



DISTRITO SANITARIO ESPECIAL INDÍGENA DO ALTO RIO PURUS



# I SEMINÁRIO SOBRE SAÚDE INDÍGENA

## DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Rio Branco-AC, 06 de abril de 2017

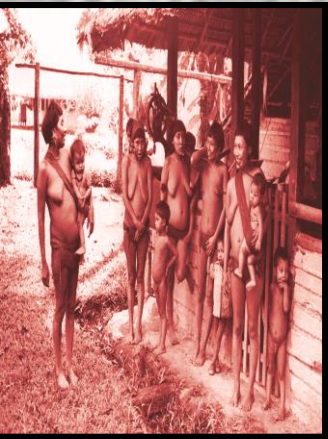


CFM | CRM-AC

# SASI-SUS

**Subsistema de Atenção à Saúde Indígena**

# SAÚDE INDÍGENA



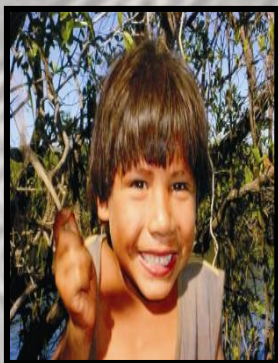
•**PERÍODO COLONIAL ( SÉCULO 19):** Os povos indígenas eram atendidos pela Igreja (missionários), esse contatos provocaram epidemias que ocasionaram mortes violentas.

•**PERÍODO RONDONISTA (SÉCULO 20):** É criado o Serviço de Proteção aos Índios – SPI (20/06/1910), através do que o Estado passa a participar da ‘Proteção e Defesa dos Índios’. Neste período a assistência à saúde é precária e descontínua.

•**DÉCADA DE 50:** Criado o Serviço de Unidades Sanitárias (SUSA), liderado pelo sanitarista Noel Nutels. Ocorrem atividades de ações básicas de saúde em áreas de difícil acesso, imunização, controle de tuberculose e malária, alguns procedimentos odontológicos; há participação de algumas Universidades nos atendimentos (UFRG, UNIFESP).

•**DÉCADA 60/70:** Extinção do SPI e criação da Fundação Nacional do Índio (FUNAI), vinculada ao Ministério do Interior (1967), que passa a cuidar da saúde indígena; criação do Estatuto do Índio (Lei 6001, de 19/12/1973); Criação das Equipes Volantes de Saúde (EVS), compostas por médicos, enfermeiras e auxiliares de enfermagem. Realizam-se atendimentos por demanda em casos de surto e endemias (modelo demandista).

## DÉCADA DE 80/90:



- Primeiras iniciativas de saúde para criação de um sistema de saúde indígena; Realiza-se o 1º Encontro de Saúde Indígena em Brasília (29/01/1985), quando se denuncia a precariedade e falta de assistência; Realiza-se a 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986), quando se propõe a criação do SUS. Realiza-se a I Conferência Nacional de Proteção à Saúde do Índio (26 a 29/11/1986), cuja principal proposta era que a gestão da saúde fosse vinculada ao MS e a participação dos indígenas na formulação da política.
- Aprovação da Constituição Federal de 1988, das Leis orgânicas do SUS (8.080/90 e 8.142/90) e do Decreto nº 23 de fev de 1991.
- Cria-se o 1º DSEI – Distrito Sanitário Especial Yanomani (Roraima).
- Promulga-se a Resolução CNS 11, de 13/10/91, que cria a Comissão Interestadual de Saúde Indígena (CISI);
- Cria-se a Coordenação de Saúde do Índio (COSAI) na Fundação Nacional de Saúde (FNS);
- Realiza-se a IX Conferência Nacional de Saúde (1992), quando é denunciada a péssima situação da saúde dos povos indígenas.

## DÉCADA DE 80/90:

- Realização da II Conferência Nacional de Proteção à Saúde dos Povos Indígenas (25 a 27/10/1993), em Luziânia- GO, com participação paritária de delegados indígenas e não-indígenas; É definido o modelo assistencial pautado pela autonomia dos DSEIs.
- Criação dos Núcleos Interinstitucionais de Saúde Indígena – NISI, que tinha dentre seus parâmetros o modelo assistencial no qual as comunidades ficariam sob a supervisão dos NISI;
- Promulgação da Portaria 57 de 06/05/96, reconhecendo o NISI como estrutura inicial para organização dos DSEIs.
- Publicação do Decreto Presidencial nº 1994 de 19/04/94 devolvendo à Funai o papel de gestor da saúde indígena;
- Criação de uma comissão intersetorial para comandar a gestão de saúde indígena com a participação de vários setores de ministérios;
- Os NISI perdem espaço e força em meio às disputas entre a FUNAI e a Fundação Nacional de Saúde, o que agrava o estado de atenção à saúde dos povos indígenas.
- É criado o MAISI – Modelo de Atenção Integral à Saúde do Índio.



