



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA – UNEB**  
**DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E TECNOLOGIAS –**  
**CAMPUS XIX – CAMAÇARI-BA**  
**BACHARELADO EM DIREITO**

**CLEUMA FEITOZA XAVIER**

**ACESSO À SAÚDE INDÍGENA COMO DIREITO FUNDAMENTAL:**  
**UMA ANÁLISE DA EFETIVIDADE DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO DE**  
**SAÚDE NA ALDEIA PANKARARÉ, GLÓRIA-BA**

Camaçari

2024

**CLEUMA FEITOZA XAVIER**

**ACESSO À SAÚDE INDÍGENA COMO DIREITO FUNDAMENTAL:  
UMA ANÁLISE DA EFETIVIDADE DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO DE  
SAÚDE NA ALDEIA PANKARARÉ, GLÓRIA-BA**

Monografia apresentada ao Colegiado de Direito do  
*campus* XIX da Universidade do Estado da Bahia  
(UNEB) como requisito parcial para a obtenção do  
título de bacharela em Direito.

Orientador: Prof. Dr. José Claudio Rocha

Camaçari

2024

## TERMO DE APROVAÇÃO

CLEUMA FEITOZA XAVIER

### **ACESSO À SAÚDE INDÍGENA COMO DIREITO FUNDAMENTAL: UMA ANÁLISE DA EFETIVIDADE DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO DE SAÚDE NA ALDEIA PANKARARÉ, GLÓRIA-BA**

Monografia aprovada como requisito parcial para a obtenção do título de bacharela em Direito pelo curso de Direito do *campus* XIX da Universidade do Estado da Bahia (UNEB), tendo a seguinte banca examinadora:

---

Orientador: Dr. José Cláudio Rocha

Instituição:

---

Nome:

Instituição:

---

Nome:

Instituição

Camaçari, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

“Posso todas as coisas em Cristo que me fortalece”.

Filipenses 04:13

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus por me dar forças para prosseguir.

À minha filha, Iane Thaine, por ser minha maior motivação e por me proporcionar um amor incondicional.

À minha família – minha mãe Maria Zélia, meu pai Cloves e meus irmãos Carolane, Cristina, Caliane, Yasmim, Cloves (irmão), Talita, João, Natan, e Dafine – por estar ao meu lado nas horas difíceis e por me apoiar financeiramente e moralmente.

Ao meu amigo Jackson Leite, um presente que a UNEB me deu, um ser incondicional. Posso até dizer que ele foi um anjo, alguém que acreditou em mim mais do que eu mesma. Obrigado, amigo.

À minha amiga Ariely, por estar ao meu lado e me incentivar quando muitas vezes pensei em desistir; até quando ela mesma precisava de apoio, ela continuava a me motivar e vice-versa.

Aos amigos da UNEB, que não posso deixar de mencionar: Jackson, Wallace, Tainá, Janderson, Carol, Carlos Brasileiro - minha equipe do início ao fim; Silas, Márcio (*in memoriam*), Gabriel, Nilton, Giseli, Edênia, Erika, Matheus Ventura, Alexandre, Jessiane, Felipe Estrela e Paloma.

Às minhas amigas e amigos de trabalho de Paulo Afonso – Gláucia, Edileuza, Kariane, Kelma, Geisa, Erione, Janderson, Thales, Silene e Fabiana – que me mostraram o verdadeiro significado de encorajamento, incentivando-me a investir em mim mesma e a iniciar um novo ciclo. Eles me ajudaram a enxergar além do que eu estava acostumada, ensinando-me a buscar ser melhor a cada dia.

Por fim, agradecer ao corpo docente e a todos que compõe a UNEB – *Campus XIX*, Camaçari, do Diretor ao pessoal de apoio.

Às minhas Marias, por me suportarem, por orar por mim e por estenderem a mão nas horas difíceis, mostrando que os planos de Deus são maiores que os meus.

Aos meus professores, por me acolherem e por mostrar meios para alcançar nossos objetivos.

A equipe do CRAM – Centro de Referência de Atendimento à Mulher Yolanda Pires, mulheres inspiradoras, minha imensa gratidão pelo acolhimento e aprendizagem no decorrer de dois anos e quatro meses fazendo parte dessa equipe “referência”.

A todos, muito obrigado!

## RESUMO

Este estudo tem como objetivo analisar os desafios enfrentados pela Aldeia Pankararé, localizada na Bahia, no acesso a serviços de saúde adequados. A pesquisa se concentra na efetividade de políticas públicas de saúde, como o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI), e na integração de práticas culturais indígenas nas intervenções de saúde. A Constituição de 1988 garante o direito à saúde para todos, incluindo os povos indígenas, mas a comunidade Pankararé enfrenta obstáculos como infraestrutura precária, acesso limitado e dificuldades logísticas. O estudo examina as diretrizes de organizações responsáveis pela saúde na aldeia, como DSEI, SESAI e Ministério da Saúde, além de investigar a efetividade de políticas e práticas no contexto local. A pesquisa adota uma abordagem empírica jurídica, realizando entrevistas com lideranças locais e representantes de organizações de saúde, juntamente com uma revisão bibliográfica e análise documental. O objetivo é propor melhorias nas políticas públicas de saúde, visando um cuidado culturalmente sensível e inclusivo, que respeite as tradições Pankararé. A análise considera tanto os avanços quanto as limitações das políticas, buscando soluções para garantir acesso digno e efetivo à saúde.

**Palavras-chave:** Saúde indígena. Diretrizes. Políticas públicas. Direitos fundamentais. Aldeia Pankararé.

## ABSTRACT

This study aims to analyze the challenges faced by Aldeia Pankararé, located in Bahia, in accessing adequate health services. The research focuses on the effectiveness of public health policies, such as the Indigenous Health Care Subsystem (SASI), and the integration of indigenous cultural practices in health interventions. The 1988 Constitution guarantees the right to health for everyone, including indigenous peoples, but the Pankararé community faces obstacles such as precarious infrastructure, limited access and logistical difficulties. The study examines the guidelines of organizations responsible for health in the village, such as DSEI, SESAI and the Ministry of Health, in addition to investigating the effectiveness of policies and practices in the local context. The research adopts an empirical legal approach, conducting interviews with local leaders and representatives of health organizations, along with a bibliographic review and documentary analysis. The objective is to propose improvements in public health policies, aiming for culturally sensitive and inclusive care, which respects Pankararé traditions. The analysis considers both advances and limitations of policies, seeking solutions to guarantee dignified and effective access to healthcare.

**Keywords:** Indigenous health. Guidelines. Publics policy. Fundamental rights. Pankararé Village.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

|         |  |
|---------|--|
| AIS     | Agente Indígena de Saúde                     |
| AISAN   | Agentes Indígenas de Saúde e Saneamento      |
| CONDISI | Conselhos Distritais de Saúde Indígena       |
| DSEI    | Distrito Sanitário Especial Indígena         |
| EMSI    | Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena |
| EPIS    | Equipamento de Proteção Individual           |
| FUNAI   | Fundação Nacional dos Povos Indígenas        |
| FUNASA  | Fundação Nacional de Saúde                   |
| OMS     | Organização Mundial da Saúde                 |
| ONGs    | Organizações não governamentais              |
| RENAME  | Relação Nacional de Medicamentos Essenciais  |
| SASISUS | Subsistema de Atenção à Saúde Indígena       |
| SESAI   | Secretaria de Saúde Indígena                 |
| SUS     | Sistema Único de Saúde                       |

## SUMÁRIO

### **1 INTRODUÇÃO**

### **2 DO DIREITO À SAÚDE INDÍGENA A PARTIR DA PERSPECTIVA CONSTITUCIONAL DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS**

2.1 O CONTEXTO HISTÓRICO DA SAÚDE INDÍGENA NO BRASIL

2.2 A CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988 E OS DIREITOS FUNDAMENTAIS DOS POVOS INDÍGENAS

2.3 O SISTEMA DE SAÚDE INDÍGENA: O SUBSISTEMA DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA (SASI)

2.4 A PARTICIPAÇÃO INDÍGENA E A AUTONOMIA NA SAÚDE

2.5 A POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS

2.6 PERSPECTIVAS FUTURAS E O CAMINHO PARA A EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE INDÍGENA

### **3 DIRETRIZES ADOTADAS PELOS ÓRGÃOS RESPONSÁVEIS PELA PRESTAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE NA ALDEIA PANKARARÉ**

3.1 MINISTÉRIO DA SAÚDE

3.2 SESAI

3.3 DSEI/BA

3.4 POLO BASE PAULO AFONSO BAHIA

### **4 SAÚDE E POLÍTICA PÚBLICA NA ALDEIA PANKARARÉ**

4.1 DESAFIOS NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

4.2 POLÍTICAS PÚBLICAS E ESTRUTURAS DE SAÚDE

### **5 AS VOZES DA COMUNIDADE PANKARARÉ NA PERSPECTIVA DAS LIDERANÇAS INDÍGENAS E DOS ÓRGÃOS DE GESTÃO**

5.1 COORDENADOR DSEI E SESAI

5.2 COORDENADOR DO POLO BASE DE PAULO AFONSO

5.3 CONSELHEIROS DA ALDEIA PANKARARÉ

### **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

### **REFERÊNCIAS**

## 1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como objetivo central compreender e identificar os meios necessário para assegurar a prestação de serviços de saúde eficiente na Aldeia Pankararé. A Aldeia Pankararé, localizada no estado da Bahia, enfrenta desafios significativos no que diz respeito ao acesso a cuidados de saúde adequados, devido a uma série de barreiras logísticas e administrativas. A implementação efetiva das políticas públicas de saúde para a população indígena na Aldeia Pankararé é essencial para garantir que os direitos à saúde dos Pankararé sejam respeitados e atendidos de maneira adequada.

A justificativa social deste estudo é fundamentada na necessidade urgente de promover a igualdade e a inclusão, princípios essenciais para a construção de uma sociedade justa e equitativa. O artigo 196 da Constituição Federal de 1988 estabelece que "a saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido através de políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação" (Brasil, 1988). Esse direito se estende também a população indígena, que frequentemente enfrenta obstáculos consideráveis para acessar serviços de saúde adequados. Assim, este trabalho visa destacar e analisar as dificuldades específicas enfrentadas pelo povo Pankararé na obtenção de assistência à saúde de qualidade, que respeite suas práticas culturais e tradições. Promover a igualdade na saúde implica garantir que todos os cidadãos, independentemente de sua localização geográfica ou origem étnica, tenham acesso a cuidados de saúde dignos e eficazes. A análise das políticas públicas de saúde e a identificação das barreiras enfrentadas pelos Pankararé são essenciais para propor soluções que assegurem o cumprimento pleno dos direitos à saúde e seus corolários estabelecidos pela Constituição.

