

## **CARACTERIZAÇÃO**

Compete à União, na forma das Leis nº 9.836, de 23 de setembro de 1999 e nº 10.683, de 28 de maio de 2003, assegurar às populações indígenas nacionais o direito à saúde, por meio do exercício da direção superior das políticas públicas nacionais de atenção à saúde e do financiamento das ações desenvolvidas em seu âmbito, implementadas de forma articulada com os demais órgãos e entidades responsáveis pelas políticas indigenistas e de saúde no País.

Em respeito às especificidades da realidade e das culturas indígenas, especialmente no que concerne à forma de organização dos povos indígenas, e aos seus costumes, às suas línguas, crenças e tradições, a Constituição Federal (arts. 231 e 232) e as Leis nº 9.836, de 1999 e nº 8.080, de 1990, reconhecem a necessidade de adotar políticas públicas diferenciadas que promovam e assegurem os seus direitos e interesses, especialmente na área da saúde.

Por essa razão, a Lei nº 9.836, de 1999, instituiu, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, fundamentado no conceito basilar de que cada povo indígena tem suas próprias concepções, seus valores e suas formas próprias de vivenciar a saúde e a doença e que as ações de prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde devem considerar esses aspectos, ressaltando os contextos e o impacto da relação de contato interétnico, vivida por cada povo.

A lei ratifica a obrigatoriedade de o Poder Público considerar, na formulação e implementação de políticas de saúde indígena, a realidade local e as especificidades da sua cultura, especialmente na definição do modelo de atenção à saúde, que deve se pautar por uma abordagem diferenciada e global, que contemple os aspectos de assistência à saúde e suas estruturas físicas, saneamento básico, nutrição, habitação, meio ambiente, demarcação de terras, educação indígena e integração institucional.

A gestão e execução das ações de atenção básica à saúde dos povos indígenas, bem como a estruturação física da rede e as ações de saneamento básico nas aldeias serão desenvolvidas por meio da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), no âmbito do Ministério da Saúde, e por 34 Unidades Gestoras da SESAI descentralizadas e localizadas nos espaços territoriais denominados Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI), definidos de acordo com critérios étnicos, sociais, antropológicos, de costumes e culturais dos 305 povos indígenas que vivem em todo o território nacional.

As ações de saúde são articuladas com o Sistema Único de Saúde (SUS) e visam assegurar atenção Integral à saúde desses povos, por meio de Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI), com o apoio de profissionais de diferentes áreas da saúde (médicos, enfermeiros, cirurgiões dentistas, farmacêuticos, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais, epidemiologista, sanitaristas, técnicos de enfermagem, auxiliares de saúde bucal, agentes indígenas de saúde), e as ações de saneamento básico, executadas nas aldeias, e contam com a participação de diferentes profissionais das áreas de engenharia, arquitetura, geologia, biologia e química.

As ações relacionadas com a assistência à saúde prestada aos povos indígenas no âmbito da atenção primária (saúde bucal, saúde da mulher e da criança, saúde mental, alimentação e nutrição, imunização, endemias, tuberculose, DST/AIDS, Hepatites Virais e assistência farmacêutica), de modo prioritário aos que habitam nas terras indígenas, visam proteger, promover e recuperar a saúde dos povos indígenas

considerando o fortalecimento da medicina tradicional indígena. O cuidado preconizado nas ações de atenção primária tem como foco a família indígena, cujas necessidades de saúde são atendidas mediante ações intersetoriais, com vistas a garantir a integralidade na atenção.

As atividades relacionadas ao saneamento ambiental e estruturação física das edificações de saúde indígena são implementadas por vários processos de trabalhos, nos quais se destacam: a construção, a reforma/ampliação, o monitoramento e a avaliação de obras e serviços de sistemas de abastecimento de água, de melhorias sanitárias domiciliares e de edificações; o planejamento e a supervisão de ações de educação em saúde, relacionados ao saneamento; o acompanhamento, o monitoramento e avaliação junto aos DSEI nas atividades de controle da qualidade da água para consumo humano nos sistemas e soluções alternativas de abastecimento de água das aldeias indígenas; a operação e manutenção das estruturas (sistemas de abastecimento de água, de melhorias sanitárias domiciliares e de edificações) e serviços implantados; o acompanhamento, o monitoramento, a avaliação e o apoio aos DSEI na elaboração e implementação dos Planos de Gerenciamento de Resíduos Sólidos para o manejo dos resíduos sólidos e de serviços de saúde das aldeias indígenas.

O conjunto dessas ações (atenção à saúde e saneamento básico) visam melhorar a qualidade da saúde e de vida dos povos indígenas, e quando o indígena necessita de um tratamento especializado ou hospitalar o mesmo é referenciado pela SESAI para os demais serviços do SUS localizados nas sedes dos municípios onde ele vive ou, em não havendo ali esse serviço especializado, para outro definido como referência de média ou alta complexidade, tendo como apoio as Casas de Saúde Indígena sob a responsabilidade e gestão da SESAI (CASAI).

Destaque-se ainda o papel estratégico que é desempenhado pelos conselhos de saúde indígena, órgãos de controle social fundamentais para fiscalizar e acompanhar a implementação das ações, contribuindo também com sugestões e críticas para a melhoria das ações e dos resultados a serem obtidos.