## DÉCADA DE 80/90:

- Surge o Anteprojeto de Lei 4681, de autoria do Deputado e médico sanitarista Sérgio Arouca, que propõe a criação do subsistema de atenção à saúde indígena (apoiado pela Resolução 198 do CNS, de 10/10/1996);

- **1997:** a CISI denúncia à PGR a situação crítica da saúde indígena, que emite um parecer determinado que o Ministério da Saúde assumira a saúde indígena.

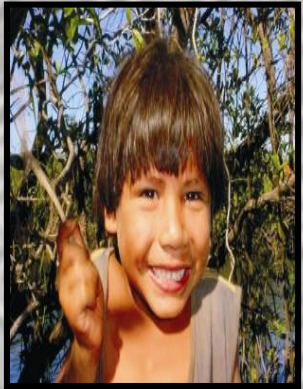
- **1999: PERÍODO DAS PRIMEIRAS REFORMAS SANITÁRIAS NA SAÚDE INDÍGENA:**

- Promulgada a Lei 986, de 23/09/99 – **Lei Arouca**, cria o subsistema de atenção à saúde indígena.

- Responsabilidade da saúde indígena passa a ser da **FUNASA – DECRETO 3.156, de 27/09/99**

- Nesse novo marco, o DSEI é o modelo central da gestão da saúde indígena.





## DÉCADA DE 80/90:

- **Portaria 1163/GM, de 14/09/99** – determina:
- a responsabilidade na prestação de assistência à saúde indígena no Ministério da Saúde.
- Pela ausência de um instrumento regulador para a contratação de RH, as equipes à época podiam ser contratadas pelos municípios;
- As ações de atenção à saúde devem se dar pela FUNASA, em articulação com a Secretaria de Atenção à Saúde.

## IMPLANTAÇÃO DOS DSEIS

- O período de transição da FUNAI para a FUNASA acarretou sérios transtornos no processo de atenção à saúde.



•**2000:** Na Organização da FUNASA é criado o Departamento de Saúde Indígena – DESAI.

•**2001:** Realização da III Conferência Nacional de Saúde Indígena, a qual terminou sem muitos avanços.

•**2002:** Edição da Portaria 254, de 31/01/2002, que aprovou a política nacional de atenção à saúde dos povos indígenas;

•**2006:** Edição da Portaria 6481, de 28/03/2006, que aprova a política nacional de atenção básica.

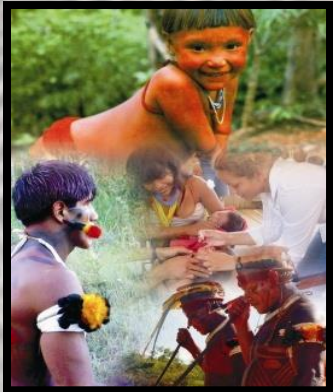
•Realizada a IV Conferência Nacional de Saúde Indígena, que tem como tema “O DSEI como produção de saúde”, e cuja proposta principal é a autonomia dos DSEIs.

•**2007:** Edição da Portaria 2656, de 17/10/2007, que regulamenta os incentivos à atenção básica aos povos indígenas.





