade infantil, doenças transmissíveis e suicídios. Em paralelo, é crescente a incidência de doenças crônicas devido à incorporação de hábitos não indígenas e a fatores antrópicos, como o garimpo ilegal, o desmatamento e a mudança climática.

No Brasil, os 34 Distritos Sanitários Especiais Indígena (DSEIs), mantidos pelo governo federal em diferentes territórios, compõem um modelo de atenção à saúde orientado à dinâmica dos espaços etnoculturais, contemplando um conjunto de práticas sanitárias com controle social. Em TI, além do serviço de atendimento em postos locais, as atividades incluem treinamento de agentes de saúde indígena e auxiliares de enfermagem, realização de exames de laboratório, prevenção de câncer ginecológico e investigação epidemiológica, entre outros pontos.

No entanto, apesar do grande avanço que representa como o marco da saúde pública no país, o atual sistema requer contínua revisão e melhorias na gestão de forma a remover entraves e alcançar indicadores mais favoráveis à saúde indígena. O desafio se integra à necessidade de fortalecer e ampliar estratégias de

cobertura em comunidades isoladas, hoje negligenciadas. Ao mesmo tempo, reduzir custos, melhorar a qualidade e garantir equidade e justiça no acesso à saúde.

A Fundação Amazonas Sustentável (FAS), uma das maiores ONG da região, sediada em Manaus, capital do Estado do Amazonas, trabalha com 581 comunidades tradicionais e indígenas, distribuídas em 30 municípios amazonenses e se destaca pelo profundo conhecimento sobre os seus desafios, uma vez que nessas áreas isoladas realiza ações estruturantes de capacitação e melhoria da qualidade de vida, incluindo um programa de educação e saúde voltado ao desenvolvimento de soluções inovadoras para políticas públicas.

Em 2018, Com apoio da instituição de fomento à pesquisa, a Wellcome Trust (Londres, Reino Unido), o quadro dos desafios em torno da saúde indígena inspirou a FAS na proposta de soluções condizentes com a realidade amazônica, por meio do desenvolvimento de um modelo inovador de projeto de pesquisa, baseado na cooperação entre diferentes atores do governo, sociedade civil e academia.

# METODOLOGIA COLABORATIVA

*A construção coletiva de conhecimento sobre as dimensões éticas ligadas a saúde pública indígena, visando caracterizar a natureza do desafio na Amazônia e as possíveis soluções.*

Diante da demanda por reforma das políticas públicas de saúde na perspectiva de melhorar o atendimento e enfrentar os desafios que envolvem comunidades indígenas e tradicionais na Amazônia, o processo de pesquisa desenvolvido pela FAS teve como pilares i) a realização de um diagnóstico geral sobre o estado da saúde indígena, ii) o mapeamento dos principais problemas a serem superados, iii) a identificação das soluções e iv) a proposta de um projeto de pesquisa para testá-las e colocá-las em prática em escala piloto.

A construção do conhecimento teve como diferencial o trabalho em rede, com a colaboração de diversos atores importantes, vinculados às esferas de governo, sociedade civil e instituições de pesquisa e ensino, entre os quais pesquisadores de algumas das principais organizações brasileiras que atuam em comunidades indígenas e tradicionais.

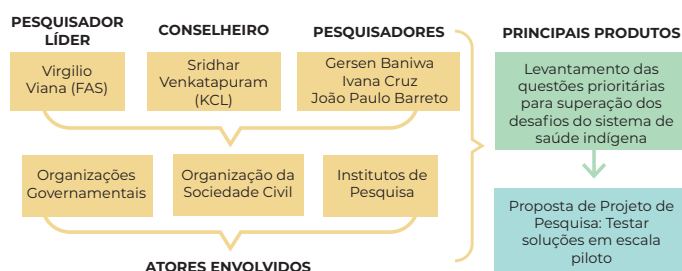
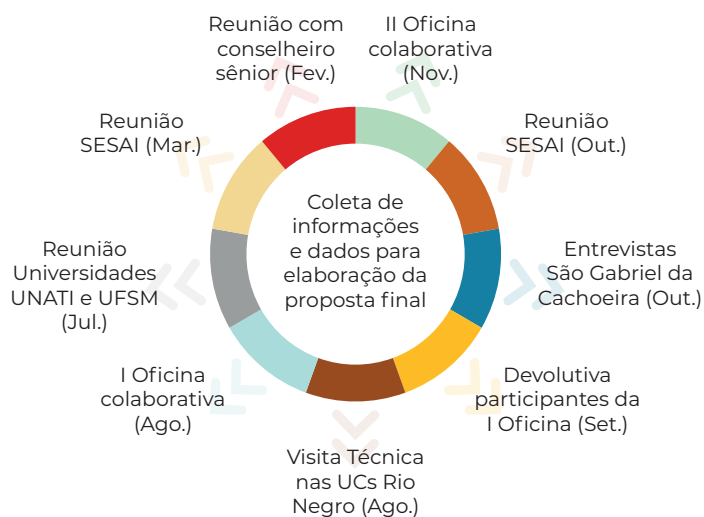
Além de uma revisão bibliográfica e da produção de artigos analíticos-base sobre o estado atual das políticas públicas em saúde indígena, a metodologia envolveu visitas técnicas de campo, consultas prévias junto a instituições do setor e a realização de duas - oficinas colaborativas, com os seguintes objetivos:

- Identificar gargalos e analisar a dimensão desses desafios sob o ponto de vista da ética e da saúde pública.
- Elaborar recomendações para subsidiar a reforma do sistema, com possíveis alternativas de novas abordagens e tecnologias.

## PROBLEMAS PRIORITÁRIOS MAPEADOS

- 1.** Desconhecimento, desrespeito e desconsideração para com saberes e práticas tradicionais de medicina indígena nos sistemas de saúde pública aplicados aos indígenas.
  - O Programa Nacional de Atenção à Saúde Indígena abrange importantes avanços conceituais que devem ser reconhecidos, mas tem a sua implementação como maior desafio.
  - Os profissionais (pajés, benzedores, especialistas em plantas medicinais, parteiras etc) e seus saberes são tratados de forma preconceituosa e pejorativa.
    - > Inexistência do tema “saúde indígena” na grade curricular da formação convencional.
    - > Falta de um programa de atualização profissional.
    - > Gargalos burocráticos de regulação sanitária.
    - > Deficiência na capacitação e qualificação dos profissionais para questões específicas de saúde indígena
- 2.** Atendimento inapropriado aos indígenas dentro das unidades do sistema de saúde pública (hospitais, postos de saúde, casa de saúde indígena), que não levam em consideração questões étnicas e culturais indígenas.
  - Alimentação e acolhimento inadequados aos hábitos da cultura tradicional.

## Etapas do Projeto

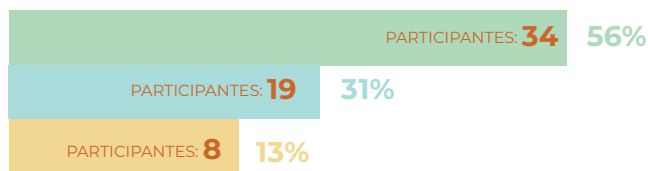


- Promover o diálogo e compartilhar lições aprendidas.
- Construir um arcabouço científico com subsídios à implementação de um projeto para a superação dos gargalos, contribuindo com a qualificação do atendimento e melhores indicadores de saúde indígena.

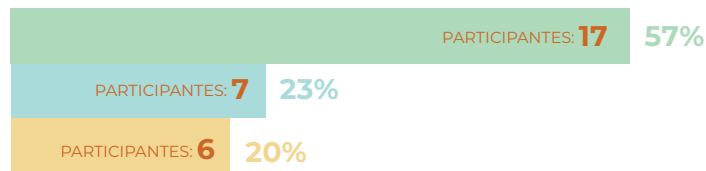
- Preconceito e discriminação contra os indígenas.
- Falta de espaço para atuação de profissionais indígenas e da saúde indígena dentro dos hospitais.
- 3.** Implementação ineficiente das políticas públicas para a saúde indígena
  - Baixa disponibilidade de médicos e demais profissionais de saúde nas aldeias.
  - Falta de conhecimento dos indígenas quanto à lógica da medicina convencional, com reflexo na resistência e desconfiança.
  - Controle social ineficiente e entraves na comunicação entre as instituições governamentais, os representantes indígenas e as suas comunidades, gerando dificuldade de dados demográficos e epidemiológicos.
  - Aparelhamento do sistema de representação, com forte influência político-partidária

Na Segunda Oficina sobre Saúde Indígena três grupos de trabalho (governo, pesquisa e sociedade civil) dedicaram-se a validar e refinar as problemáticas com a elaboração de uma proposta de prioridades epidemiológicas e possíveis soluções.