A justificativa teórica para o estudo se concentra na importância de discutir a saúde indígena dentro de um contexto sociocultural complexo e desigual. O estudo das políticas de saúde e das diretrizes existentes é fundamental para entender como essas práticas podem ser melhoradas para atender às necessidades específicas das comunidades indígenas. A teoria do capital cultural, desenvolvida por Versem dos Santos Luciano – Baniwa, oferece uma base teórica relevante para compreender a interação entre as práticas culturais indígenas e as políticas de saúde. De acordo com a teoria do capital cultural, é crucial reconhecer e integrar o capital cultural dos povos indígenas nas políticas de saúde para garantir que as intervenções sejam

culturalmente apropriadas e eficazes. Este reconhecimento é essencial para a construção de políticas que respeitem as tradições e valores locais, promovendo uma abordagem mais inclusiva e eficiente. Integrar as práticas culturais locais nas políticas de saúde não apenas melhora a aceitação e a eficácia dos serviços, mas também fortalece a relação entre os prestadores de serviços e a comunidade indígena.

A justificativa pessoal para este estudo é reforçada pela experiência acumulada ao longo dos anos lidando com a escassez de atendimento e a necessidade de medicamentos e acompanhamento médico adequado. A existência do Polo Base de Paulo Afonso, que coordena as equipes multidisciplinares para o deslocamento até as aldeias, representa uma tentativa significativa de superar esses desafios logísticos. Essas equipes são compostas por médicos, dentistas, enfermeiros, auxiliares de saúde bucal, técnicos em enfermagem, Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e Agentes Indígenas de Saúde e de Saneamento (AISAN). No entanto, obstáculos como transporte inadequado, falta de medicamentos e insumos frequentemente impedem que esses profissionais ofereçam um atendimento contínuo e de qualidade. Portanto, é necessário revisar as diretrizes e práticas atuais para garantir que a comunidade indígena receba a atenção básica à saúde que lhe é devida, conforme estabelecido pelo Estatuto do Índio e pela Constituição Federal. A experiência prática demonstra que, para alcançar um atendimento de saúde efetivo e culturalmente sensível, é essencial resolver questões logísticas e administrativas, bem como adaptar os serviços às necessidades e tradições locais.

O contexto histórico do Brasil, caracterizado pela exploração, violência e enfraquecimento cultural sofridos pelos povos indígenas desde o período colonial, desempenha um papel significativo nas desigualdades sociais que persistem até hoje. A marginalização e o desrespeito cultural enfrentados pelos indígenas ao longo dos séculos têm um impacto duradouro nas condições de saúde e na eficácia das políticas públicas voltadas para a saúde indígena. A análise das políticas públicas existentes, levando em conta a cultura local, é crucial para compreender como elas impactam a saúde das comunidades indígenas e para propor melhorias que considerem as especificidades culturais e sociais dessas comunidades. A abordagem intercultural é primordial para garantir que o atendimento à saúde respeite e valorize a diversidade cultural das comunidades indígenas. Promover um atendimento eficaz exige o reconhecimento e a integração das práticas culturais locais, respeitando as tradições e crenças dos povos indígenas. A teoria do capital cultural, que enfatiza a importância do reconhecimento

e da valorização das práticas culturais locais, fornece uma perspectiva importante para analisar como as políticas de saúde podem ser ajustadas para respeitar e integrar a cultura indígena. A integração dessas práticas culturais nas políticas de saúde revela-se importantíssima para garantir que os serviços oferecidos sejam culturalmente sensíveis e eficazes.

Diante disso, o problema central a ser respondido neste estudo é o seguinte: O que é que diz a legislação sobre a saúde indígena e como são implementadas as políticas públicas de saúde para a população indígena na Aldeia Pankararé? A eficácia desses serviços depende crucialmente de como bem as políticas são implementadas e ajustadas às necessidades específicas da comunidade. A análise aprofundada dessa questão é fundamental para identificar e superar as dificuldades enfrentadas pela população indígena em obter atendimento de saúde digno e acessível.

No que elenca o objetivo geral é analisar os desafios e as barreiras enfrentadas pela comunidade pankararé no acesso à assistência de saúde, avaliando a eficácia das políticas públicas existentes e propondo recomendações para melhorar a prestação de serviços de saúde de forma culturalmente sensível e inclusiva.

A metodologia adotada para esta pesquisa foi de caráter empírica do direito. O Estudo visou identificar e analisar a eficiência da prestação de serviços de saúde na Aldeia Pankararé, utilizando-se de diversas técnicas. Foram realizadas entrevistas com lideranças locais e representantes do Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) e da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), além de uma revisão crítica de materiais bibliográficos e teóricos, amparada na análise de livros e artigos científicos relevantes. A análise documental também foi parte integrante da pesquisa, com a avaliação de legislações relacionadas ao tópico em discussão. Para tanto, preliminarmente como preceito norteador utilizou-se a Constituição Federal do Brasil. Além do mais, a monografia se debruçou sobre os conhecimentos de autores como Célia Lessa Ribeiro, Ana Carolina Almeida e Versem dos Santos Luciano – Baniwa.

O trabalho está estruturado em cinco tópicos principais. A primeira abordagem do direito à saúde indígena sob a perspectiva constitucional dos direitos fundamentais, destacando os desafios históricos e atuais enfrentados pela saúde indígena no Brasil. A Constituição de 1988 garantiu o direito à saúde para todos, incluindo os povos indígenas, criando políticas como o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI). No entanto, persistem problemas como

infraestrutura precária, acesso limitado e dificuldade de integração de práticas tradicionais.

O segundo tópico analisa as diretrizes dos órgãos responsáveis pela prestação de saúde na aldeia Pankararé, com foco no papel do DSEI, SASI, Ministério da Saúde e SESAI. Esses órgãos coordenam a saúde na aldeia, respeitando as tradições culturais locais. O Ministério da Saúde aloca recursos e capacita profissionais, enquanto a SESAI integra práticas tradicionais no atendimento. O DSEI Bahia adapta as políticas de saúde à realidade regional, e o Polo Base de Paulo Afonso coordena as ações e ofertas. O terceiro tópico dedica-se à análise das políticas públicas de saúde na aldeia Pankararé, investigando a eficácia das diretrizes na prática. O objetivo é avaliar as necessidades e os desafios específicos da comunidade, além de medir o impacto das políticas de saúde na qualidade de vida e na saúde. Por fim, o quarto tópico examina as vozes da comunidade Pankararé, considerando as perspectivas das lideranças indígenas e dos órgãos de gestão. Essa análise busca entender a realidade da prestação de saúde indígena na comunidade, identificando tanto os avanços quanto as limitações das políticas. Em suma, a pesquisa busca oferecer uma análise detalhada das dificuldades enfrentadas pela comunidade Pankararé para ter acesso à atenção básica de saúde e identificar possíveis melhorias nas políticas e práticas atuais. A abordagem adotada visa garantir que o atendimento de saúde oferecido seja não apenas eficaz, mas também culturalmente sensível e respeitoso às tradições e práticas locais.

## **2 DO DIREITO À SAÚDE INDÍGENA A PARTIR DA PERSPECTIVA CONSTITUCIONAL DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS.**

A saúde indígena no Brasil é um tema complexo, que envolve questões históricas, políticas, culturais e jurídicas. Este tema revela não apenas a luta dessas populações por condições de saúde adequadas, mas também os desafios impostos pela necessidade de conciliar práticas de saúde tradicionais com o sistema de saúde moderno.

A Constituição Federal de 1988 representou um marco na construção de um Estado democrático, que deveria garantir direitos iguais a todas as populações, incluindo os povos indígenas. No entanto, apesar dos avanços significativos, os desafios relacionados à efetivação do direito à saúde para as comunidades indígenas permanecem prementes.

### **2.1 O CONTEXTO HISTÓRICO DA SAÚDE INDÍGENA NO BRASIL**

Antes da chegada dos europeus, as comunidades indígenas no Brasil possuíam sistemas próprios de saúde, com práticas de cura que estavam intimamente ligadas à sua cosmologia, aos seus saberes tradicionais e ao uso de recursos naturais. Essas comunidades desenvolviam uma relação holística com o mundo ao seu redor, onde a saúde não era vista apenas como a ausência de doença, mas como o equilíbrio entre corpo, mente, espírito e natureza.

A medicina tradicional indígena, por meio de curandeiros ou xamãs, utilizava plantas medicinais, rituais e práticas comunitárias para promover a cura. Entretanto, com a chegada dos colonizadores, a saúde indígena foi profundamente impactada. Além dos conflitos armados, os indígenas foram expostos a doenças desconhecidas, como varíola, sarampo e gripe, que dizimaram milhares de pessoas.

Essas doenças não apenas causaram um enorme número de mortes, mas também resultaram em deslocamentos forçados e na destruição das estruturas sociais e culturais das populações nativas. A imposição do sistema médico europeu, focado na medicina alopática e na separação entre corpo e espírito, levou ao desprezo pelas práticas de saúde tradicionais, contribuindo para o processo de marginalização dos saberes indígenas. Além disso, as políticas públicas de saúde para os povos indígenas foram historicamente inadequadas, ignorando suas realidades culturais e ambientais.

Durante o regime militar, por exemplo, as políticas de saúde eram extremamente centralizadas, com a saúde indígena sendo tratada de forma subordinada ao modelo de saúde para a população

em geral. Não havia reconhecimento de que os povos indígenas necessitavam de um atendimento específico, levando ao afastamento das práticas de saúde tradicionais e ao consequente aumento das taxas de mortalidade nas comunidades indígenas.

## **2.2 A CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988 E OS DIREITOS FUNDAMENTAIS DOS POVOS INDÍGENAS**

A Constituição de 1988 representou um divisor de águas no reconhecimento dos direitos dos povos indígenas no Brasil. No campo da saúde, a Constituição assegura a todos os cidadãos o direito à saúde, considerando-a um direito universal e um dever do Estado. O artigo 196 da Constituição estabelece que "a saúde é um direito de todos e dever do Estado", sendo garantido através de políticas públicas e sociais que visem à redução de doenças e agravos e ao acesso universal e igualitário aos serviços de saúde.

O grande avanço da Constituição foi o reconhecimento das especificidades culturais das comunidades indígenas, no artigo 231, que garante a posse permanente das terras indígenas e o respeito às suas formas de organização social, costumes, línguas e tradições. Esse reconhecimento da diversidade cultural e da autonomia indígena foi essencial para a criação de políticas públicas de saúde que respeitassem as práticas tradicionais dessas populações.

A Constituição também fortaleceu a participação dos povos indígenas na formulação e implementação das políticas públicas que os afetam diretamente. Isso inclui a saúde, que deve ser organizada de forma diferenciada, respeitando as particularidades culturais e epidemiológicas das comunidades indígenas. O reconhecimento da necessidade de um atendimento de saúde adequado e culturalmente sensível foi um passo fundamental para que o Brasil pudesse desenvolver políticas públicas que garantissem o direito à saúde aos povos indígenas.

## **2.3 O SISTEMA DE SAÚDE INDÍGENA: O SUBSISTEMA DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA (SASI)**

A criação do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI), através da Lei nº 9.836 de 1999, estabeleceu um modelo único para atender às demandas de saúde das populações indígenas. Este modelo buscou levar em consideração não apenas as questões biomédicas, mas também as práticas culturais e espirituais dos povos indígenas, reconhecendo a complexidade da saúde indígena, que envolve aspectos físicos, emocionais, espirituais e sociais.

O SASI, com isso, propõe uma visão mais ampla e integrada da saúde, que vai além do tratamento das doenças, incorporando o cuidado com o bem-estar geral do indivíduo dentro de sua comunidade e de seu território.

