



INDÍGENA

SAÚDE

Uma conquista dos Povos Indígenas



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Subsistema de Atenção à Saúde Indígena

Laira Lambelli Caveira

Maio de 2017



Quem é o índio brasileiro?



Qual o ponto de partida da saúde indígena?



Por que um subsistema?

1. Criação do SUS com enfoque em populações urbanas
2. Características das aldeias: dispersão geográfica; baixa densidade; municípios de pequeno porte
3. Tensões e disputas por terra, entre indígenas e não indígenas,
4. Inexper
5. po
6. os
- sa



Normativas orientadoras

- Constituição Federal de 1988
- Leis orgânicas do SUS (nº 8.080 e 8.142/90)
- Lei Arouca (nº 9.836/99)
- Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (Portaria nº 254/2002)
- Política Nacional de Atenção Básica (Portaria nº 648/2006)
- Organização dos Ministérios (Lei nº 10.683/2003)

Atenção Básica

Fundamentos e diretrizes da Atenção Básica

- Território e população definida (responsabilidade, vínculo, longitudinalidade, acolhimento)
- Porta de entrada preferencial
- Resolutividade e coordenação do cuidado
- Ações programáticas e demanda espontânea
- Atuação em equipe interdisciplinar
- Participação do usuário, autonomia

Distrito Sanitário Especial Indígena - DSEI

- É um modelo de organização de serviços, orientado para um espaço etnocultural dinâmico, geográfico, populacional e administrativo bem delimitado, que contempla um conjunto de atividades técnicas, visando medidas racionalizadas e qualificadas de atenção à saúde, promovendo a reordenação da rede de saúde e das práticas sanitárias e desenvolvendo atividades administrativo-gerenciais necessárias à prestação da assistência, com controle social.



- 01 - Alagoas e Sergipe - AL/SE
- 02 - Altamira - PA
- 03 - Alto Rio Juruá - AC
- 04 - Alto Rio Negro - AM
- 05 - Alto Rio Purus - AC/AM/RO
- 06 - Alto Rio Solimões - AM
- 07 - Amapá e Norte do Pará - AM/PA
- 08 - Araguaia - GO/MT/TO
- 09 - Bahia - BA
- 10 - Ceará - CE
- 11 - Cuiabá - MT
- 12 - Guamá - Tocantins - MA/PA
- 13 - Interior Sul - PR/RS/SC/SP
- 14 - Caiapó do Mato Grosso - MT/PA
- 15 - Caiapó do Pará - PA
- 16 - Leste de Roraima - RR
- 17 - Litoral Sul - PR/RJ/RS/SC/SP
- 18 - Manaus - AM
- 19 - Maranhão - MA
- 20 - Mato Grosso do Sul - MS
- 21 - Médio Rio Purus - AM
- 22 - Médio Rio Solimões e Afluentes - AM
- 23 - Minas Gerais e Espírito Santo - ES/MG
- 24 - Parintins - AM/PA
- 25 - Parque Indígena do Xingu - MT
- 26 - Pernambuco - PE
- 27 - Porto Velho - AM/MT/RO
- 28 - Potiguara - PB
- 29 - Rio Tapajós - PA
- 30 - Tocantins - TO
- 31 - Vale do Rio Javari - AM
- 32 - Vilhena - MT/RO
- 33 - Xavante - MT
- 34 - Yanomâmi - AM/RR

Competências do DSEI

Decreto 7.530 – 21/07/2011

Art. 46

Aos Distritos Sanitários Especiais Indígenas compete coordenar, supervisionar e executar as atividades do subsistema de saúde indígena do Sistema Único de Saúde (SUS), criado pela Lei nº 9.836, de 23 de setembro de 1999, nas respectivas áreas de atuação.

O DSEI deve contar com uma rede de serviços de atenção básica organizada de forma hierarquizada e articulada com a rede de serviços do SUS para garantir a assistência de média e alta complexidade.

