

JORNAL DO CNS



Conselho
Nacional
de Saúde

Publicação do Conselho Nacional de Saúde • ano 2 • 4.ª Conferência Nacional de Saúde Indígena

EDIÇÃO ESPECIAL

O Conselho Nacional de Saúde tem o prazer de apresentar a Edição Especial do jornal do CNS com o tema 4.ª Conferência Nacional de Saúde Indígena.

*Boa leitura.
Jornal do CNS*

A gestão da saúde indígena com controle social.

Página 2

“Esta terra é túmulo de meus ancestrais e berço de meus filhos”

Página 2

“Distrito Sanitário Especial Indígena: território de produção de saúde, proteção da vida e valorização das tradições”.

Página 3

Conselheiros nacionais falam da importância da 4.ª Conferência Nacional de Saúde Indígena.

Página 4

Os povos indígenas falando como querem ser tratados

“Distrito Sanitário Especial Indígena: território de produção de saúde, proteção da vida e valorização das tradições”. Esse é tema da 4.ª Conferência Nacional de Saúde Indígena (4.ª CNSI), que acontece de 28 a 31 de março, em Caldas Novas (GO). A Conferência será um momento privilegiado para os povos indígenas mostrarem como querem ser tratados em relação à saúde.

Os DSEI são unidades organizacionais da Fundação Nacional de Saúde (Funasa) e devem ser entendidos como base territorial e populacional sob responsabilidade sanitária claramente identificada.

Em 1999, após ampla discussão com ONGs, lideranças indígenas, universidades, estados e municípios, o Ministério da Saúde/Funasa assumiu a responsabilidade



O objetivo é abrir o debate para avaliar a situação da saúde nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) e do Subsistema Indígena no âmbito do Sistema Único de Saúde, bem como propor diretrizes e ações para promover a saúde dos povos indígenas com controle social.

A primeira Conferência de Saúde Indígena, realizada em 1986, aprovou propostas que estruturaram institucionalmente a atenção à saúde indígena. A segunda, realizada em 1993, reafirmou as propostas da primeira e aprovou a criação dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), como forma de garantir aos povos indígenas o direito ao acesso universal e integral à saúde.

da assistência à saúde aos povos indígenas, com o propósito de garantir o acesso à atenção integral à saúde de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde. Dois anos depois, durante a 3.ª CNSI, a iniciativa foi aprovada por ampla maioria.

A 4.ª CNSI é o momento de avaliação dos avanços em relação à assistência à saúde da população indígena. É tempo de discutir com a sociedade as formas de viabilizar o acesso à saúde, respeitando as diversidades culturais e regionais.

Discutir e aprovar propostas que busquem a valorização da vida e da saúde, nas conferências e em outras instâncias do SUS, representam um momento ímpar no reconhecimento de direitos desses povos.

Gestão da saúde indígena com controle social

A definição pela qual o Ministério da Saúde, por meio da Funasa, tem a responsabilidade direta sobre a execução das ações de saúde é uma conquista dos povos indígenas, que inclui um desafio: construir o gerenciamento das ações de saúde, com garantia de continuidade de recursos e controle social por meio dos Conselhos Distritais de Saúde Indígena.

A 4.^a Conferência Nacional de Saúde Indígena, que será realizada de 28 a 31 de março de 2006, vai debater temas relacionados diretamente com a assistência à saúde e à gestão dos serviços. Merecem destaque assuntos como o quadro de trabalhadores da Funasa, gerenciamento de recursos e melhoria da infra-estrutura nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, formação e capacitação, além de convênios e parcerias com entidades – e, em alguns casos, com municípios encarregados de complementar a prestação dos serviços de saúde.

Na 4.^a Conferência, os povos indígenas vão dizer o que sentem e o que querem. Apostam no diálogo para

superar as resistências. A meta é a mesma para todos: co-participação e responsabilidade pela construção do Sistema Único de Saúde (SUS) que atende às populações indígenas.

As propostas consolidadas que surgiram das etapas locais e distritais da 4.^a Conferência apontam para a necessidade de intensificar atividades intersetoriais de educação e promoção da saúde, como valorização das práticas de saúde tradicionais, alimentação saudável e de costume, saneamento básico e ambiental, e fortalecimento da capacidade dos próprios índios de cuidarem da saúde na sua comunidade.