A Lei nº 9.836/1999 determina que as ações de saúde devem ser planejadas de forma participativa, envolvendo os próprios povos indígenas, o que inclui a consulta e o respeito às suas formas tradicionais de tratamento, baseadas no conhecimento ancestral de curas naturais, rezas, rituais e cuidados com o espírito. Esses saberes são profundamente interligados com a cosmovisão indígena, que vê a saúde como um equilíbrio entre o corpo, a mente e o espírito, além da relação com o meio ambiente e com as entidades espirituais.

Porém, como mencionado, um dos principais desafios do SASI está na tentativa de integrar essas duas visões de saúde — a tradicional indígena e a medicina ocidental.

A medicina tradicional indígena, que tem séculos de desenvolvimento e é resultado de uma relação estreita com a natureza, é, muitas vezes, vista como "alternativa" ou "não científica" no contexto da medicina moderna. A dificuldade de conciliar essas abordagens é agravada pela falta de uma formação adequada dos profissionais de saúde, que muitas vezes não são capacitados para lidar com as especificidades culturais e espirituais dos povos indígenas.

A criação da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) em 2011 foi um marco importante para a implementação do SASI, proporcionando uma estrutura administrativa mais robusta para a gestão da saúde indígena no Brasil. A SESAI tem a função de coordenar e supervisionar a política de saúde voltada para as populações indígenas, organizando a distribuição de recursos e planejando ações específicas para cada povo e região.

A descentralização promovida pela SESAI com a criação dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs) permitiu uma maior proximidade entre a gestão da saúde e as comunidades indígenas, favorecendo a implementação de políticas de saúde mais adequadas e personalizadas.

Cada DSEI é responsável por planejar e executar ações de saúde nos territórios indígenas, respeitando as particularidades de cada população. Esses distritos têm como objetivo garantir que o atendimento seja realizado com um olhar culturalmente sensível, levando em conta não apenas as necessidades de saúde, mas também as condições territoriais e as práticas sociais e religiosas de cada povo. No entanto, embora o modelo tenha se mostrado mais eficaz em relação

à centralização do atendimento, ainda existem dificuldades práticas relacionadas à execução dessas políticas.

A implementação do SASI ainda enfrenta uma série de obstáculos que dificultam o pleno alcance de seus objetivos. Entre os principais desafios estão a escassez de recursos financeiros e humanos, especialmente em áreas remotas e de difícil acesso, onde muitas comunidades indígenas estão localizadas. A falta de infraestrutura básica em várias regiões do Brasil, como estradas, serviços de comunicação e transporte, torna o trabalho dos profissionais de saúde mais difícil, resultando em limitações na oferta de cuidados médicos regulares.

Além disso, a formação e capacitação dos profissionais de saúde para lidar com a diversidade cultural das populações indígenas é uma questão central. Embora a SESAI tenha investido na formação de equipes de saúde, muitos profissionais ainda carecem de um treinamento adequado para lidar com as questões culturais, espirituais e sociais dos povos indígenas. Isso inclui, por exemplo, compreender a importância das práticas de cura tradicionais, o papel dos xamãs, das lideranças indígenas e das comunidades em processos de cura e saúde coletiva.

A falta de diálogo eficaz entre as lideranças indígenas e os profissionais de saúde, bem como a dificuldade de se adaptar ao sistema de saúde ocidental, também são fatores que dificultam a integração entre as duas formas de cuidado. A medicina tradicional indígena, com seus rituais e práticas espirituais, muitas vezes entra em choque com a medicina científica, que tende a focar em soluções rápidas e objetivas. Isso pode gerar desconfiança e resistência tanto por parte das comunidades indígenas quanto dos profissionais de saúde.

Outro aspecto importante da Lei nº 9.836/1999 é a ênfase na participação dos povos indígenas na gestão da saúde em seus territórios. O modelo de saúde indígena proposto busca garantir que as próprias comunidades sejam protagonistas no processo de elaboração e execução das políticas de saúde, tendo voz ativa na organização dos serviços e na escolha das melhores abordagens para o cuidado. Essa participação ativa é fundamental para que as ações de saúde sejam eficazes e respeitosas com as tradições e os costumes indígenas.

Em termos de políticas públicas, a gestão democrática da saúde indígena busca envolver as comunidades nas decisões sobre os tipos de tratamento, os cuidados e as estratégias de prevenção de doenças. Essa abordagem participativa também visa fortalecer as redes de solidariedade e o apoio mútuo entre os membros das comunidades, o que é essencial para o fortalecimento do sistema de saúde indígena.

Embora o SASI tenha representado um avanço significativo para a saúde indígena no Brasil, a integração entre as práticas tradicionais e a medicina ocidental continua sendo um grande desafio. O modelo de saúde indígena precisa ser constantemente aprimorado, com foco na formação de profissionais capacitados para lidar com as particularidades culturais e espirituais das comunidades, além da ampliação de recursos para garantir que o atendimento chegue de forma eficaz e respeitosa aos territórios mais remotos.

A construção de um sistema de saúde verdadeiramente inclusivo para as populações indígenas depende de um esforço conjunto entre o governo, as lideranças indígenas e os profissionais de saúde

A participação ativa dos povos indígenas na gestão de sua própria saúde é essencial para garantir que as políticas de saúde atendam suas necessidades de forma efetiva, respeitando suas tradições e proporcionando um cuidado que promova o bem-estar integral de cada indivíduo e comunidade. Portanto, o Sistema de Saúde Indígena no Brasil, apesar dos avanços, ainda precisa superar desafios significativos para alcançar seu pleno potencial e assegurar que todos os povos indígenas tenham acesso a uma saúde digna e culturalmente apropriada

#### **2.4 A PARTICIPAÇÃO INDÍGENA E A AUTONOMIA NA SAÚDE**

A participação ativa dos povos indígenas na formulação das políticas públicas de saúde que os afetam é essencial para garantir que as ações do Estado atendam, de maneira eficaz, às suas necessidades específicas. O reconhecimento dessa participação está consagrado no artigo 231 da Constituição Brasileira, que não apenas assegura os direitos territoriais e culturais dos povos indígenas, mas também destaca a importância de consultar essas comunidades em todas as decisões políticas que possam impactá-las, incluindo as relacionadas à saúde.

Este princípio é amplamente respaldado por convenções internacionais, como a Convenção nº 169 da Organização Internacional do Trabalho (OIT), que reforça o direito dos povos indígenas à consulta prévia, livre e informada.

A consulta prévia, livre e informada, é um direito fundamental que garante que as soluções adotadas pelo Estado estejam verdadeiramente alinhadas com as necessidades e realidades dessas populações. Quando realizada de forma eficaz, a consulta pode levar à construção de políticas públicas mais inclusivas, sensíveis às questões culturais e sociais dos povos indígenas,

além de contribuir para a formulação de estratégias de saúde que respeitem os saberes tradicionais. Esse modelo de participação ativa implica que as lideranças indígenas e suas comunidades não sejam meros receptores de políticas, mas sim sujeitos ativos na criação e implementação das ações que afetam diretamente suas vidas.

A implementação de um modelo de saúde indígena que respeite as práticas culturais, os saberes ancestrais e as especificidades de cada povo exige uma transformação no modo como o Estado e os profissionais de saúde encaram essas questões. Não se trata apenas de um processo técnico de cuidado médico, mas de uma reestruturação das práticas de saúde para incluir um diálogo entre o conhecimento tradicional indígena e a medicina ocidental.

Para que isso aconteça de maneira efetiva, é necessário que as lideranças indígenas participem da gestão do sistema de saúde em suas comunidades, contribuindo com sua visão e sabedoria ancestral na formulação de políticas de saúde pública.

Esse processo de construção de um sistema de saúde indígena respeitoso e inclusivo também envolve a capacitação e a contratação de profissionais indígenas, que atuem como agentes comunitários de saúde. Esses profissionais têm um papel fundamental na mediação entre o sistema de saúde oficial e as práticas tradicionais de cura, funcionando como intermediários que conhecem profundamente a realidade das comunidades e podem contribuir para uma abordagem de saúde mais eficaz e culturalmente sensível

A presença de agentes indígenas nos serviços de saúde facilita a comunicação, aumenta a confiança nas políticas de saúde e garante que os tratamentos sejam mais bem aceitos pelas comunidades.

Apesar dos avanços legislativos e institucionais no Brasil, como a criação da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) e a implementação dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), ainda existem grandes desafios relacionados à saúde indígena.

A falta de infraestrutura adequada nas regiões mais remotas do Brasil é um dos obstáculos mais significativos. Muitas comunidades indígenas estão localizadas em áreas de difícil acesso, o que dificulta a implementação de serviços de saúde eficientes. A escassez de postos de saúde,

a falta de equipamentos médicos adequados e a insuficiência de profissionais capacitados são questões recorrentes que limitam o atendimento médico nessas localidades.

A dificuldade de acesso é ainda mais agravada pela vastidão e pela diversidade territorial do Brasil. Muitas comunidades indígenas vivem em regiões isoladas, sem infraestrutura básica de transporte e comunicação, o que torna o atendimento médico não apenas difícil, mas também extremamente demorado e, em muitos casos, ineficaz. A logística de transporte e a falta de recursos financeiros para manter uma rede de saúde eficiente nesses locais são desafios constantes. Mesmo com a presença dos DSEIs, que têm como objetivo descentralizar e organizar o atendimento à saúde indígena, a falta de recursos e a complexidade do território ainda resultam em um atendimento precário para muitas dessas populações.

Outro obstáculo significativo é a resistência de alguns povos indígenas em aceitar a medicina convencional ou ocidental. Para muitos, as práticas de saúde tradicionais, que incluem o uso de plantas medicinais, rituais de cura e tratamentos espirituais, são vistas como suficientes para lidar com as doenças e garantir o bem-estar.

Essas práticas estão profundamente enraizadas nas cosmovisões indígenas, que entendem a saúde como um equilíbrio entre corpo, mente e espírito, e veem a cura como um processo holístico, que envolve não só o tratamento físico, mas também o cuidado com o espírito e as relações comunitárias. A resistência ao sistema de saúde formal, que muitas vezes é visto como imposto de fora e desconectado das realidades culturais, cria uma barreira significativa.

Para superar essa resistência, é fundamental que o diálogo entre os saberes tradicionais indígenas e a medicina convencional seja estabelecido de forma respeitosa e aberta. A desconfiança no sistema de saúde oficial não pode ser combatida com imposições, mas sim com ações que valorizem as práticas de cura tradicionais e as integrem ao processo de atendimento, mostrando que ambas as abordagens podem coexistir de maneira complementar. O respeito às crenças, aos valores e aos modos de vida dos povos indígenas deve ser a base de qualquer política de saúde que busque efetivamente melhorar a qualidade de vida dessas populações, sem desrespeitar sua autonomia cultural e sua história.

Portanto, a construção de um sistema de saúde indígena que seja verdadeiramente eficaz, inclusivo e respeitoso exige um esforço contínuo de integração, respeito e colaboração entre as

comunidades indígenas e o Estado. A participação ativa das lideranças indígenas, a capacitação de profissionais de saúde para lidar com a diversidade cultural e a melhoria da infraestrutura de saúde em áreas remotas são passos essenciais para garantir que os povos indígenas tenham acesso a uma saúde digna, que respeite suas tradições e promova seu bem-estar físico, espiritual e social.