Polo Base

- É a primeira referência para os agentes indígenas de saúde que atuam nas aldeias. Cobre um conjunto de aldeias. Podem estar localizados numa comunidade indígena ou num município de referência. A maioria dos agravos à saúde deverão ser resolvidas nesse nível.

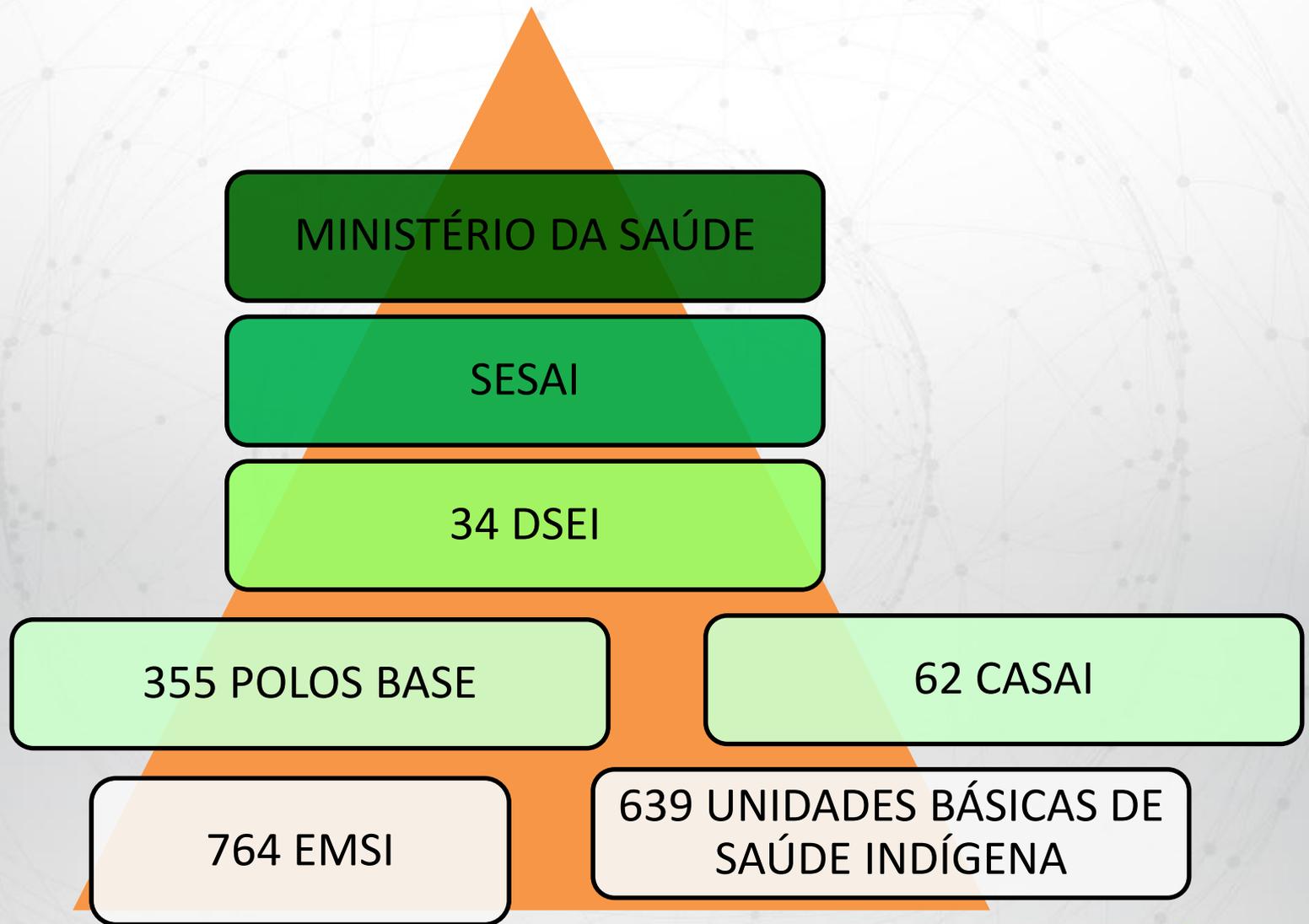
Casa de Saúde Indígena - CASAI

- Integram a rede de referência do Subsistema, abrigando pacientes e seus acompanhantes que precisam de cuidados durante tratamentos na rede de referência do SUS.