Um dos resultados esperados da 4.^a Conferência é a elaboração de propostas sobre a intensificação da participação indígena no controle social, a descentralização administrativa da Funasa e a autonomia financeira do Distritos Sanitários Especiais Indígenas.

Enfim, será um momento decisivo para a avaliação das ações e dos serviços de saúde prestados aos indígenas e, também, para a formulação de uma política de saúde que atenda às reais necessidades dessa população.

ARTIGO

Importante instrumento de “desesquecimento”

Todo país no qual habitam povos indígenas convive, necessariamente, com nações dentro da nação. Nações com costumes diversos, línguas várias e múltiplas formas de organização social e modos de compreender o mundo. No Brasil, existem 220 dessas nações, falando cerca de 180 idiomas, abrigando em torno de 350 mil indivíduos nas áreas indígenas e muitos outros nas cidades.

A unidade de uma nação, segundo o historiador e filósofo Ernest Renan, está fundada numa espécie de esquecimento, já que, como condição básica para que ela exista, é preciso que muitas diversidades e determinações étnicas não-hegemônicas sejam suplantadas e esquecidas. Igualmente, a idéia de nação brasileira funda-se, de certo modo, no esquecimento sistemático daquelas muitas nações outras, povos detentores e guardiães de culturas e línguas próprias e antigas.

Os povos indígenas no Brasil organizam-se segundo regiões e etnias, reivindicam o direito à autodeterminação, expressam o desejo – e a profunda necessidade – de existir em suas terras ancestrais. No entanto, são ainda continuamente explorados, relegados à condição de subcidadãos, espoliados e impedidos de viver segundo suas crenças e tradições. A lógica e os instrumentos da conquista, considerada como evento histórico ocorrido no século XVI, parecem estar ainda em plena vigência. O professor Carlos Brandão não mede palavras ao afirmar que “a conquista não foi um acontecimento, ela é um processo”, principalmente porque “a degradação a que os indígenas foram submetidos não foi reparada”.

Em meio a essa desfavorável conjuntura e iníqua correlação de forças, acontece a 4.^a Conferência Nacional de Saúde Indígena, que será realizada em fins de março, em Rio Quente, Caldas Novas (GO). Esse encontro, além de ser um importante instrumento para o “desesquecimento”, expressa sua fundamental importância e suas esperanças de êxito em dois aspectos originais, e tem a pairar sobre si um grande desafio: lutar pela implementação das propostas aprovadas na conferência.

Em primeiro lugar, é a primeira Conferência de Saúde Indígena em que as comunidades indígenas estão diretamente atuando em sua organização. Há representantes

indígenas em todas as comissões de trabalho, e o Fórum dos Presidentes de Conselhos Distritais – instância máxima do controle social do Subsistema de Saúde Indígena no País – acompanha de perto todas as suas ações e decisões. Os índios, na organização dessa Conferência, estão dizendo o que querem e como querem, antecipando e fortalecendo a atuação dos delegados da Conferência.

Em segundo lugar, ao estabelecer como tema central o “Distrito Sanitário Especial Indígena: território de produção de saúde, proteção da vida e valorização das tradições”, a Conferência coloca profundamente em questão o conceito e as práticas da saúde indígena, rompendo a concepção restrita de uma “saúde de brancos para índios”, mas ampliando as possibilidades de compreensão do que significa de fato a saúde a partir das perspectivas das diversas culturas indígenas e de suas formas tradicionais de medicina e cuidado.

Após a 4.^a CNSI, a luta social deve continuar na perspectiva de implementação das decisões. Dizemos, já embalados pelos relatórios das etapas distritais, que não há dúvidas de que o documento final dessa Conferência Nacional será forte, incisivo, maduro, criativo, sábio, sintético e abrangente. Mas há dúvidas sobre se esse belo documento deixará de ser letra no papel para impactar positivamente as políticas de saúde indígena.

Um velho índio baré de São Gabriel da Cachoeira, no Alto Rio Negro, costuma afirmar, sempre que indagado a respeito de suas esperanças, que “esta terra é túmulo de meus ancestrais e berço de meus filhos”. Esperamos que a imagem e a lembrança, tanto dos ancestrais quanto dos descendentes de todos os povos indígenas que habitam nosso País, estejam presentes nos espíritos dos delegados e nas palavras e propostas dessa Conferência. Eré catu!, como se diz em nheengatu, que – esquecemos – até o final do século XVIII era a língua mais falada do Brasil. Coragem! Vamos em frente!