## I Oficina Saúde Indígena: 61 participantes



## II Oficina Saúde Indígena: 30 participantes



■ SOCIEDADE CIVIL   
 ■ GOVERNO   
 ■ PESQUISA

## ATORES ENVOLVIDOS OU INSTITUIÇÕES

INSTITUTO DE PESQUISA	ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL	ORGANIZAÇÃO GOVERNAMENTAL
Universidade Federal do Amazonas, UFAM	Associação Sitoakury	Secretaria Especial de Saúde, SESAI
	Centro de Medicina Indígena	Casa de Saúde Indígena, CASAI
King's College London	Fundação de Educação Escolar e Saúde Indígena do Amazonas, FOREEIA	Centro de Atenção Psicossocial, CAP
	Fundação Amazonas Sustentável, FAS	Distritos Sanitários Especiais Indígenas, DSEI
Universidade Nilton Lins	Coordenação das Organizações e Povos Indígenas do Amazonas, COIPAM	Exército Brasileiro
Universidade Federal de Santa Maria, UFSM	Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira, COIAB	Fundação Alfredo da Matta, FUAM
Universidade Aberta da Terceira Idade, Funati	Rede de Mulheres Indígenas do Estado do Amazonas, Makira Étá	Federação Estadual do Índio, FEI
	Federação das Organizações Indígenas do Rio Negro, FOIRN	Fundação Nacional do Índio, FUNAI
Universidade de Brasília, UnB	Movimento dos Estudantes Indígenas do Amazonas, MEIAM	Secretaria Municipal de Saúde, SEMSA
Universidade do Estado do Amazonas, UEA	Coordenação dos povos indígenas de Manaus e entorno, COPIME	Assembleia Legislativa do Estado do Amazonas, ALEAM
	Conselhos Distritais de Saúde Indígena, CONDISI	Secretaria do Estado do Amazonas, SEMA
Fundação Oswaldo Cruz, Fiocruz	Agentes comunitários de Saúde do Rio Negro, ACS	Departamento de Mudanças Climáticas e Gestão de Unidades de Conservação, DEMUC
	Agentes Indígenas de Saúde do Rio Negro, AIS	

## ENCAMINHAMENTOS E SOLUÇÕES

- Incorporar um projeto piloto para a construção de um Sistema Único de Saúde (SUS) indígena, valorizando socialmente os saberes e práticas tradicionais e estimulando jovens para o aprendizado junto aos anciões.
- Criar uma ponte de interação entre questões de fisiologia humana e pesquisas relacionadas aos conhecimentos tradicionais indígenas.
- Atualizar os profissionais formados e os estudantes, tornando-os mais atuantes, na perspectiva da relação entre eficiência e eficácia.
- Elaborar diretrizes para formação de profissionais indígenas e não indígenas. Promover a educação continuada dos agentes sanitários.
- Avaliar a qualidade da formação a partir de currículos que contem-

- plam conhecimentos de medicina tradicional.
- Investir em processos de formação de sábios e em escolas de medicina tradicional indígena.
- Respeitar a interculturalidade e reforçar a discussão sobre a violência doméstica nas políticas públicas de saúde voltadas às populações indígenas.
- Adotar abordagem sistêmica, multiprofissional e comunitária, com ênfase nos cuidados com saúde materno-infantil, doenças infecto-contagiosas e parasitárias e saúde mental.
- Quebrar o paradigma da academia, entendendo que as comunidades indígenas são parceiras para resolução dos problemas.

## PROJETO PILOTO DE PESQUISA-AÇÃO

Os resultados iniciais alcançados pelo trabalho da rede de pesquisa em saúde indígena sob a liderança da FAS, com apoio da Wellcome Trust, contribuíram na etapa seguinte para a proposta de um projeto-piloto de pesquisa-ação reunindo pesquisadores de diferentes instituições, de forma a aplicar soluções em campo, com ênfase na formação de profissionais e estratégias capazes de melhorar o atendimento em regiões da Amazônia com elevado número de grupos étnicos, com base em indicadores sociais, ambientais e de saúde.

## LIÇÕES APRENDIDAS

O enfrentamento das questões envolvendo a complexidade da atenção à saúde indígena em comunidades isoladas, na Amazônia, demanda uma abordagem multidisciplinar no sentido de identificar e implementar soluções em respeito à diversidade das culturas tradicionais e às características socioambientais da região.

O desafio motivou o desenvolvimento de um método inovador de pesquisa científica baseado em consultas públicas, com participação de diferentes atores ligados à temática da saúde indígena. Os aprendizados com esse processo de construção colaborativa do conhecimento liderado pela FAS se incorporam ao histórico de trabalho da instituição junto as comunidades tradicionais e povos indígenas no Amazonas, na perspectiva da melhoria da qualidade de vida (saúde, educação e geração de renda) como estratégia mais ampla para evitar o desmatamento e proteger o futuro da Amazônia.