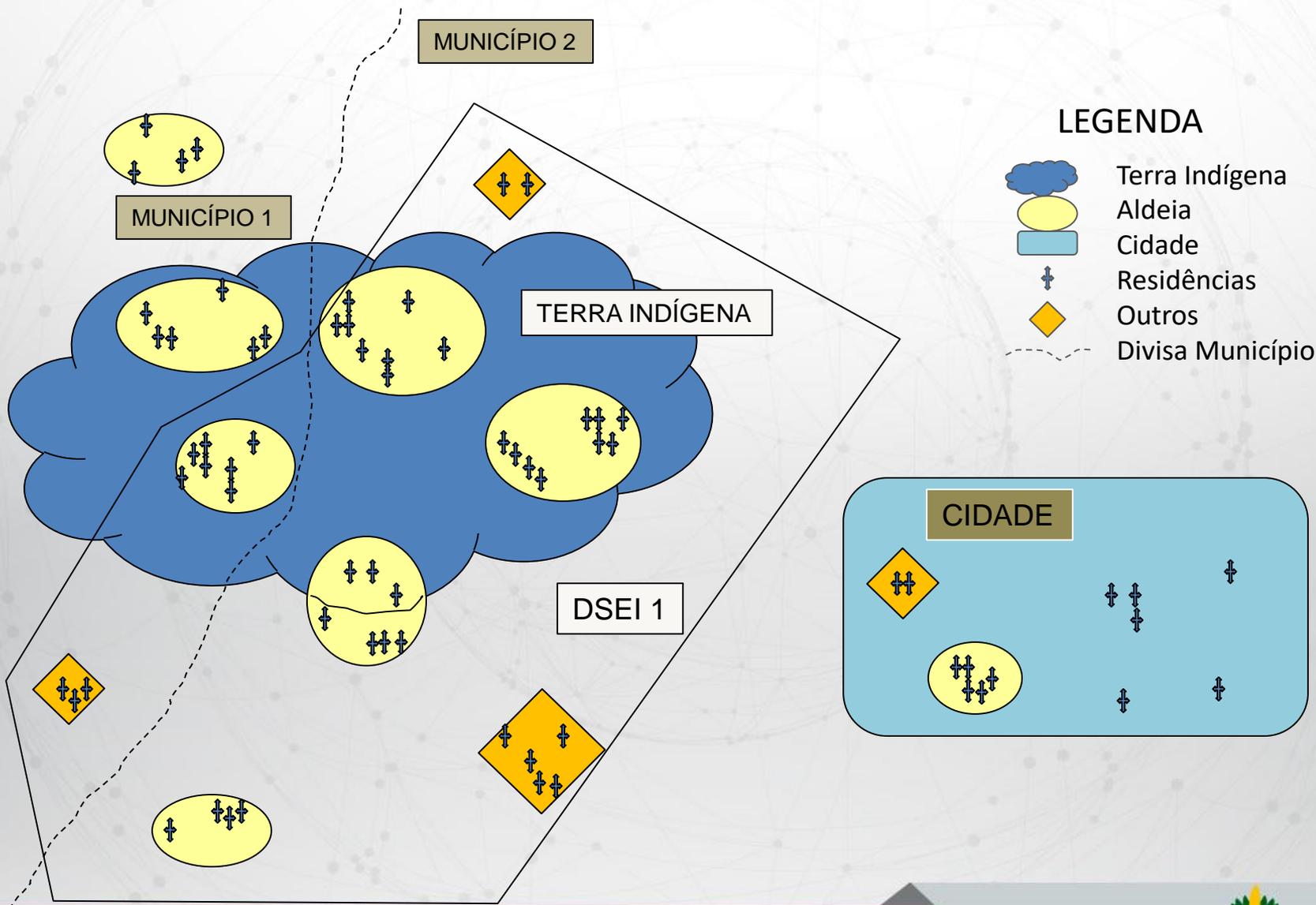
Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena - EMSI