Caco Xavier

Jornalista da Fundação Oswaldo Cruz, filósofo e assessor especial de Comunicação da 4.^a Conferência Nacional de Saúde Indígena

4.ª Conferência de Saúde Indígena



A 4.ª Conferência Nacional de Saúde Indígena (4.ª CNSI) está sob coordenação Nacional de Saúde Indígena (CNSI) do Conselho Nacional de Saúde (CNS). O Conselho Nacional de Saúde (CNS) faz parte da comissão organizadora e a Conferência foi amplamente discutida com representantes das comissões Organizadas pelo pleno do CNS, com composição paritária.

Convocada pela Portaria Ministerial n.º 963, de 23 de junho de 2005, a 4.ª CNSI tem como objetivo avaliar a situação da saúde nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) e do Subsistema Indígena no âmbito do Sistema Único de Saúde, bem como propor diretrizes e ações para promover a saúde dos povos indígenas com controle social.

O tema central da 4.ª Conferência Nacional de Saúde Indígena, que orientou as discussões nas distintas etapas da sua realização, é “Distrito Sanitário Especial Indígena: território de produção de saúde, proteção da vida e valorização das tradições”.

Os eixos da 4.ª CNSI serão: direito à saúde; controle social e gestão participativa; desafios indígenas atuais; trabalhadores indígenas e não indígenas em saúde; segurança alimentar, nutricional e desenvolvimento sustentável. A Conferência é o momento que os indígenas

terão para se manifestar sobre os diversos temas relacionados à saúde. O encontro promete reunir, em suas diversas etapas, representantes indígenas escolhidos pelas comunidades, representantes de órgãos públicos, profissionais de saúde, organizações indígenas, entidades de apoio ao movimento indígena, instituições de ensino e pesquisa que contribuem com as ações de atenção à saúde. As etapas locais e regionais aconteceram com muito entusiasmo e expectativa por parte dos indígenas. Para Marcos Sabaru, da etnia Tingui-Botó do Estado de Alagoas, na Conferência os indígenas apontarão suas propostas para saúde e também discutirão políticas de saúde mais eficientes para os povos. “Queremos autonomia para os Distritos, não-municipalização e não-terceirização dos serviços prestados à saúde indígena”, reforça.

De acordo com os representantes indígenas, a conferência promete ser o momento de trocar experiências com os povos de todo o Brasil. “Esse não será apenas mais um encontro, pois povos indígenas de todo o Brasil estarão unidos com o objetivo de fazer com que os nossos direitos sejam respeitados e a lei seja cumprida”, avalia Marcus Sabaru.

De acordo com os representantes indígenas, a conferência promete ser o momento de trocar experiências com os povos de todo o Brasil. “Esse não será apenas mais um encontro, pois povos indígenas de todo o Brasil estarão unidos com o objetivo de fazer com que os nossos direitos sejam respeitados e a lei seja cumprida”, avalia Marcus Sabaru.

De acordo com os representantes indígenas, a conferência promete ser o momento de trocar experiências com os povos de todo o Brasil. “Esse não será apenas mais um encontro, pois povos indígenas de todo o Brasil estarão unidos com o objetivo de fazer com que os nossos direitos sejam respeitados e a lei seja cumprida”, avalia Marcus Sabaru.

De acordo com os representantes indígenas, a conferência promete ser o momento de trocar experiências com os povos de todo o Brasil. “Esse não será apenas mais um encontro, pois povos indígenas de todo o Brasil estarão unidos com o objetivo de fazer com que os nossos direitos sejam respeitados e a lei seja cumprida”, avalia Marcus Sabaru.



Saiba mais

Subsistema de Atenção à Saúde Indígena – criado em 1999, funciona como um subsistema articulado com o SUS e se estrutura em 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI).

Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) – corresponde a uma unidade organizacional da Funasa e deve ser entendido como uma base territorial e populacional em que ações de saúde necessárias à atenção básica são agrupadas e executadas com a rede do SUS. Os territórios foram delimitados num processo de construção com as comunidades indígenas, profissionais e instituições de saúde. Cada DSEI organiza rede de serviços de saúde dentro de seu território. A constituição dessas redes leva em consideração a estrutura de serviços de saúde já existentes nas terras indígenas e conta com a atuação do Agente Indígena de Saúde (AIS). Acompanhamento de gestantes, promoção da saúde e atendimento de primeiros socorros são algumas das ações realizadas pelos AIS.