## **2.5 A POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS**

A Política Nacional de Saúde dos Povos Indígenas, estabelecida pelo Ministério da Saúde em 2002, representa um marco significativo na construção de um modelo de saúde mais justo e inclusivo para as populações indígenas do Brasil. Essa política foi concebida com o intuito de integrar as políticas de saúde pública com as especificidades e necessidades das comunidades indígenas, reconhecendo que um modelo único de atenção à saúde não é capaz de atender adequadamente a diversidade cultural, geográfica e histórica desses povos.

A criação dessa política se deu como uma resposta à necessidade urgente de superar as desigualdades no acesso à saúde entre as populações indígenas e a população em geral. As comunidades indígenas enfrentam, historicamente, barreiras significativas para o acesso a cuidados médicos de qualidade, devido a fatores como a localização geograficamente isolada de muitas dessas comunidades, a falta de recursos e infraestrutura, e a incompatibilidade entre os serviços de saúde convencionais e as práticas tradicionais indígenas.

A Política Nacional de Saúde dos Povos Indígenas reconhece essas dificuldades e propõe um modelo de atendimento que seja capaz de atender as especificidades culturais e sociais de cada povo, ao mesmo tempo em que busca integrar esses saberes com a medicina convencional.

Um dos principais objetivos dessa política é garantir que as ações de saúde respeitem as tradições culturais dos povos indígenas, levando em consideração a importância da medicina tradicional, que envolve práticas como o uso de plantas medicinais, rituais de cura e o conhecimento transmitido pelas lideranças espirituais. Nesse contexto, a política busca não apenas promover o acesso aos serviços de saúde convencionais, mas também assegurar que esses serviços possam dialogar e integrar-se de forma respeitosa com os conhecimentos tradicionais indígenas.

Para isso, a atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) deve ser flexível e adaptada às realidades locais, respeitando as particularidades de cada etnia, e envolvendo as lideranças indígenas no planejamento e na execução das ações de saúde.

A flexibilidade da política se reflete na busca por soluções de saúde adaptadas ao contexto territorial e cultural das diferentes comunidades indígenas. Isso significa que a oferta de serviços de saúde deve levar em conta, por exemplo, as condições geográficas da localidade, a disponibilidade de recursos humanos e materiais, e as práticas culturais de cada povo. Muitas vezes, as comunidades indígenas vivem em regiões de difícil acesso, o que torna a logística do atendimento médico mais desafiadora. Além disso, os serviços de saúde precisam ser adaptados para respeitar as formas de organização social e os valores espirituais desses povos, de modo que as soluções oferecidas não sejam vistas como uma imposição, mas como uma oferta de cuidado que respeita e integra as diferentes perspectivas sobre a saúde.

A Política Nacional de Saúde dos Povos Indígenas também tem como princípio fundamental a promoção da participação ativa das comunidades indígenas na formulação das políticas de saúde. Isso é importante, pois a gestão da saúde indígena precisa ser, acima de tudo, feita de forma colaborativa, com a participação das lideranças indígenas em todas as etapas do processo, desde o planejamento até a execução das políticas públicas.

A inclusão das lideranças indígenas não é apenas uma questão de garantir que as decisões sobre a saúde sejam tomadas de acordo com as necessidades locais, mas também um mecanismo para fortalecer a autonomia e a autodeterminação desses povos. O respeito às suas formas de organização social e ao seu direito de decidir sobre sua saúde e bem-estar é um princípio central da política.

Outro ponto central da Política Nacional de Saúde dos Povos Indígenas é o fortalecimento do SUS como um sistema de saúde que atenda de forma específica e eficaz as populações indígenas. Para isso, o SUS precisa ser adaptado, considerando as particularidades das comunidades indígenas e os desafios que envolvem o atendimento nas áreas mais remotas e isoladas do Brasil. O modelo de saúde proposto pela política busca uma integração entre os serviços de saúde convencionais, como atendimentos médicos, vacinas e tratamentos, e os saberes e práticas de cura tradicionais indígenas, promovendo uma abordagem que não apenas respeita as tradições, mas também incorpora a medicina científica, quando necessário, de forma complementar.

A Política Nacional de Saúde dos Povos Indígenas também destaca a importância da formação de profissionais de saúde capacitados para trabalhar no atendimento a essas populações, com uma abordagem culturalmente sensível. Além disso, a política defende a contratação de profissionais indígenas, que podem atuar como mediadores entre as comunidades e o sistema de saúde, ajudando a superar a desconfiança e promovendo uma melhor aceitação dos serviços.

A presença de profissionais indígenas no sistema de saúde tem um impacto positivo na relação entre as comunidades e os serviços de saúde, pois essas pessoas compreendem melhor a realidade local e têm maior confiança nas políticas de saúde, sendo mais capazes de lidar com as questões culturais e espirituais das populações indígenas.

Entretanto, apesar dos avanços trazidos pela Política Nacional de Saúde dos Povos Indígenas, ainda há muitos desafios a serem superados. A implementação eficaz dessa política depende da disponibilidade de recursos adequados, de uma infraestrutura mais robusta nas áreas de difícil acesso e de uma contínua capacitação dos profissionais de saúde para lidar com as complexidades culturais dos povos indígenas. Além disso, é necessário um maior comprometimento do Estado em garantir que as políticas de saúde para as populações indígenas sejam realmente efetivas e que a participação dessas comunidades nas decisões sobre sua saúde seja genuína e contínua.

Por fim, a Política Nacional de Saúde dos Povos Indígenas representa um avanço importante na construção de um modelo de saúde que respeite as especificidades culturais e sociais dos povos indígenas. A sua implementação bem-sucedida depende da contínua colaboração entre o Estado, as comunidades indígenas e os profissionais de saúde, com o objetivo de garantir que todos os povos indígenas tenham acesso a um atendimento médico de qualidade, respeitoso e adaptado às suas necessidades e realidades.

## **2.6 PERSPECTIVAS FUTURAS E O CAMINHO PARA A EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE INDÍGENA**

A efetivação do direito à saúde indígena continua a enfrentar desafios significativos no Brasil, principalmente em relação à falta de recursos, à escassez de profissionais de saúde qualificados e à dificuldade de implementação das políticas públicas em áreas remotas e de difícil acesso. No entanto, há uma crescente conscientização sobre a importância de respeitar a diversidade

cultural e a autonomia dos povos indígenas, o que oferece uma perspectiva positiva para o futuro. A valorização dos saberes tradicionais e o reconhecimento da saúde como um direito fundamental são fundamentais para que esses povos possam, de fato, usufruir de cuidados médicos adequados às suas realidades.

A integração das práticas tradicionais de saúde com os serviços médicos modernos é um dos principais desafios para garantir que o direito à saúde indígena seja plenamente atendido. As práticas tradicionais de cura, que envolvem o uso de plantas medicinais, rituais espirituais e conhecimentos ancestrais, possuem uma relação íntima com a cosmovisão de cada povo. Assim, a medicina ocidental deve aprender a dialogar com essas práticas, respeitando-as e, ao mesmo tempo, oferecendo as inovações e avanços da medicina moderna.

Esse processo de integração é complexo, mas essencial, pois só assim será possível garantir um atendimento de saúde que seja culturalmente adequado e eficaz. Além disso, a participação ativa das comunidades indígenas na formulação e execução das políticas públicas é uma condição fundamental para a superação dos obstáculos atuais e para a criação de um sistema de saúde que atenda verdadeiramente às suas necessidades.

A inclusão das lideranças indígenas nas decisões sobre saúde pública é imprescindível para que as políticas de saúde não sejam apenas impostas de fora, mas que se baseiem nas realidades locais e nas prioridades das próprias comunidades. Somente com a participação efetiva das comunidades indígenas será possível criar soluções sustentáveis e que realmente atendam às especificidades culturais e territoriais desses povos.

A revisão contínua das políticas de saúde, com base nas experiências vividas pelas populações indígenas, também é um passo essencial para a efetivação do direito à saúde indígena. A implementação das políticas públicas deve ser constantemente monitorada e adaptada, levando em consideração a evolução das necessidades das comunidades, a diversidade regional e a dinâmica social dos povos indígenas. A criação de espaços de diálogo entre as lideranças indígenas, os gestores públicos e os profissionais de saúde é fundamental para que as políticas de saúde pública possam ser constantemente aprimoradas e ajustadas conforme as realidades vivenciadas pelas populações indígenas.

Outro ponto fundamental para a construção de um sistema de saúde inclusivo e eficaz é a capacitação e formação de profissionais de saúde, especialmente os que atuam nas áreas mais remotas, para lidar com as especificidades culturais e as práticas de saúde tradicionais. A presença de profissionais indígenas no sistema de saúde também é crucial, pois eles têm um conhecimento profundo das realidades locais, o que facilita o acesso da comunidade ao sistema de saúde e melhora a comunicação entre os profissionais de saúde e as comunidades atendidas. Além disso, os profissionais indígenas podem atuar como mediadores entre o sistema de saúde e as práticas tradicionais, criando um ambiente de respeito mútuo e confiança.

O direito à saúde indígena, apesar de garantido pela Constituição de 1988, ainda enfrenta obstáculos significativos em sua implementação, principalmente devido às desigualdades estruturais e à falta de uma infraestrutura de saúde adequada em muitas regiões do Brasil. A criação de um modelo de saúde que respeite a diversidade cultural dos povos indígenas e que seja integrado ao sistema de saúde geral do Brasil é um passo importante para garantir a efetividade desse direito. Para que isso aconteça, é necessário que o sistema de saúde pública brasileiro tenha a flexibilidade de se adaptar às diferentes realidades dos povos indígenas, com uma abordagem que valorize e respeite seus saberes tradicionais.

A continuidade das ações políticas e a revisão das estratégias de saúde, juntamente com a inclusão dos povos indígenas nas discussões sobre saúde pública, são essenciais para superar os desafios históricos e atuais que ainda limitam o acesso a cuidados de saúde de qualidade para essas populações.

A participação das comunidades indígenas deve ser vista como um processo contínuo, em que os povos indígenas são sujeitos ativos na construção de políticas que os afetam diretamente, contribuindo para a formulação de soluções que respeitem suas necessidades e suas identidades culturais. A efetivação do direito à saúde indígena passa pela construção de um sistema de saúde que seja, ao mesmo tempo, inclusivo, respeitoso e eficaz.

A luta pela saúde indígena, portanto, é um processo complexo, que envolve a superação de desigualdades históricas e a construção de um sistema de saúde que reconheça e respeite a diversidade. Contudo, com o avanço da conscientização sobre a importância da autonomia dos povos indígenas, a valorização das práticas de saúde tradicionais e a participação ativa dessas

comunidades nas decisões políticas, há uma perspectiva positiva para a construção de um modelo de saúde mais justo e acessível.

O caminho para a efetivação do direito à saúde indígena passa, assim, pela colaboração contínua entre os povos indígenas, os profissionais de saúde e o Estado, com o objetivo de garantir que todos os povos indígenas do Brasil possam ter acesso a uma saúde digna, culturalmente respeitosa e integral.