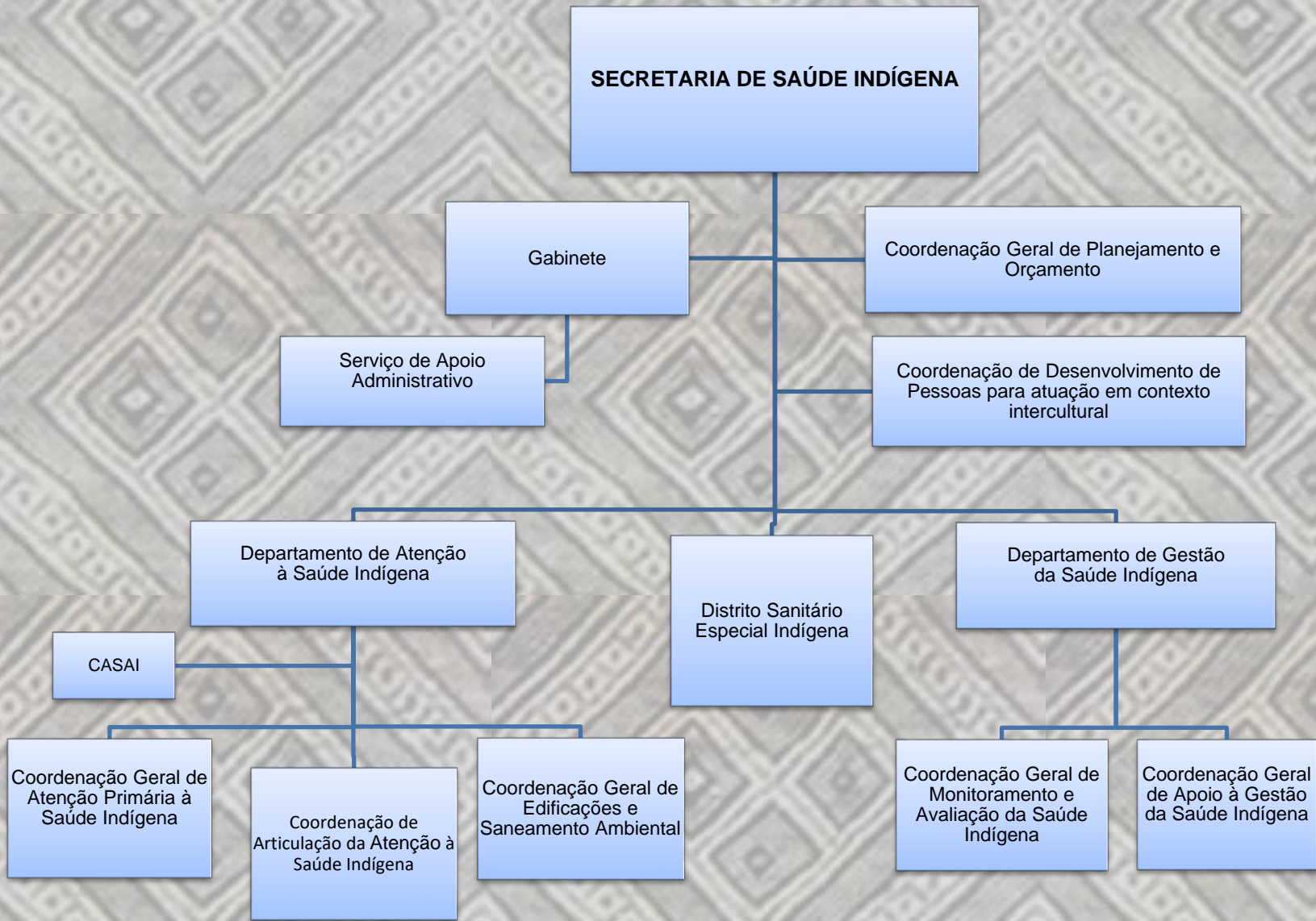
- **2008:** Início das Reformas na Saúde Indígena.
- Edição da Portaria 1235 de 1235, de 19/06/08, que cria a comissão de estudo para elaboração de uma política de RH para a saúde indígena;
- Envio de Projeto de Lei 3958, propondo a criação da Secretaria de Atenção Primária e de Promoção da Saúde no MS, e transferindo o DESAI para esta Secretaria.
- Em setembro deste ano, ocorre uma manifestação do Fórum de Presidentes de CONDISI e da Comissão Nacional de Política Indigenista – CNPI contra esta proposta.
- Em novembro é realizado o Seminário de Saúde Indígena onde se tiram propostas para um novo modelo de saúde indígena.
- Em dezembro se dá a criação de um GT pelo Min. da Saúde para elaboração de propostas para a saúde indígena; seus trabalhos iniciar em janeiro de 2009;
- Realizam-se seminários regionais pautando: autonomia do DSEI, criação da Secretaria Especial de Saúde Indígena; uma proposta de transição da saúde indígena da FUNASA para o Ministério da Saúde.
- Edição do Decreto Presidencial nº 6878, de 18/06/2009, assegurando a autonomia do DSEI.



- **20/10/2010 – PUBLICAÇÃO DO DECRETO 7.336/2010 CRIANDO, NA ESTRUTURA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, A SECRETARIA ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA - SESAI**

# Ministério da Saúde

## Secretaria Especial de Saúde Indígena



## ***Principais atribuições da SESAI:***



- ❖ Desenvolver ações de atenção integral à saúde indígena e educação em saúde, em consonância com as políticas e os programas do SUS e observando as práticas de saúde tradicionais indígenas;
- ❖ Planejar e coordenar as ações de saneamento e edificações de saúde indígena;
- ❖ Articular com estados e municípios e organizações não-governamentais ações de atenção à saúde indígena, respeitando as especificidades culturais e o perfil epidemiológico de cada povo;
- ❖ Promover o fortalecimento do Controle Social no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.



# Ministério da Saúde

## Secretaria Especial de Saúde Indígena





**Ministério da Saúde**  
**Secretaria Especial de Saúde Indígena**  
**Distrito Sanitário Especial Indígena do Alto Rio Purus**

**“Unir para Lutar e unificar para Vencer.”**

[Ninawa Huni kui ]

- **Obrigado!!!**