

## ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DAS POPULAÇÕES INDÍGENAS DAS ALDEIAS DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

### INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Em 1999, uma importante alteração deu-se no sistema público de saúde indígena, com a transferência da responsabilidade pelo setor da Funai para a Funasa (Fundação Nacional de Saúde), órgão do Ministério da Saúde.

A indefinição de uma política de saúde, formulada com base na multiplicidade de fatores envolvidos no processo de adoecer e buscar tratamento das pessoas indígenas, comprometia o acesso dessa população aos serviços de saúde e impedia a implantação de ações de saúde com resultados efetivos. Além de ignorar as diferentes inserções históricas e geográficas na sociedade nacional, línguas e modos próprios de perceber e agir no mundo, a pouca cobertura dos serviços de saúde disponíveis era agravada pela insuficiência de recursos para execução das ações, especialmente na FUNAI, órgão do Ministério da Justiça que não dispunha de recursos para assistência à saúde.

Enquanto isso, a população era acometida por infecções respiratórias e intestinais, tuberculose, doenças sexualmente transmissíveis, desnutrição e doenças evitáveis pela vacinação, evidenciando um quadro sanitário caracterizado pela alta ocorrência de agravos que poderiam ser significativamente reduzidos com o estabelecimento de ações sistemáticas e continuadas de atenção básica à saúde nas comunidades.

O processo de formulação de uma política nacional de saúde para os povos indígenas que revertesse o quadro de falta de assistência exposto anteriormente foi retomado no âmbito do Ministério da Saúde no segundo semestre de 1998 e intensificado e regulamentado em lei 1999.

No ano de 2004, foi criada a Área Técnica da Saúde da População Indígena e celebrado um Convênio entre a FUNASA/MS e a Secretaria Municipal da Saúde, dando início a discussão intersectorial entre as várias Áreas Técnicas e Administrativas da SMS, para a realização do atendimento básico e implantação dos programas de saúde nas comunidades indígenas.

### OBJETIVO

Organizar o serviço de atenção integral em Saúde e Gestão de cuidados, direcionados à população indígena das aldeias localizadas no município de São Paulo.

### MÉTODOS

A Área Técnica de Saúde da População Indígena estabeleceu a celebração de convênios com entidades parceiras, para a execução dos atendimentos nas aldeias indígenas.

Através dessas parcerias foram contratadas as Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena, compostas por: médicos, cirurgiões-dentistas, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, auxiliares de consultório dentário, auxiliares de serviços gerais, auxiliares administrativos, porteiros, motoristas, Agentes Indígenas de Saúde e Agentes Indígenas de Saneamento.

Essas Equipes foram capacitadas nas especificidades culturais da população indígena.

As Unidades Básicas de Saúde Indígena foram cadastradas pela SMS, para receberem os insumos e medicamentos dentro do fluxo da rede de saúde.

### RESULTADOS

Celebrados dois Convênios – Parceiros: Fundação Faculdade de Medicina USP - FFMUSP e Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP, através dos quais contratou-se as Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena – EMSI. No total, 30 profissionais foram capacitados para os atendimentos à população indígena, respeitando-se as especificidades culturais.

Foram cadastradas três UBSs: Verá-Poty, Anexo Krucutu e Kwarây Djekupé, regularizando-se assim, a distribuição de insumos e medicamentos às UBS, as coletas de exames que são realizadas dentro dessas unidades nas aldeias, os encaminhamentos para consultas de especialidades médicas, realização de pré-natal, exames específicos de média e alta complexidade, as internações para os hospitais de referência, regularização das carteiras de vacinação e as imunizações de rotina dentro das aldeias, além do atendimento odontológico.

Através de planejamento de ações junto com a Área Técnica de Saúde Ocular, foi possível realizar nas aldeias em 2006 e 2007, exames de acuidade visual, consultas oftalmológicas e fornecimento de óculos para os indígenas, ação inédita que não teria sido possível se não houvesse as Unidades Básicas de Saúde dentro das aldeias.

Outro avanço importante foi no controle social e avaliação das ações de saúde realizadas em benefício da população indígena do município, através da inclusão de lideranças indígenas como representantes nos Conselhos Gestores criados nas três Unidades Básicas de Saúde.

Atualmente está em implantação o sistema de informatização das morbidades.



### CONCLUSÃO/DISCUSSÃO

Com a Organização dos serviços de saúde nas UBS das aldeias, podemos hoje ter de forma contínua, todo o atendimento básico, de forma a garantir a execução dos programas de saúde nas aldeias, respeitando a Política Nacional de Saúde Indígena, a qual requer a adoção de um modelo complementar e diferenciado de organização dos serviços voltados para a proteção, promoção e recuperação da saúde que garanta aos índios o exercício de sua cidadania nesse campo. Para sua efetivação deverá ser implementada uma rede de serviços nas terras indígenas, de forma a superar as deficiências de cobertura, acesso e aceitabilidade do Sistema Único de Saúde para essa população específica. Isso torna indispensável a adoção de medidas que viabilizem o aperfeiçoamento do funcionamento e capacidade do Sistema tornando factível e eficaz a aplicação dos princípios e diretrizes relativos à descentralização, universalidade, equidade, participação comunitária e controle social. Para que esses princípios possam ser efetivados, torna-se indispensável que a atenção à saúde se dê de forma diferenciada, levando em consideração as especificidades culturais e epidemiológicas desses povos, assim como, as dificuldades operacionais. Portanto dever-se-á desenvolver e fazer uso de tecnologias apropriadas através da adequação das formas ocidentais convencionais de organização de serviços.