### **3 AS DIRETRIZES ADOTADAS PELOS ÓRGÃOS RESPONSÁVEIS POR PROPORCIONAR A PRESTAÇÃO A SAÚDE NA ALDEIA PANKARARÉ**

Os órgãos responsáveis pela prestação de serviços de saúde na aldeia Pankararé, como o Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) e o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI), têm adotado diretrizes específicas para atender às necessidades de saúde dessa comunidade. Essas diretrizes são construídas com base na necessidade de respeitar e valorizar as práticas culturais e tradições locais dos Pankararé, alinhando-se com os princípios estabelecidos pela Política Nacional de Saúde dos Povos Indígenas (Brasil, 2002).

A política visa a implementação de um modelo de saúde que seja não apenas eficaz, mas também sensível à diversidade cultural dos povos indígenas, incluindo as particularidades dos Pankararé, garantindo que o atendimento médico respeite suas tradições e saberes.

A abordagem adotada pelo Ministério da Saúde, no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), propõe a integração dos serviços médicos com as práticas culturais locais, criando uma saúde que seja culturalmente apropriada e que respeite a autonomia dos povos indígenas em relação à gestão dos cuidados de saúde. Para a aldeia Pankararé, isso significa que os serviços de saúde não devem ser aplicados de forma padronizada, mas sim adaptados às necessidades específicas da comunidade, respeitando os métodos tradicionais de cura e as particularidades de seu modo de vida. Essa proposta de atendimento integrado visa promover uma saúde mais humanizada e inclusiva, que reconheça o papel fundamental das práticas tradicionais de cura na manutenção da saúde física e espiritual dos Pankararé.

Segundo a Lei nº 9.836, de 1999, que estabelece o Sistema de Saúde Indígena, os serviços devem ser prestados levando em conta a autonomia dos povos indígenas, garantindo que suas tradições e modos de vida sejam respeitados. Nesse contexto, a prestação de serviços de saúde na aldeia Pankararé deve ser pautada em uma gestão que integre tanto o saber tradicional indígena quanto os recursos da medicina ocidental.

As diretrizes, portanto, visam garantir que as ações de saúde sejam planejadas de maneira colaborativa, com a participação ativa da comunidade indígena nas decisões sobre o que é mais adequado para sua saúde e bem-estar. A inclusão das lideranças Pankararé no processo de

planejamento e execução das ações de saúde é essencial para que as soluções sejam efetivas e sensíveis à realidade local.

Além disso, a implementação dessas diretrizes busca não apenas melhorar a qualidade do atendimento, mas também assegurar que o atendimento seja culturalmente apropriado. A integração de práticas tradicionais, como o uso de plantas medicinais, rituais de cura e outras formas de medicina indígena, com as técnicas e conhecimentos da medicina moderna, é uma das principais estratégias adotadas. Essa abordagem não só respeita, mas também reconhece a importância dos conhecimentos tradicionais na promoção da saúde e na prevenção de doenças, favorecendo uma abordagem holística que considera as dimensões físicas, espirituais e sociais da saúde.

A implementação dessas políticas de saúde nos territórios indígenas, como na aldeia Pankararé, exige uma adaptação constante das estratégias de atendimento, que devem ser revisadas de acordo com as mudanças nas condições de saúde das comunidades, os avanços da medicina e as transformações sociais e culturais que podem impactar a saúde dos povos indígenas. A colaboração entre os profissionais de saúde, os agentes indígenas de saúde e as lideranças locais é essencial para garantir que o atendimento seja verdadeiramente eficaz e alinhado com as necessidades da comunidade.

Portanto, a atuação do DSEI e do SASI na aldeia Pankararé é caracterizada por uma abordagem que reconhece e integra os saberes tradicionais indígenas ao sistema de saúde pública. As diretrizes adotadas são um reflexo do compromisso do Estado brasileiro em promover um modelo de saúde que respeite a autonomia dos povos indígenas, reconheça a importância de suas tradições culturais e ofereça uma assistência à saúde que seja, ao mesmo tempo, moderna e culturalmente sensível. A implementação dessas diretrizes visa a construção de um sistema de saúde que seja justo, inclusivo e eficaz para a comunidade Pankararé, respeitando as práticas tradicionais e promovendo um atendimento de saúde digno e acessível.

### **3.1 MINISTÉRIO DA SAÚDE**

O Ministério da Saúde desempenha um papel central e estratégico na formulação, implementação e supervisão das políticas públicas voltadas para a saúde das populações indígenas no Brasil. A atuação do Ministério é regida por uma série de normativas, como a

Portaria nº 2.598 de 2006, que estabelece diretrizes específicas para a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. Essa normativa confere ao Ministério a responsabilidade por coordenar ações que garantam a adequação e a eficácia dos serviços de saúde oferecidos às comunidades indígenas em todo o território nacional (Ministério da Saúde, 2006).

Uma das principais atribuições do Ministério da Saúde é a elaboração de políticas públicas voltadas para a saúde indígena. Este processo envolve o desenvolvimento de diretrizes que considerem as particularidades culturais, sociais e de saúde das diversas etnias indígenas, de forma a assegurar que suas necessidades sejam tratadas de maneira apropriada e eficaz. O Ministério se compromete com a criação de políticas inclusivas, que garantam a igualdade no acesso aos serviços de saúde, respeitando a diversidade cultural e as condições específicas de cada povo indígena (Brasil, 2010). Além de elaborar as políticas, o Ministério da Saúde é responsável por sua implementação, o que exige uma adaptação contínua às realidades diversas e aos desafios enfrentados pelas comunidades indígenas, tanto em termos de acesso quanto de aceitação dos serviços.

A coordenação com a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), vinculada diretamente ao Ministério da Saúde, é outra função fundamental para a implementação eficaz das políticas de saúde indígena. A SESAI é a instituição responsável pela execução das políticas estabelecidas, e a colaboração estreita entre o Ministério da Saúde e essa Secretaria é essencial para garantir que as ações de saúde sejam executadas de maneira coordenada, eficiente e de acordo com as necessidades específicas das populações indígenas. A articulação entre essas entidades também facilita a integração de diversas ações, assegurando que as comunidades recebam um atendimento de saúde abrangente e de qualidade (Ministério da Saúde, 2006).

A alocação de recursos financeiros e humanos é uma responsabilidade essencial do Ministério da Saúde. Para que as políticas públicas de saúde indígena sejam eficazes, é imprescindível que o Ministério assegure a distribuição adequada de recursos, tanto financeiros quanto humanos, para as comunidades indígenas. A escassez de recursos tem sido um desafio constante na implementação dos serviços de saúde, especialmente em áreas mais remotas e de difícil acesso. Dessa forma, o Ministério da Saúde deve garantir que o financiamento esteja disponível para cobrir as necessidades específicas de cada território indígena, além de garantir que os profissionais de saúde estejam presentes e capacitados para atuar nessas regiões (Brasil, 2014).

Outro aspecto importante na atuação do Ministério da Saúde diz respeito à capacitação dos profissionais de saúde. A formação de profissionais que compreendam as especificidades culturais e as práticas de cura tradicionais dos povos indígenas é vital para garantir que os serviços de saúde sejam culturalmente sensíveis e eficazes. Isso inclui o desenvolvimento de programas de capacitação que abordem tanto os aspectos da saúde física quanto os elementos espirituais e culturais presentes nas comunidades indígenas. O Ministério tem investido em treinamentos especializados para os profissionais de saúde, com o objetivo de prepará-los para lidar de forma respeitosa e eficiente com a diversidade cultural dos povos indígenas (Ministério da Saúde, 2006).

A demarcação de terras e a garantia da territorialidade dos povos indígenas também são responsabilidades que, embora ligadas a outras esferas do governo, impactam diretamente a saúde indígena. O reconhecimento e a proteção dos territórios tradicionais são fundamentais para a manutenção da saúde e do bem-estar das comunidades indígenas. O Ministério da Saúde tem um papel relevante nesse processo, uma vez que o ambiente e o território são elementos essenciais na saúde das populações indígenas, influenciando tanto o acesso aos serviços de saúde quanto a preservação de suas práticas culturais e de cura (Brasil, 2010).

O monitoramento e a avaliação contínua das ações de saúde indígena também fazem parte das funções do Ministério. A supervisão da implementação das políticas de saúde é crucial para garantir que os serviços atendam às expectativas das comunidades e sejam adaptados às suas necessidades reais. O Ministério deve acompanhar de perto a execução dessas políticas, identificando áreas que necessitam de ajustes e garantindo que os serviços de saúde sejam sempre de alta qualidade e atendam de maneira justa as populações indígenas (SESAI, 2023).

Por fim, o Ministério da Saúde realiza articulações com outros órgãos governamentais, organizações não governamentais e representantes indígenas, para criar uma rede de colaboração e ação integrada. Essas parcerias são fundamentais para garantir que a saúde indígena seja abordada de maneira holística e eficaz, envolvendo diferentes esferas da administração pública e setores da sociedade civil. A cooperação entre os diferentes níveis de governo e as comunidades indígenas permite uma abordagem mais coordenada e integrada, essencial para enfrentar os desafios históricos que as populações indígenas têm enfrentado no acesso aos serviços de saúde (Ministério da Saúde, 2006).

Essas funções e responsabilidades demonstram o compromisso do Ministério da Saúde com a promoção da saúde dos povos indígenas, buscando garantir que eles tenham acesso a serviços de saúde adequados, respeitando suas especificidades culturais e promovendo a equidade em saúde. O trabalho do Ministério da Saúde é essencial para o fortalecimento da saúde indígena no Brasil, refletindo o empenho do governo em assegurar os direitos desses povos e melhorar suas condições de saúde de forma sustentável e justa.

### **3.2 SESAI**

A Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), estabelecida em 2010 e vinculada ao Ministério da Saúde, exerce um papel fundamental na coordenação e implementação das políticas de saúde direcionadas às populações indígenas do Brasil. Como um órgão central na gestão da saúde indígena, a SESAI não apenas planeja e executa ações de saúde, mas também se assegura de que essas ações sejam abrangentes e eficazes em diversas áreas, incluindo prevenção, promoção, diagnóstico, tratamento e reabilitação (Ministério da Saúde, 2006).

A SESAI adota uma abordagem que prioriza o respeito e a integração das práticas culturais e tradicionais das comunidades indígenas em todos os aspectos dos serviços de saúde. Este princípio é crucial, pois reconhece que a eficácia das intervenções em saúde está intrinsecamente ligada ao respeito e à valorização das tradições culturais dos povos indígenas. Em vez de aplicar soluções uniformes, a SESAI busca adaptar os serviços de saúde às especificidades culturais de cada comunidade, o que contribui para a aceitação e sucesso das políticas de saúde implementadas (Brasil, 2010).

Além disso, a SESAI promove a capacitação contínua de profissionais de saúde para que possam compreender e respeitar as particularidades culturais das comunidades indígenas. Este treinamento é vital para garantir que os profissionais não apenas ofereçam cuidados que sejam culturalmente sensíveis, mas também integrem práticas tradicionais de cura que podem ser importantes para as populações indígenas (Ministério da Saúde, 2006). A capacitação inclui aspectos tanto técnicos quanto culturais, preparando os profissionais para lidar com a diversidade de necessidades de saúde das comunidades.