As populações indígenas e tradicionais são custodiantes desse patrimônio cultural e natural fornecedor de serviços vitais ao planeta, em especial no enfrentamento das mudanças climáticas.

Além dos aspectos ambientais, a saúde indígena está associada a questões de justiça, ética e equidade, e dessa maneira – principalmente em uma região de relevância global, como a Amazônia – se integra fortemente à agenda dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), estabelecida pelas Nações Unidas.

Identificar a amplitude das questões científicas, políticas e éticas específicas para entender os sistemas de saúde é elemento-chave para estendê-los a todos, independentemente da região ou da origem étnica. A lição se aplica sobretudo aos países em desenvolvimento, onde tanto a formação de profissionais como o modelo de atendimento à saúde são geralmente projetados para o contexto urbano apesar da existência de contingentes populacionais que habitam áreas isoladas.

No Amazonas, há mais de 1 mil comunidades isoladas e muitas ficam a até 5 dias de viagem das cidades mais próximas e 15 dias de barco até a capital. Apesar dos avanços na construção das políticas públicas de saúde indígena, ainda persistem as dificuldades na sua operacionalização.

## APRENDIZADOS E CONCLUSÕES

- O protagonismo dos povos indígenas, é essencial para melhorar a equidade em saúde em vários níveis.

- Na Amazônia brasileira, desenvolver estratégias que melhorem a saúde indígena é desafiador, diante da existência de mais de 200 povos indígenas com próprios perfis etno-culturais e diversidade linguística.

- O modelo de Atenção à Saúde Indígena Brasileira (BIHC) apresenta uma estrutura diferenciada de atendimento que deve ser reconhecida e englobado aos indicadores de saúde no contexto dessas populações.

- O padrão atual é baseado unicamente nas abordagens terapêuticas biomédicas ocidentais, podendo englobar também abordagens tradicionais etnoculturais.

<sup>1</sup> IBGE. O Brasil Indígena. Disponível em: <https://indigenas.ibge.gov.br/estudos-especiais-3/o-brasil-indigena/download>

<sup>2</sup> ADEODATO, S.; VIANA, V. Retratos Culturais do Arco e Flecha no Amazonas: Uma ponte entre a tradição e a modernidade. ed. Manaus, 2016. 124p.

<sup>3</sup> Antonini TC, de Paz JA, Ribeiro EE, Brito E, Mota KS, Silva TL, Cristi-Monteiro C, Jung PV, da Cruz IB. Impact of functional determinants on 5.5-year mortality in Amazon riparian elderly. Rev Panam Salud Publica. 2016 Aug;40(1):9-15. PMID: 27706383 (CAut)

<sup>4</sup> Ministério da Saúde. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-indigena/saneamento-e-edificacoes/dseis>

<sup>5</sup> Public health systems for isolated forest communities in the Amazon: ethics and solutions to improve public policies/ Wellcome Trust - Humanities and Social Science.

<sup>6</sup> Documentos de base elaborados pelos pesquisadores Gersem Luciano (UFAM), Ivana Cruz (UFMS) e João Paulo Barreto (UFAM)

<sup>7</sup> Artigo 1: DA CRUZ, Ivana Beatrice Mânica; BARRETO, João Paulo Lima Barreto; e JUNG, Ivo Emilio da Cruz. Health's Brazilian indigenous societies: I. Historical trajectory, conflicts and potential solutions between biomedical conventional and traditional practices – Artigo 2: LUCIANO, Gersem. Ética e Saúde Indígena na Amazônia.

<sup>8</sup> Instituições integrantes do projeto-piloto: Fundação Amazonas Sustentável, Universidade Federal de Santa Maria, Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul e Universidade da Califórnia (EUA).

### EXPEDIENTE

COORDENAÇÃO GERAL  
Virgílio Viana

COORDENAÇÃO EXECUTIVA  
Liane Lima  
Maria Auxiliadora

REDAÇÃO  
Sérgio Adeodato

EQUIPE TÉCNICA  
Gersem Luciano, João Paulo Barreto, Ivana Cruz, Letícia Garcia, Liane Lima, Maria Auxiliadora  
Victor Salviati

REVISÃO  
Letícia Garcia, Liane Lima, Marcelo Castro, Maria Auxiliadora e Victor Salviati

PROJETO EDITORIAL E INFOGRÁFICOS  
Ana Claudia Medeiros



fas@fas-amazonas.org  
fas-amazonas.org

1



AMAZONAS  
GOVERNO DO ESTADO