

INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL
data 06, 08, 98
cod. F2D00031

CONFERÊNCIA NACIONAL
PROTEÇÃO À SAÚDE DO ÍNDIO

TEMA ESPECÍFICO DA 8^A CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE

26 A 29 DE NOVEMBRO DE 1986

MINISTÉRIO DA SAÚDE
BRASÍLIA - DF

COORDENAÇÃO GERAL:

- Dr. JOSÉ ANTÔNIO NUNES DE MIRANDA (Médico)
 - . Divisão Nacional de Pneumologia Sanitária
 - Ministério da Saúde

COORDENAÇÃO DA COMISSÃO EXECUTIVA:

- ANA MARIA COSTA (Antropóloga)
 - . Divisão Nacional de Saúde Materno-Infantil
 - Ministério da Saúde

COMISSÃO EXECUTIVA:

- CARLOS ALBERTO MACIEL (Odontólogo)
 - . Divisão de Planejamento da Secretaria Nacional de Programas Especiais de Saúde
 - Ministério da Saúde
- * CELSO AUGUSTO PEREIRA LACAVA (Antropólogo)
 - . Divisão de Planejamento da Secretaria Nacional de Programas Especiais de Saúde
 - Ministério da Saúde
- DEURIDES MOURA RIBEIRO (Médica)
 - . Fundação Nacional do Índio
- FRANCISCO EDUARDO FERREIRA DA SILVA (Médico)
 - . Divisão Nacional de Pneumologia Sanitária
 - Ministério da Saúde
- LEONARDO FIGOLI (Antropólogo)
 - . Instituto de Estudos Sócio-Econômicos
- LIGIA TEREZINHA LOPES SIMONIAN (Antropóloga)
 - . Coordenadoria de Terras Indígenas
 - Ministério da Reforma e do Desenvolvimento Agrário

- LÚCIO FLÁVIO NASSER (Médico)
 - . Secretaria Nacional de Programas Especiais de Saúde
 - Ministério da Saúde

ELABORARAM ESTE RELATÓRIO:

- ANA GITA DE OLIVEIRA
 - . Ministério da Cultura
 - Brasília-DF
- ANA MARIA COSTA
 - . Ministério da Saúde
 - Brasília-DF
- AILTON KRENAK
 - . União das Nações Indígenas - UNI
 - São Paulo-SP
- NICANOR RODRIGUES DA SILVA PINTO
 - . Comissão Pró-Índio
 - São Paulo-SP
- OLÍMPIO SERRA
 - . Ministério da Cultura
 - Brasília-DF
- MANUEL JOÃO CESÁRIO DE MELLO PAIVA FERREIRA
 - . Fundação Oswaldo Cruz
 - Rio de Janeiro-RJ

A Conferência Nacional Proteção à Saúde do Índio constituiu um momento em que, pela primeira vez, o Estado reuniu representantes de várias nações indígenas, órgãos públicos, organizações da sociedade civil que atuam em apoio à causa indígena, para discutir uma proposta de Diretrizes relativas à Saúde do Índio.

Os participantes desta Conferência, reconhecendo a importância da elaboração de políticas para os indígenas com a sua participação, recomendam como princípio geral que esta participação deve ser extensiva a todos os momentos de decisão tais como: na formulação e no planejamento das ações e dos serviços de saúde, na sua implantação, execução e avaliação.

* A Organização Mundial de Saúde entende a saúde como um completo estado de bem estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença. No caso da saúde indígena este conceito implica em considerar:

- 1) que a saúde das nações indígenas é determinada, num espaço e tempo histórico e na particularidade do seu contato com a sociedade nacional, pela forma de ocupação do seu território e adjacências;
- 2) que a autonomia a posse territorial e o uso exclusivo pelas nações indígenas dos recursos naturais do solo e subsolo, de acordo com as necessidades e especificidades etno-culturais de cada nação, bem como a inte

gridade dos seus ecossistemas específicos, sejam assegurados e garantidos;

- 3) que a cidadania plena, assegurando todos os direitos constitucionais, seja reconhecida como determinante do estado de saúde;
- 4) que o acesso das nações indígenas às ações e serviços de saúde, bem como sua participação na organização, gestão e controle dos mesmos, respeitadas as especificidades etno-culturais e de localização geográfica, é dever do Estado.