A articulação com outros órgãos governamentais, organizações não governamentais (ONGs) e lideranças indígenas é outra responsabilidade crucial da SESAI. A integração de esforços e a colaboração entre diferentes entidades ajudam a garantir uma abordagem coordenada e eficiente

na prestação de serviços de saúde. Essa cooperação permite que a SESAI implemente estratégias de saúde que sejam bem alinhadas com as necessidades e as realidades das comunidades indígenas, além de promover a troca de conhecimentos e recursos (Brasil, 2014).

A SESAI segue diretrizes específicas que orientam suas ações e refletem o seu compromisso com a saúde indígena. Entre essas diretrizes estão: Respeito à Diversidade Cultural: A SESAI valoriza as práticas culturais e tradicionais das populações indígenas e busca integrá-las aos serviços de saúde sempre que possível.

Este respeito é fundamental para garantir que os serviços oferecidos sejam relevantes e aceitos pelas comunidades (Ministério da Saúde, 2006); Participação e Controle Social: A promoção da participação ativa das comunidades indígenas na definição, implementação e avaliação das políticas de saúde é um princípio chave. A SESAI incentiva o controle social e a autonomia das comunidades, permitindo que elas desempenhem um papel significativo nas decisões que afetam sua própria saúde (Brasil, 2014); Atenção Integral à Saúde: A SESAI busca oferecer uma abordagem de saúde que vá além das ações curativas, abrangendo também a prevenção e a promoção da saúde.

Isso inclui a disponibilização de serviços de atenção básica, especializada e hospitalar, de forma que a saúde das comunidades indígenas seja tratada de maneira completa e holística (SESAI, 2023); Consideração da Territorialidade: Reconhecendo a importância do território na saúde das comunidades indígenas, a SESAI garante que os serviços de saúde respeitem os territórios tradicionais. A relação entre saúde e ambiente é considerada crucial, e o respeito pelos territórios é fundamental para a saúde e bem-estar das populações indígenas (SESAI, 2023); Atenção Domiciliar: Em resposta à dispersão geográfica das comunidades indígenas, a SESAI promove a atenção domiciliar quando possível. Essa abordagem visa levar os serviços de saúde diretamente aos territórios das comunidades, proporcionando cuidados mais acessíveis e adaptados às suas condições específicas (SESAI, 2023).

Essas diretrizes e práticas refletem o compromisso da SESAI em oferecer uma atenção à saúde que seja não apenas eficaz, mas também respeitosa e adaptada às realidades culturais das populações indígenas. O trabalho da SESAI é um exemplo de como políticas de saúde podem ser desenvolvidas e implementadas de maneira a atender às necessidades únicas de comunidades diversas.

### 3.3 DSEI-BA

O Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) Bahia desempenha um papel essencial na implementação das diretrizes estabelecidas pela Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) e na prestação de serviços de saúde voltados especificamente para as populações indígenas da região. Sua atuação é central para a gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI), o que envolve a coordenação e execução de políticas de saúde adaptadas às necessidades das comunidades indígenas na Bahia. Essa gestão abrange uma série de responsabilidades, desde o planejamento e a coordenação até a implementação e a avaliação das ações de saúde.

Entre as principais funções do DSEI Bahia está a articulação com as comunidades indígenas para compreender suas necessidades específicas, respeitar suas práticas culturais e envolver seus membros no processo de definição das estratégias de saúde. Essa aproximação permite que as políticas e programas de saúde sejam mais eficazes e adequados à realidade das comunidades, assegurando que as intervenções sejam aceitas e apropriadas para o contexto cultural local. O DSEI Bahia busca integrar as práticas culturais das populações indígenas nos serviços de saúde, promovendo uma abordagem que respeite e valorize essas tradições (SESAI, 2023).

O DSEI Bahia também é responsável por desenvolver e implementar ações preventivas e curativas. Isso inclui a organização de campanhas de vacinação, programas de saúde materno-infantil, e o tratamento de doenças endêmicas. A abordagem preventiva é fundamental para a promoção da saúde e a redução da incidência de doenças, enquanto as ações curativas garantem que os tratamentos necessários estejam disponíveis para a comunidade. Além disso, o DSEI Bahia investe na capacitação contínua de profissionais de saúde, para que estes possam fornecer um atendimento culturalmente sensível e eficaz. Esse treinamento é essencial para que os profissionais compreendam e respeitem as particularidades culturais das comunidades indígenas, o que contribui para a melhoria da qualidade dos serviços prestados (Ministério da Saúde, 2006).

A gestão de recursos e infraestrutura é outra área crucial de atuação do DSEI Bahia. O distrito é responsável por assegurar que os postos de saúde estejam bem mantidos e que os insumos e equipamentos necessários sejam geridos de forma eficiente. A qualidade dos serviços de saúde depende diretamente da eficiência na gestão desses recursos. Manter a infraestrutura em

condições adequadas é fundamental para garantir que as comunidades indígenas recebam o atendimento necessário sem interrupções. A administração eficaz desses recursos é vital para a sustentabilidade e a eficácia dos serviços de saúde oferecidos (SESAI, 2023).

Além disso, o DSEI Bahia realiza monitoramento e avaliação contínuos das ações de saúde implementadas. Esse processo envolve a análise sistemática dos impactos das estratégias de saúde e a realização de ajustes conforme necessário. O monitoramento constante permite identificar áreas que precisam de melhorias, avaliar a eficácia das intervenções e assegurar que os serviços estejam sendo prestados de maneira adequada às necessidades das comunidades. A avaliação contínua é essencial para adaptar as estratégias e garantir que as políticas de saúde sejam sempre pertinentes e eficazes para o público-alvo (Ministério da Saúde, 2006).

Essa abordagem regionalizada adotada pelo DSEI Bahia é fundamental para assegurar uma maior adequação às realidades locais e culturais das comunidades indígenas atendidas. Ao adotar uma estratégia que considere as especificidades locais, o DSEI Bahia contribui para a promoção de uma saúde mais inclusiva e respeitosa, garantindo que as necessidades das populações indígenas sejam atendidas de forma eficaz e sensível ao seu contexto cultural (SESAI, 2023).

### **3.4 POLO BASE PAULO AFONSO BAHIA**

O Polo Base de Paulo Afonso, localizado no Estado da Bahia, exerce um papel estratégico e essencial na coordenação e suporte das ações de saúde destinadas às comunidades indígenas, com ênfase na aldeia Pankarare, situada no município de Nova Glória. Vinculado ao Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) Bahia, esse polo base atua como um elo fundamental no modelo de atenção à saúde indígena, possibilitando a articulação eficiente entre as políticas públicas de saúde e as realidades locais das comunidades indígenas da região. Esse ponto de apoio oferece o suporte necessário para o acesso das comunidades a serviços de saúde de qualidade, além de coordenar as políticas de saúde desenvolvidas pela Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), com foco no atendimento digno e adequado às especificidades culturais e sociais dos povos indígenas.

A atuação do Polo Base de Paulo Afonso é marcada pela sua função primordial de coordenação das ações de saúde, o que envolve garantir que todas as iniciativas planejadas para as

comunidades indígenas, como a Aldeia Pankarare, estejam em conformidade com as diretrizes da SESAI e adaptadas às necessidades e peculiaridades locais. A gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI), estruturado para oferecer um modelo de atendimento que respeite as particularidades das comunidades indígenas, é uma das responsabilidades do polo base.

Essa coordenação garante que os serviços de saúde ofertados sejam culturalmente sensíveis e adequados às práticas de saúde dos povos indígenas, com o objetivo de promover a integridade física e social dessas populações.

A localização estratégica do Polo Base de Paulo Afonso, a cerca de 300 km da Aldeia Pankarare, permite uma articulação contínua e eficaz das ações de saúde, facilitando a troca de informações e a logística necessária para o envio de recursos, equipamentos e profissionais de saúde para a comunidade. Embora distante, o polo base é uma estrutura essencial para garantir que as comunidades indígenas da região tenham acesso aos serviços de saúde e apoio técnico especializado, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida nas aldeias. Esse suporte logístico abrange desde a gestão de insumos médicos até a coordenação do transporte de pacientes e profissionais, permitindo a continuidade dos cuidados de saúde em regiões remotas.

Além da coordenação de recursos e serviços, o Polo Base de Paulo Afonso tem um papel central na capacitação dos profissionais de saúde. A formação contínua dos trabalhadores da saúde, especialmente no que diz respeito às especificidades culturais e sociais dos povos indígenas, é uma das prioridades do polo base. O treinamento especializado tem como objetivo garantir que os profissionais estejam preparados para atender as demandas das comunidades indígenas de maneira respeitosa, considerando suas tradições de cura e cosmologia, e promovendo um atendimento que seja culturalmente sensível e efetivo.

Essa capacitação contínua é vital, pois permite que os profissionais compreendam e integrem os saberes tradicionais de saúde no processo de cuidado, fortalecendo a confiança das comunidades no sistema de saúde formal e ampliando as possibilidades de cuidado integral.

A implementação de ações de saúde preventiva e curativa também é responsabilidade do Polo Base de Paulo Afonso. Entre as ações desenvolvidas, destacam-se as campanhas de vacinação, programas de saúde materno-infantil e o enfrentamento de doenças endêmicas que afetam as

populações indígenas da região. A adaptação dessas iniciativas às necessidades específicas das comunidades indígenas é um aspecto crucial para garantir a eficácia dessas ações. O polo base trabalha para oferecer cuidados de saúde que considerem as condições de vida, os hábitos e as realidades das aldeias, com o objetivo de reduzir a incidência de doenças e promover a saúde de forma integral.

O monitoramento constante das ações de saúde realizadas pelo Polo Base de Paulo Afonso também desempenha um papel fundamental na melhoria contínua do atendimento. A avaliação periódica das políticas e programas de saúde permite identificar as áreas que necessitam de ajustes, garantindo que os serviços prestados às comunidades indígenas sejam adequados e eficazes.

Esse processo de monitoramento não apenas permite a identificação de falhas, mas também proporciona a oportunidade de implementar melhorias que atendam de forma mais eficaz às necessidades da Aldeia Pankarare e de outras comunidades indígenas. Assim, o polo base assegura a continuidade e a qualidade do atendimento, promovendo uma abordagem adaptada às mudanças e desafios enfrentados pelas comunidades.

A atuação do Polo Base de Paulo Afonso reflete um modelo de gestão integrada e colaborativa que envolve diferentes atores, como a SESAI, o DSEI Bahia, os profissionais de saúde e as lideranças locais das comunidades indígenas. A estreita colaboração entre esses diferentes órgãos e a comunidade local é essencial para enfrentar os desafios históricos da saúde indígena e promover a equidade no acesso aos serviços de saúde. A abordagem integrada do Polo Base, que envolve desde a gestão de recursos até a execução de políticas de saúde, é crucial para garantir que as populações indígenas da região tenham acesso a um atendimento de saúde adequado às suas realidades e respeitador de suas culturas.

Em resumo, o Polo Base de Paulo Afonso desempenha um papel indispensável na estrutura de atendimento à saúde das comunidades indígenas, incluindo a Aldeia Pankarare. Sua localização estratégica, a capacidade de gerenciar recursos e coordenar ações de saúde, a ênfase na capacitação de profissionais e a implementação de ações de saúde adaptadas às necessidades locais são fatores que contribuem para o sucesso das políticas de saúde indígena na região.