Pólos-Base – seguindo o fluxo de organização dos serviços de saúde, as comunidades contam com os pólos-base, primeira referência para os agentes indígenas de saúde que atuam nas aldeias. Os pólos-base podem estar localizados numa comunidade indígena ou num município de referência. Cada pólo-base cobre um conjunto de aldeias. Sua equipe, além de

prestar assistência à saúde, realiza a capacitação e supervisão dos agentes indígenas de saúde.

Casas de Saúde do Índio (Casai) – são estruturas que não executam ações médico-assistenciais, funcionam basicamente como locais de recepção e apoio entre a aldeia e a rede de serviços do SUS, localizando-se em municípios de referência e algumas nas capitais dos estados.

Comissão Intersetorial de Saúde Indígena (Cisi) – é uma comissão do Conselho Nacional de Saúde e conta com a participação de instituições públicas, organizações não-governamentais, organizações de representações indígenas e conselheiros nacionais.

Conselhos Distritais de Saúde Indígena – são instâncias de controle social de caráter deliberativo e constituído de acordo com a Lei n.º 8.142/90. Tem composição paritária e são formalizados pelo Presidente da Funasa, mediante Portaria Ministerial publicada em Diário Oficial.

Conselhos Locais – são constituídos por representantes das comunidades indígenas da área de abrangência dos pólos-base, incluindo lideranças, professores indígenas, agentes indígenas de saúde, especialistas tradicionais, parteiras e outros.



A Conferência Nacional de Saúde Indígena tem incentivado os conselheiros nacionais e entidades que compõem o Conselho Nacional de Saúde. Para falar sobre esse tema, o Jornal do CNS entrevista a Conselheira Nacional e Coordenadora da Comissão Intersetorial de Saúde Indígena, Zilda Arns.

Jornal do CNS – Qual é importância da 4.ª Conferência Nacional de Saúde Indígena?

Zilda Arns – A importância fundamental desta Conferência é que os índios terão oportunidade de se manifestar e apontar o que é preciso mudar no sistema de saúde para que atenda melhor às necessidades da população indígena.

Jornal do CNS – Qual a expectativa dos movimentos sociais e movimentos indígenas em relação à Conferência?

Zilda Arns – Nós acreditamos que o fortalecimento dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas é uma grande esperança de todos para a Conferência. Um dos fatores para este fortalecimento é evitar que manipulações políticas nos Distritos estraguem a organização da atenção à saúde dos povos indígenas. Nesse aspecto, a conferência será um momento privilegiado para que possamos discutir as

prioridades na área da saúde indígena, entre elas a melhoria da segurança alimentar e nutricional e outros desafios atuais. A desnutrição e o alcoolismo estão entre os grandes problemas vigentes nas áreas indígenas. Outra expectativa é de que os debates da Conferência Nacional de Saúde Indígena apontem rumos de crescimento da participação dos trabalhadores indígenas no sistema de saúde.

Jornal do CNS – Como conselheira nacional e incentivadora das organizações indígenas no País, qual a sua expectativa em relação a essa Conferência?

Zilda Arns – Com o resultado do debate, tenho esperança de que as autoridades brasileiras reflitam sobre o problema da demarcação das terras, que não deixa de ser uma questão de saúde. O reconhecimento das terras indígenas é a primeira reivindicação dos índios. Espero que os 34 Distritos Sanitários Indígenas que existem

hoje no País sejam fortalecidos, que tenham autonomia para administrar recursos humanos, materiais e financeiros. Em relação aos trabalhadores, que haja cada vez mais oportunidades para que os índios frequentem as universidades e, assim, aumentem o número de profissionais indígenas. Muitas vezes, eles até conseguem vagas nas universidades, mas não têm recursos para se manter na cidade. É muito importante que exista o controle social não só dos recursos que são gastos, mas também das políticas implementadas na área da saúde indígena. E que haja, sobretudo, continuidade dessas políticas. Enfim, é preciso trabalhar a saúde indígena de forma integral e isso depende de uma articulação intersetorial dentro do governo, com os Ministérios da Saúde, Agricultura, Desenvolvimento Agrário, Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Educação e Meio Ambiente.