SISTEMA DE ATENÇÃO À SAÚDE DO ÍNDIO

I - DO GERENCIAMENTO

- a.1) O gerenciamento das ações e serviços de atenção à saúde para as nações indígenas, deverá ser da responsabilidade de um único órgão, criando-se uma agência específica para tal fim, com representação indígena;
- a.2) a vinculação institucional desta agência deve ser com o Ministério responsável pela coordenação do sistema único de saúde, de modo a integrar o sistema específico de saúde para os índios ao sistema nacional;
- a.3) é de competência desta agência designar grupos multiprofissionais para estudar e propor ações específicas para casos especiais (populações em vias de contato ou de contato recente e outros casos considerados como tal).

II - DA EXECUÇÃO

A execução das ações de saúde ao nível primário de atenção deve ser de responsabilidade do órgão tutor, sendo de responsabilidade da agência supracitada aqui proposta, a integração com os demais níveis de atenção aqui contemplados e pelo Sistema Único de Saúde.

III - DA ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

- a) garantir a participação das nações indígenas, através de seus representantes na formulação da política, no planejamento, na gestão, na execução e na avaliação das ações e dos serviços de saúde;
- b) assegurar o respeito e o reconhecimento das formas diferenciadas das nações indígenas no cuidado com a saúde;
- c) ao nível local os serviços devem fundamentar-se na estratégia da atenção primária à saúde respeitando as especificidades etno-culturais das nações envolvidas;
- d) os serviços locais devem contar com serviços de maior complexidade e localizados, preferencialmente a nível regional, para a referência e a contra-referência;
- e) o nível regional é o ponto de articulação entre os serviços específicos do sistema da saúde para os índios e o sistema nacional.

IV - DO ACESSO E DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS

- a) universalização em relação à cobertura das populações indígenas, iniciando-se pelas regiões mais carentes;
- b) garantir o direito de ter acompanhantes ao doente internado;
- c) atendimento de qualidade compatível com o estágio de desenvolvimento do conhecimento e dos recursos tecnológicos disponíveis;
- d) contemplar um espaço para convênios com entidades de pesquisa e ensino na área da saúde, definidos com as nações indígenas envolvidas.

V - DA POLÍTICA DE RECURSOS HUMANOS

- a) admissão através de concurso;

- b) capacitação e reciclagem de acordo com as necessidades locais, e de forma permanente;
- c) exigir cumprimento da carga contratual e viabilizar e incentivar o regime de dedicação exclusiva;
- d) existência de um plano de cargos e salários compatíveis com as especificidades regionais e locais;
- e) estímulo à formação de pessoal em saúde, nas próprias comunidades envolvidas, dos diversos níveis (agentes de saúde, auxiliares de enfermagem, enfermeiros, etc.);
- f) que a remuneração de agentes de saúde indígenas deve obedecer aos critérios e definições das comunidades a que pertence os mesmos;
- g) garantia de vagas para pessoas indígenas em Universidades Públicas brasileiras, nos cursos de formação na área de saúde, à semelhança dos convênios de cooperação internacional já em prática.

VI - DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO

- a) garantir a criação e o funcionamento de um sistema de informações capaz de coletar e processar, de forma regular, os dados necessários a uma análise epidemiológica que retrate a dinâmica populacional, levando em conta as diferenças específicas de cada nação indígena;
- b) garantir que os resultados provenientes dessa análise epidemiológica regular, sejam passados às lideranças indígenas e autoridades sanitárias.