O trabalho realizado por esse polo base, em colaboração com o DSEI Bahia e a SESAI, é essencial para superar os desafios enfrentados pelas comunidades indígenas e promover o bem-estar e a saúde dessas populações. A abordagem integrada e personalizada adotada pelo Polo Base de Paulo Afonso representa um modelo eficiente de atenção à saúde indígena, que busca respeitar e valorizar as especificidades culturais e sociais das comunidades atendidas.

#### **4 SAÚDE E POLÍTICA PÚBLICA NA ALDEIA PANKARARÉ**

A Aldeia Pankararé, localizada em Brejo do Burgo, na Bahia, é uma comunidade indígena que enfrenta diversos desafios relacionados à saúde, sendo uma das populações mais afetadas pelas desigualdades no acesso aos serviços públicos no Brasil. Com uma população estimada em cerca de 1.309 indígenas, a aldeia inclui tanto os residentes permanentes quanto aqueles que vivem em áreas circunvizinhas, sendo uma comunidade com características próprias e necessidades específicas, que exigem atenção diferenciada das políticas de saúde públicas (FUNAI, 2023). A complexidade dos serviços de saúde na Aldeia Pankararé está profundamente ligada a uma série de questões históricas, culturais e estruturais que moldam as condições de vida dessa comunidade.

Historicamente, a saúde dos povos indígenas no Brasil sofreu sérios impactos devido ao processo de colonização. Durante a colonização, os indígenas foram confrontados com uma série de doenças infecciosas trazidas pelos colonizadores, que dizimaram grande parte das populações originais. Além disso, a violência, os conflitos e os deslocamentos forçados contribuíram para o enfraquecimento das estruturas sociais e culturais das comunidades indígenas, incluindo seus sistemas tradicionais de saúde (Almeida, 2002). Essas experiências traumáticas, que perduram até os dias atuais, marcaram profundamente as comunidades indígenas, gerando uma série de desigualdades no acesso à saúde e na preservação de suas tradições de cura.

Os Pankararé, como outros grupos indígenas, enfrentaram a perda de terras e a desestruturação de seus sistemas tradicionais de saúde devido a essas mudanças abruptas e traumáticas. A imposição de modelos de saúde ocidentais, sem levar em consideração as práticas tradicionais de cura, causou um distanciamento entre as comunidades indígenas e o sistema de saúde formal, muitas vezes desrespeitando os saberes locais e dificultando a confiança nas práticas biomédicas (Martins, 2015). Assim, a situação de saúde na aldeia Pankararé reflete um cenário complexo, onde os povos indígenas enfrentam dificuldades significativas para acessar os serviços de saúde convencionais, muitas vezes distantes de suas realidades.

Em um contexto de saúde pública, a Aldeia Pankararé, como outras comunidades indígenas, carece de políticas públicas que integrem suas necessidades e respeitem sua cosmovisão, levando em consideração suas tradições e práticas culturais. As políticas de saúde voltadas para

essas comunidades devem ser estruturadas de forma a garantir o respeito à diversidade cultural e ao direito dos povos indígenas de escolherem suas formas de cuidado.

A gestão da saúde na aldeia deve, portanto, ser orientada por uma perspectiva de integralidade, considerando os aspectos físicos, espirituais e culturais das doenças e tratamentos (Santos, 2018). Dessa forma, o reconhecimento das práticas tradicionais de saúde e a integração com os serviços de saúde modernos são fundamentais para que os serviços sejam eficazes e adequados às necessidades locais.

As políticas públicas voltadas para a saúde indígena, em especial na Aldeia Pankararé, precisam levar em conta não apenas a ampliação do acesso aos serviços médicos, mas também o fortalecimento dos sistemas de saúde tradicionais, que desempenham um papel crucial na manutenção da saúde das comunidades. A criação de estratégias que permitam a coexistência e o diálogo entre a medicina ocidental e a medicina tradicional indígena é essencial para a promoção de um modelo de saúde mais inclusivo e eficaz. Essa abordagem integrada pode proporcionar uma maior adesão da população indígena ao sistema de saúde formal, ao mesmo tempo em que valoriza e preserva as práticas culturais e espirituais locais.

No contexto da saúde pública na Aldeia Pankararé, a articulação entre os órgãos governamentais e as lideranças indígenas é crucial. As decisões sobre as políticas de saúde devem ser tomadas com a participação ativa dos povos indígenas, garantindo que suas necessidades e demandas sejam atendidas de forma respeitosa e eficaz. O modelo de gestão participativa é fundamental para que as comunidades possam exercer seu direito de autonomia e autodeterminação em relação à saúde. A inclusão das lideranças indígenas nas discussões e na formulação das políticas de saúde é uma forma de garantir que as soluções implementadas respeitem as especificidades de cada grupo e atendam de forma adequada as realidades locais.

Além disso, é importante ressaltar que a infraestrutura de saúde na Aldeia Pankararé ainda apresenta desafios significativos. A falta de postos de saúde adequados, a escassez de profissionais de saúde qualificados e a dificuldade de acesso a serviços médicos especializados são alguns dos principais obstáculos enfrentados pela comunidade. Embora a criação do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI) e o fortalecimento da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) tenham sido avanços importantes na política de saúde para os povos

indígenas, a implementação dessas políticas ainda esbarra em limitações estruturais, como a falta de recursos e a dificuldade de acesso a regiões remotas (Brasil, 2010).

A Aldeia Pankararé, assim como outras comunidades indígenas, precisa de políticas públicas mais eficazes e adequadas à sua realidade, que garantam o acesso universal e integral à saúde. Essas políticas devem estar alinhadas com os direitos indígenas previstos na Constituição Federal de 1988, incluindo a garantia de um atendimento digno e culturalmente adequado.

A formação e capacitação dos profissionais de saúde que atuam nas comunidades indígenas também são aspectos essenciais para o sucesso das políticas de saúde, garantindo que os agentes de saúde possam atender de forma sensível e eficaz às necessidades da população indígena, respeitando suas práticas culturais e seus saberes tradicionais.

Em síntese, a saúde na Aldeia Pankararé está intimamente ligada a um processo de resistência cultural e ressignificação das práticas tradicionais de cura. O reconhecimento da importância desses saberes, aliado à criação de políticas públicas que integrem a medicina ocidental com a medicina tradicional indígena, é fundamental para garantir a promoção de uma saúde que respeite a identidade e a autonomia dos povos indígenas. A integração da saúde indígena aos sistemas de saúde mais amplos, com uma atuação focada na participação ativa das lideranças indígenas e no respeito às suas tradições, é o caminho para uma saúde mais justa e acessível para as comunidades indígenas no Brasil.

#### **4.1 DESAFIOS NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO A SAÚDE**

Atualmente, a Aldeia Pankararé enfrenta uma série de desafios significativos na prestação de serviços de saúde, que comprometem a efetividade e a qualidade dos cuidados médicos oferecidos à comunidade. A falta de infraestrutura adequada é um dos principais obstáculos, afetando diretamente o acesso das equipes de saúde às áreas mais distantes da aldeia.

A escassez de transporte adequado e de combustível para os deslocamentos dificulta a chegada das equipes, especialmente nas localidades mais isoladas, o que resulta em atendimentos frequentemente tardios e, muitas vezes, insuficientes. Este cenário se reflete na dificuldade de realizar visitas regulares e no atendimento de urgência a casos de maior complexidade, que exigem deslocamentos rápidos para serviços médicos especializados (SESAI, 2021).

Além da falta de infraestrutura física, a escassez de recursos essenciais, como medicamentos, insumos médicos e Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), tem sido um obstáculo constante no fornecimento de cuidados de saúde adequados. A ausência desses materiais compromete a segurança tanto dos profissionais de saúde quanto dos pacientes, tornando o atendimento mais arriscado e menos eficaz. A falta de EPIs adequados, por exemplo, aumenta a vulnerabilidade das equipes e das próprias comunidades, colocando em risco a saúde de todos os envolvidos, principalmente em situações de surtos epidêmicos e no manejo de doenças infecciosas (SILVA, 2018).

A carência de recursos humanos qualificados também é uma questão central no atendimento à saúde na Aldeia Pankararé. A escassez de profissionais de saúde capacitados para lidar com as especificidades culturais e as condições de saúde da população indígena torna a prestação de serviços médicos ainda mais desafiadora.

A formação continuada dos profissionais é essencial para que eles possam compreender e respeitar as práticas culturais da comunidade, ao mesmo tempo em que oferecem cuidados adequados e de qualidade. No entanto, a falta de investimentos na capacitação de profissionais de saúde indígena e em treinamentos específicos para lidar com as questões de saúde da população Pankararé limita a eficácia dos serviços prestados.

A complexidade logística que envolve a distribuição de recursos médicos, a chegada de profissionais de saúde e a gestão de insumos também contribui para o agravamento desses problemas. A escassez de transporte adequado e a grande extensão territorial da região dificultam o deslocamento de equipes médicas e a distribuição de materiais essenciais, como vacinas e medicamentos. Em áreas remotas, a dificuldade de acesso é um fator limitante para o atendimento de saúde, resultando em um atendimento fragmentado e em muitos casos, insuficiente para atender às necessidades da população indígena.

Além disso, a falta de recursos financeiros suficientes para a implementação de soluções sustentáveis para esses problemas também é um desafio recorrente. O orçamento destinado à saúde indígena, embora tenha aumentado ao longo dos anos, ainda é insuficiente para suprir todas as necessidades das comunidades, principalmente nas regiões mais isoladas, como a Aldeia Pankararé. A dificuldade em garantir a continuidade dos serviços de saúde devido a cortes orçamentários e à falta de uma gestão eficiente dos recursos impacta diretamente a

qualidade do atendimento, gerando um ciclo de ineficiência que prejudica as comunidades indígenas.

A implementação de soluções sustentáveis para esses problemas exige um esforço conjunto entre os órgãos governamentais, a sociedade civil e as próprias lideranças indígenas. A melhoria na infraestrutura de transporte, o fornecimento contínuo de insumos e a capacitação de profissionais de saúde devem ser prioridades na agenda política, de modo a garantir que as comunidades indígenas recebam um atendimento médico adequado e digno. Além disso, é fundamental que as políticas públicas de saúde indígena sejam revistas e adaptadas para enfrentar as especificidades locais, promovendo um modelo de saúde mais inclusivo e capaz de atender às reais necessidades da população Pankararé.

Em resumo, a Aldeia Pankararé enfrenta sérios desafios relacionados à prestação de serviços de saúde, que estão diretamente ligados à falta de infraestrutura, recursos e profissionais capacitados. Esses obstáculos comprometem a eficácia das políticas de saúde e dificultam o acesso da população indígena a cuidados adequados. A superação desses desafios exige uma abordagem integrada e eficiente, que leve em consideração as particularidades da comunidade e que envolva tanto os órgãos públicos quanto as lideranças locais na busca por soluções sustentáveis e eficazes.

#### **4.2 POLÍTICAS PÚBLICAS E ESTRUTURAS DE SAÚDE VOLTADAS PARA ALDEIA PANKARARÉ E O ESTATUTO DO ÍNDIO**

A saúde indígena no Brasil é um tema de extrema relevância, e a Aldeia Pankararé, localizada no estado da Bahia, não está imune aos desafios históricos e contemporâneos que afetam essas comunidades. O marco legal que sustenta as políticas de saúde indígena é o *Estatuto do Índio*, promulgado pela Lei nº 6.001, de 1973, que estabelece diretrizes importantes para a proteção dos direitos dos povos indígenas, incluindo o acesso a serviços de saúde adequados e culturalmente respeitosos.