4.ª CNSI: o Brasil conhecendo as matrizes fundadoras de sua brasilidade

Acho que a 4.ª Conferência Nacional de Saúde Indígena será um momento de diagnóstico. Estamos extremamente anêmicos porque não cuidamos de nós como um todo. É uma doença que temos, que o Brasil tem. O Brasil desconhece quem ele é, a começar pelos primeiros brasileiros. E aí percebemos que visão esquizofrênica essa nossa: queremos incluir quem já estava aqui desde o começo!

Essa Conferência vai mostrar que a capacidade de discussão dos povos indígenas já está plenamente amadurecida. O que está em perigo é o Brasil como um todo, pela falta de consciência dele próprio. Quando olhamos para a saúde indígena, não estamos olhando para um “outro”, mas para um pedaço de nós mesmos. Não conhecemos a riqueza incomensurável desses povos! O Brasil desconhece as

matrizes fundadoras de sua própria brasilidade.

Hoje, até a tecnologia nos ajuda. A informática na área da Saúde é um recurso político-educacional integrador. Povos do Rio Grande do Sul dialogando com povos de Minas Gerais, do Mato Grosso, de Alagoas, do Amazonas, e todos eles juntos com a matriz de língua portuguesa. Veja que coisa extraordinária! Que país tem uma riqueza como essa? Temos uma overdose de riquezas, infelizmente em contraste com a mediocridade dos poderes – políticos, eclesiásticos, econômicos – que, de certa forma, retardou o acesso desses povos à saúde e à integração.

Cuidar de uma parte do corpo é cuidar do corpo todo. Tratar da saúde indígena é tratar de sua totalidade, e nessa Conferência teremos tudo isso junto, numa relação equânime,

compreensão da emancipação da espécie humana, da busca pela paz, do respeito pelos indivíduos.

Aqui, na reunião da Comissão de Relatoria da 4.ª CNSI, observo os colegas convidados de várias instituições e estados do Brasil, e percebo a gratidão e o encantamento dessas pessoas que têm o privilégio de estar aqui, com os representantes indígenas, aprendendo com eles, traduzindo para eles nossas incongruências, que são visíveis em quaisquer atividades.

Estamos, assim, às portas da 4.ª CNSI, tentando aproveitar a oportunidade rara de ver, com realidade, o próprio Brasil, sem mistérios, sem ocultamentos, com vistas ao futuro que, acreditamos, já chegou!

*Maria Leda de Resende Dantas
Conselheira Nacional*

EXPEDIENTE

Conselho Nacional de Saúde
Comissão de Comunicação e Informação do CNS
Geusa Dantas Lelis – Conselheira Nacional/ FNE/Fentas
Maria Thereza Mendonça de Carneiro Rezende – Conselheira Nacional/ Conselho Federal de Fonoaudiologia/Fentas
Maria Helena Baumgarten – Conselheira Nacional/Contag
Ilara Hammerli Sozzi – Conass
Geraldo Adão Santos – Conselheiro Nacional/ Cobap
Alessandra Ximenes da Silva – SE/CNS
Secretaria-Executiva do Conselho Nacional de Saúde/Coordenações
Eliane Cruz – Secretária-Executiva
Alessandra Ximenes – Coordenadora de Comunicação e Informação
Lúcia Maria Costa Figueiredo – Coordenadora de Equipe Técnica Normativa
Adalgiza Balsemão de Araújo – Coordenadora de Relações Intersetoriais
Coordenação de Comunicação e Informação: Alessandra Ximenes
JORNALISTAS RESPONSÁVEIS: Alessandro Saturno, Nita Queiroz (2966 JP/DF) e Verbena Melo (Reg 3836 JP/DF)
COLABORAÇÃO: Maria Camila Borges Faccenda

EDIÇÃO E REDAÇÃO: Verbena Melo e Nita Queiroz
REVISÃO: Lilian Assunção e Mara Pamplona
FOTOGRAFIA: Verbena Melo
PROJETO GRÁFICO: Fabiano Bastos
DIAGRAMAÇÃO: Lelio Ricardo
TIRAGEM: 2.000 exemplares
PRODUÇÃO: SE/SAA/CGDI/Editora MS – OS 0366/2006
Endereço: SIA, trecho 4, lotes 540/610, Brasília – DF – CEP 71200-040
Tel.: (61)3233-1774 Fax: (61) 3233-9558
E-mail: editora.ms@saude.gov.br
Site: http://www.saude.gov.br/editora



Conselho Nacional de Saúde



Ministério da Saúde