- Compostas por médicos, enfermeiros, cirurgiões-dentistas, técnicos de enfermagem, técnicos/ auxiliares de saúde bucal, agentes indígenas de saúde, agentes indígenas de saneamento, podendo conter antropólogos, nutricionistas, farmacêuticos e outros.
- O número, qualificação e perfil dos profissionais das equipes serão estabelecidos de acordo com o planejamento detalhado de atividades, considerando: o número de habitantes, a dispersão populacional, as condições de acesso, o perfil epidemiológico e as necessidades específicas para o controle das principais endemias.

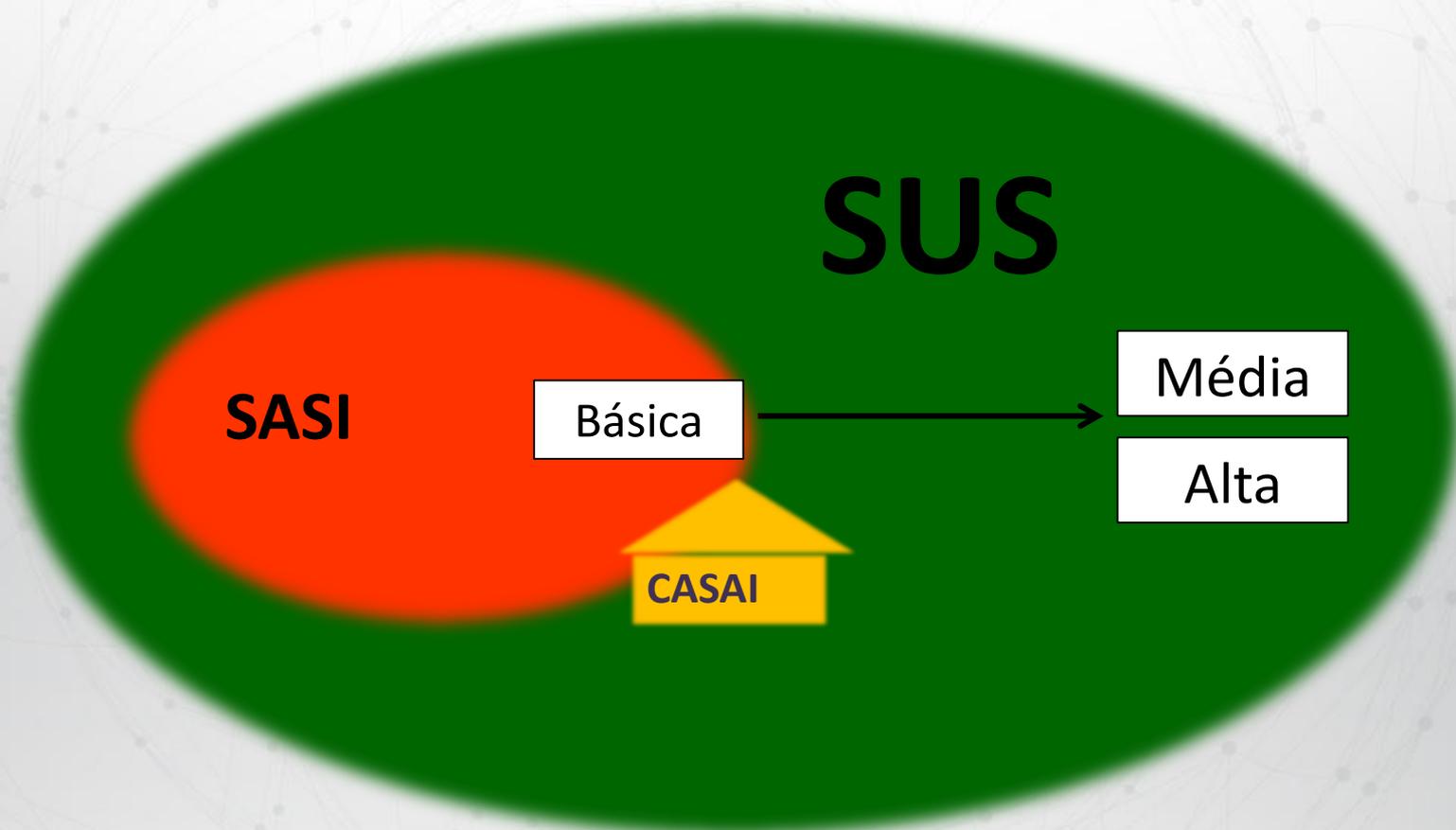
O Subsistema



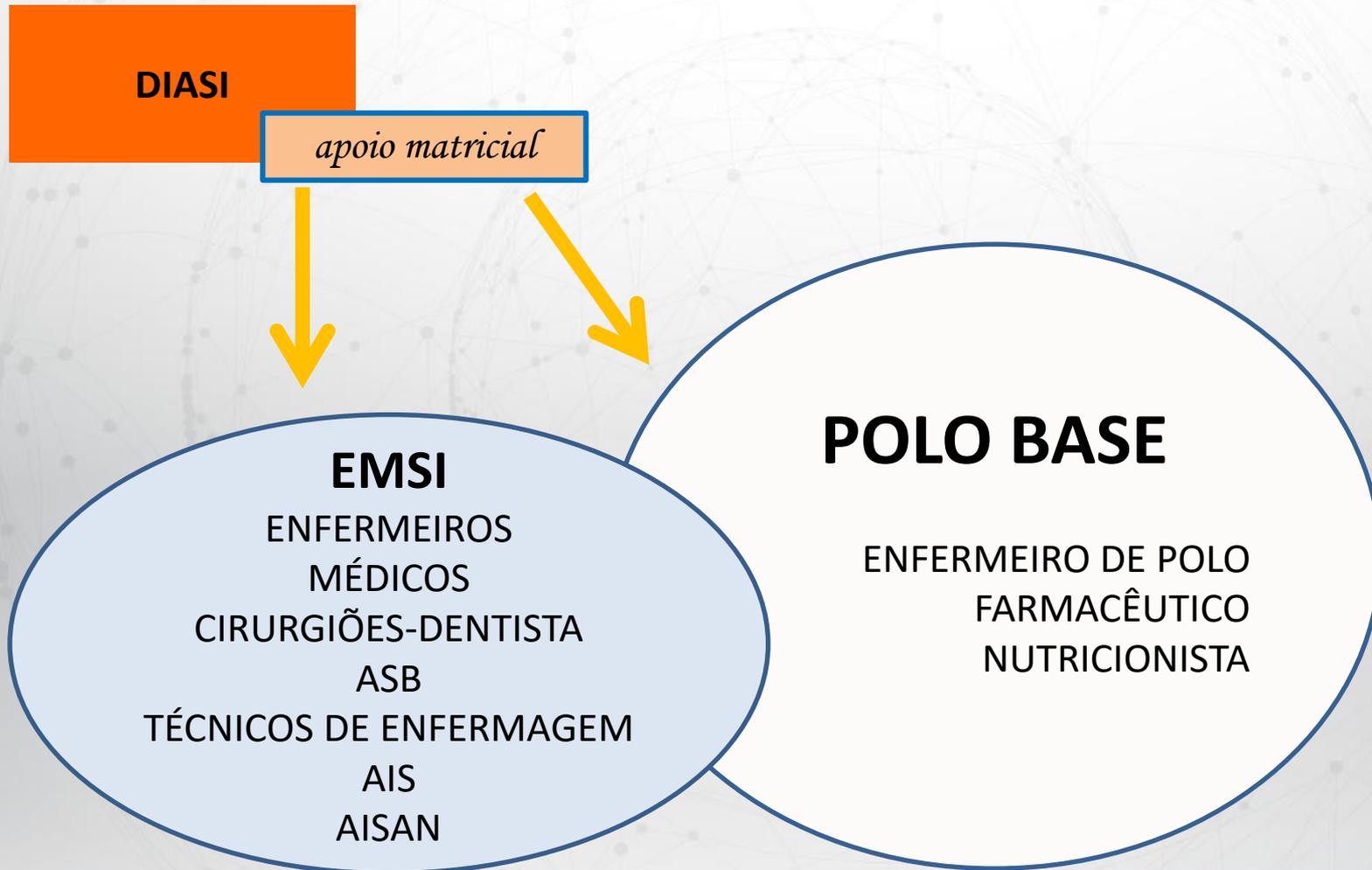
Território



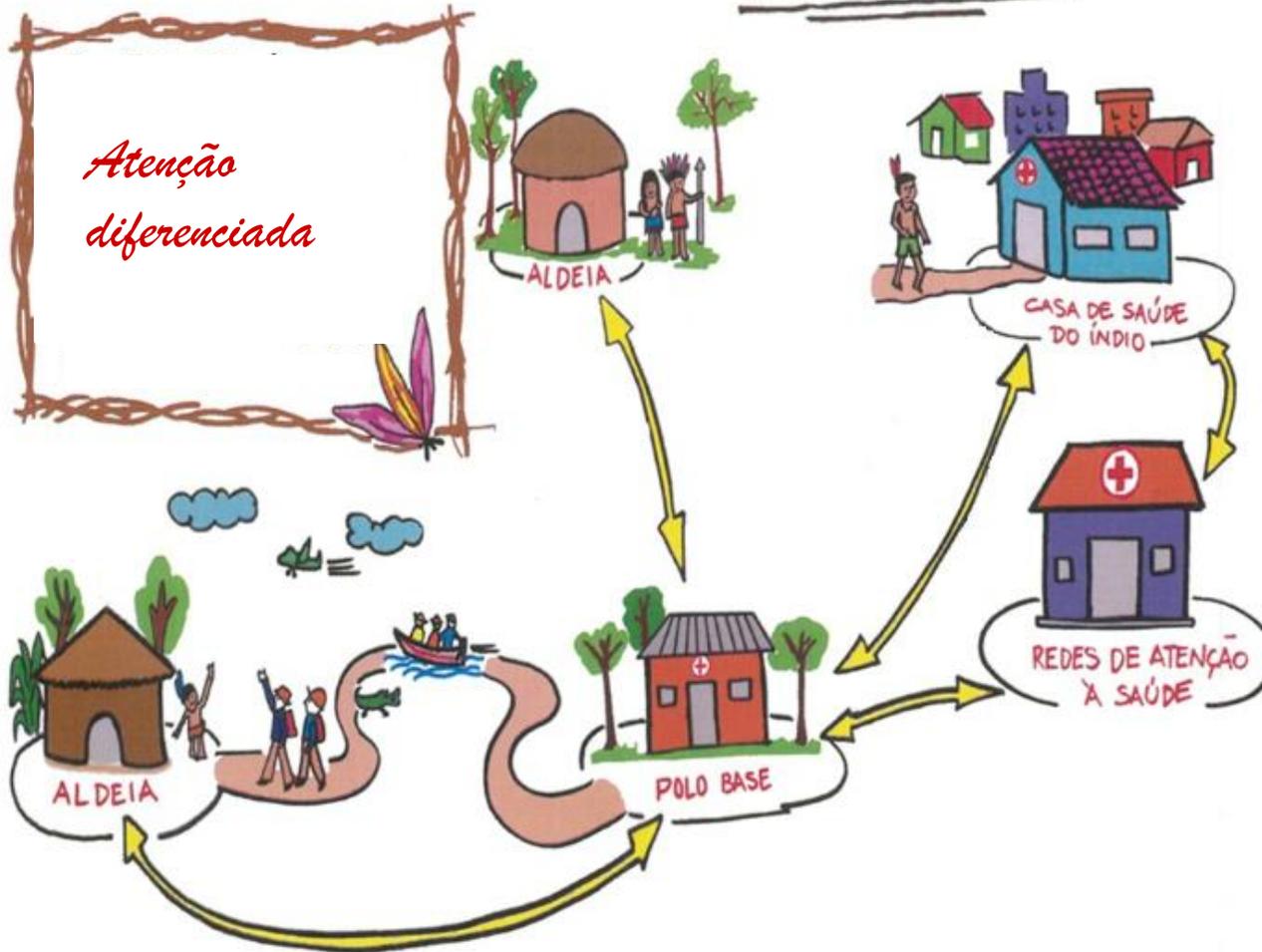
O SUS e o Subsistema



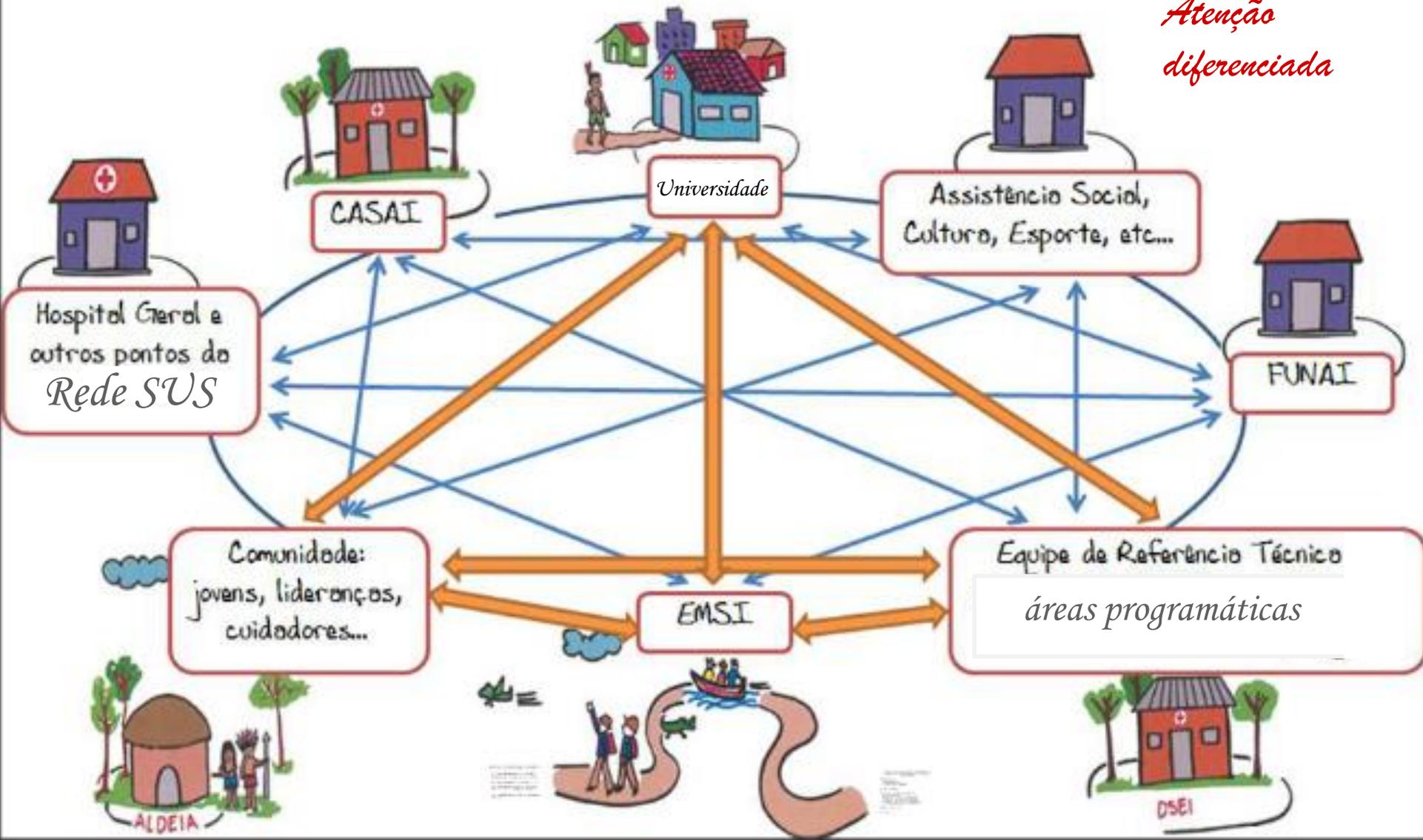
DIASI-PB-EMSI



SAÚDE INDÍGENA



Atenção diferenciada



Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas

Propósito

Garantir aos povos indígenas o acesso à **atenção integral** à saúde de acordo com os **princípios e diretrizes do SUS** (universalidade, equidade, integralidade) contemplando a **diversidade** social, cultural, geográfica, histórica e política de modo a favorecer a superação dos fatores que tornam essa população mais vulnerável aos agravos à saúde de maior magnitude e transcendência entre os brasileiros, reconhecendo a eficácia de sua medicina e o direito desses povos a sua cultura.

Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas

Diretrizes

- Organização dos serviços de atenção à saúde na forma dos DSEI, no nível local, onde a atenção básica e os serviços de referência se situam;
- Preparação de recursos humanos para atuação em contexto intercultural;
- Monitoramento das ações de saúde;
- Articulação dos sistemas tradicionais indígenas de saúde;
- Promoção do uso adequado e racional de medicamentos;
- Promoção de ações específicas em situações especiais;
- Promoção da ética em pesquisa e nas ações de atenção à saúde;
- Promoção de ambientes saudáveis e proteção da saúde indígena;
- Controle social.



Compreensão das relações sociais e as práticas associadas aos cuidados de saúde nas comunidades indígenas

DESAFIOS

- Relações de poder
Participação política da comunidade na gestão
- Burocratização do trabalho em saúde
 - Articulação intersectorial

Gestão diferenciada

DIÁLOGO

Estratégias para a atenção diferenciada

- Conhecer a história e a realidade indígena
- Sensibilizar e capacitar os atores envolvidos no processo
- Quebrar preconceitos
- Respeitar
- Humanizar o atendimento e acolhimento dos usuários indígenas
- Trabalhar interdisciplinarmente, integrando áreas técnicas e profissionais de diferentes formações
- Valorizar os diversos saberes e práticas na perspectiva de uma abordagem integral e resolutive
- Criar vínculos de confiança com ética, compromisso e respeito

SIASI

“ (...) O SIASI deverá subsidiar os órgãos gestores e de controle social quanto à indispensável compatibilidade entre o diagnóstico situacional dos problemas de saúde identificados e as prioridades estabelecidas nos níveis técnico, social e político, visando à coerência entre ações planejadas e efetivamente executadas”.

Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas,
2002

Controle Social

- Conselho local de saúde indígena
- Conselho Distrital de Saúde Indígena - CONDISI
- Fórum dos Presidentes do CONDISI
- Conferências Nacionais de Saúde Indígena

SESAI

SECRETARIA ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA

ORGANOGRAMA · 2017



Plano Nacional de Saúde 2016-2019

Objetivo estratégico

Promover a atenção à saúde dos povos indígenas, aprimorando as ações de atenção básica e de saneamento básico nas aldeias, observando as práticas de saúde e os saberes tradicionais, e articulando com os demais gestores do SUS para prover ações complementares e especializadas, com controle social.



SAÚDE INDÍGENA

Uma conquista dos Povos Indígenas



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



SECRETARIA ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA

Esplanada dos Ministérios - Ministério da Saúde
Bloco G Edifício Sede - 4º andar
70058-900, Brasília-DF

Telefones: (61) 3315-3784/3315-3785

E-mail: sesai@saude.gov.br