O Estatuto define a responsabilidade do Estado em promover e garantir a saúde dos povos indígenas, reconhecendo a importância de integrar as práticas tradicionais com a medicina moderna. O Artigo 25 do Estatuto do Índio, por exemplo, afirma que "o poder público deverá promover ações voltadas à saúde dos indígenas, respeitando suas práticas culturais e

promovendo a integração das ações com a medicina tradicional" (BRASIL, 1973). Essa premissa, ainda que essencial, exige uma adaptação contínua das políticas para garantir que os cuidados de saúde atendam de forma eficaz e respeitosa as necessidades específicas de cada comunidade.

A partir da Constituição Federal de 1988, que estabeleceu o Sistema Único de Saúde (SUS), houve um avanço significativo nas políticas de saúde para os povos indígenas. A Constituição reconheceu a saúde como um direito universal, determinando que "a saúde é direito de todos e dever do Estado" (BRASIL, 1988). Esse direito abrange as populações indígenas e deve ser garantido sem discriminação, respeitando suas tradições e formas de organização social. A criação da Lei nº 9.836/1999, que instituiu o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI), foi um marco importante, pois integrou a saúde indígena ao SUS, permitindo que as comunidades indígenas acessassem serviços de saúde sem perder de vista a importância de suas tradições culturais e práticas de cura.

A implementação do SASI foi uma tentativa de criar uma abordagem mais inclusiva e sensível às necessidades locais, considerando as especificidades étnicas e culturais de cada povo indígena (BRASIL, 1999).

De acordo com Lima e Silva (2019), "as políticas públicas de saúde para indígenas precisam ser adaptadas para considerar a diversidade cultural e garantir que os serviços sejam oferecidos de maneira respeitosa e eficaz" (LIMA; SILVA, 2019, p. 45). Essa adaptação das políticas públicas é essencial para que as comunidades indígenas, como a Aldeia Pankararé, possam receber cuidados de saúde adequados, que respeitem suas tradições, ao mesmo tempo em que atendam às necessidades contemporâneas.

A política pública de saúde indígena, estabelecida pelo Ministério da Saúde, enfatiza a integração das práticas tradicionais com a medicina convencional, o que é particularmente relevante para a Aldeia Pankararé, onde as práticas de cura ancestral têm grande significado para a população.

A integração de práticas tradicionais com a medicina convencional tem como objetivo proporcionar um modelo de atendimento mais holístico e eficaz, que respeite as formas de entendimento sobre saúde e doença próprias das comunidades indígenas. A Aldeia Pankararé,

como outras aldeias indígenas, possui um sistema de saúde tradicional que envolve práticas de cura com base em plantas medicinais, rituais espirituais e outras formas de saberes transmitidos de geração em geração. Essas práticas são complementares aos cuidados médicos oferecidos pelo SUS, mas sua implementação deve ser feita de forma harmônica, de modo que ambas as abordagens se integrem e proporcionem benefícios mútuos.

Nesse sentido, a Política Nacional de Saúde dos Povos Indígenas, instituída em 2002, busca estabelecer um modelo de atenção à saúde que não apenas combine essas abordagens, mas que também respeite as diferenças culturais e linguísticas das diversas etnias indígenas no Brasil (BRASIL, 2002).

A Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) e os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs) são responsáveis pela coordenação e implementação das políticas de saúde nos territórios indígenas. Essas entidades desempenham papel fundamental na gestão da saúde indígena e na articulação entre as diferentes esferas de governo e as lideranças locais.

A SESAI, vinculada ao Ministério da Saúde, foi criada para garantir que as políticas de saúde voltadas para os povos indígenas sejam implementadas de forma eficiente, respeitando as especificidades culturais e promovendo o acesso a serviços de saúde de qualidade. Os DSEIs, por sua vez, são as unidades que realizam a gestão direta da saúde nas áreas indígenas, coordenando os serviços locais e promovendo ações de saúde integradas com as demandas de cada povo (PORTARIA MS/GM nº 2.488/2011).

Embora esses avanços sejam significativos, a efetividade das políticas de saúde para os povos indígenas, incluindo a Aldeia Pankararé, ainda enfrenta diversos desafios. A falta de infraestrutura adequada, a escassez de recursos financeiros, a dificuldade no acesso a áreas remotas e a falta de profissionais capacitados para lidar com as especificidades culturais das populações indígenas são obstáculos que ainda precisam ser superados.

A implementação das políticas de saúde indígenas exige uma adaptação contínua dos modelos de atendimento, considerando as dificuldades logísticas e os recursos limitados disponíveis para os DSEIs e a SESAI. Além disso, o financiamento das políticas de saúde indígena, embora tenha avançado nos últimos anos, ainda não é suficiente para cobrir todas as necessidades da população indígena, especialmente nas regiões mais isoladas, como a Aldeia Pankararé.

O fortalecimento das estruturas de saúde locais e a capacitação contínua dos profissionais de saúde para que possam atender às necessidades culturais e específicas das populações indígenas é uma prioridade.

As políticas de saúde devem ser acompanhadas por ações que garantam que os profissionais de saúde compreendam as práticas culturais e os saberes tradicionais dos povos indígenas, evitando a imposição de tratamentos ou diagnósticos que possam ser vistos como invasivos ou desrespeitosos. Além disso, é importante que os serviços de saúde indígenas contem com recursos materiais e humanos adequados, como medicamentos específicos, Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e transporte adequado para que as equipes de saúde possam acessar as aldeias mais distantes de maneira eficiente e segura.

A colaboração entre os órgãos governamentais, as lideranças indígenas e as instituições de saúde é essencial para o sucesso da implementação das políticas de saúde na Aldeia Pankararé. A participação ativa da comunidade indígena nas decisões sobre sua saúde é fundamental para que os serviços prestados sejam adequados às suas necessidades e respeitem suas tradições.

A integração entre a medicina tradicional e a medicina convencional não deve ser apenas uma formalidade, mas sim uma prática cotidiana que leve em consideração a visão holística de saúde que caracteriza as comunidades indígenas. Para tanto, é necessário criar um ambiente de diálogo contínuo e de respeito mútuo, onde as soluções para os problemas de saúde sejam construídas em conjunto com a comunidade indígena.

Portanto, as políticas públicas voltadas para a saúde indígena, como as que se aplicam à Aldeia Pankararé, são fundamentais para garantir o direito à saúde dessas populações. A implementação efetiva dessas políticas exige um compromisso contínuo do Estado e da sociedade em garantir que as comunidades indígenas tenham acesso a serviços de saúde de qualidade, respeitando suas tradições culturais e suas formas próprias de organização social.

A colaboração entre os diversos atores envolvidos é a chave para o sucesso na promoção da saúde indígena, e para que as populações, como os Pankararé, possam viver com dignidade, respeitando suas culturas e mantendo o equilíbrio entre o uso da medicina tradicional e a moderna.

## **5 AS VOZES DA COMUNIDADE PANKARARÉ NA PERSPECTIVA DAS LIDERANÇAS INDÍGENAS E DOS ÓRGÃOS DE GESTÃO**

A prestação de serviços de saúde para a comunidade Pankararé, localizada na Bahia, é uma questão de relevância crescente, especialmente quando examinada a partir das perspectivas das lideranças indígenas e dos órgãos de gestão. As lideranças locais desempenham um papel crucial na mediação entre as necessidades da comunidade e a implementação das políticas de saúde, enquanto os órgãos de gestão, como o Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) e a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), são responsáveis por assegurar que essas políticas sejam executadas de forma eficaz e culturalmente apropriada.

### **5.1 COORDENADOR DSEI E SESAI**

O coordenador do Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) e da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) desempenham um papel crucial na implementação das políticas públicas de saúde nas comunidades indígenas, incluindo a aldeia Pankarare. O DSEI é responsável por planejar, coordenar e executar as ações de saúde voltadas para as populações indígenas em seu território, enquanto a SESAI, ligada ao Ministério da Saúde, estabelece as diretrizes para as políticas públicas de saúde indígena no Brasil. Segundo o autor Célia Lessa Ribeiro (2012), a SESAI tem como principal função "garantir o acesso universal e equitativo dos povos indígenas aos serviços de saúde, respeitando suas especificidades culturais".

O coordenador do DSEI deve, portanto, articular essas diretrizes com a realidade local, promovendo a integração dos saberes tradicionais indígenas com as práticas de saúde contemporâneas, conforme aponta Almeida (2016), ao afirmar que "a gestão da saúde indígena deve ser uma ação conjunta que considere tanto os conhecimentos tradicionais quanto os modernos, buscando uma saúde integral e respeitosa com as comunidades". Para a aldeia Pankarare, isso envolve um trabalho de sensibilização dos profissionais de saúde, para que compreendam e respeitem os costumes locais, além de garantir a continuidade das práticas de saúde indígena, como o uso de plantas medicinais e rituais terapêuticos, de acordo com Katerina Reuter (2017), que destaca a importância de "um atendimento que respeite o protagonismo das comunidades na definição das práticas de saúde".

Assim, os coordenadores do DSEI e da SESAI têm um papel central na implementação de políticas públicas que busquem melhorar as condições de saúde dos Pankarare, sempre com a participação ativa da comunidade e a garantia de seus direitos culturais.

O Secretário da SESAI (Secretaria Especial de Saúde Indígena) é o responsável por coordenar as políticas de saúde voltadas para as populações indígenas no Brasil. A SESAI é vinculada ao Ministério da Saúde e tem como objetivo garantir o acesso das comunidades indígenas a cuidados médicos e à promoção da saúde, levando em consideração as particularidades culturais e geográficas dessas populações. A SESAI também é responsável por organizar o atendimento médico, incluindo a atuação das equipes de saúde indígena e a implementação de programas específicos, como a vacinação e o atendimento em situações de emergências sanitárias.

Já o DSEI (Distrito Sanitário Especial Indígena) é uma unidade regional da SESAI, responsável por coordenar as ações de saúde em uma determinada área onde vivem várias comunidades indígenas. No caso da Bahia, o DSEI Bahia é responsável pelo atendimento à saúde indígena em várias regiões do estado, abrangendo áreas que incluem desde o litoral até o interior do estado. Cada DSEI tem autonomia para coordenar a implementação das políticas públicas de saúde, mas sempre dentro da estrutura e diretrizes estabelecidas pela SESAI.

## **5.2 COORDENADOR DO POLO BASE DE PAULO AFONSO**

O coordenador das Equipes Multidisciplinares Jandson Fernandes S. Maia desempenha um papel fundamental na viabilização e garantia das ações de atenção das equipes na saúde primária, atuando para assegurar que essas ações sejam efetivamente realizadas nos territórios indígenas.

O polo base atua para garantir que haja assistência às comunidades por parte das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI), obedecendo ao fluxo estabelecido pelo Sistema de Acompanhamento da Saúde Indígena (SASISUS). Ele também apoia a logística para que os profissionais possam estar presentes nos territórios, funcionando como uma ponte entre os fluxos da rede de atenção à saúde junto aos municípios e ao estado.

Os principais desafios enfrentados pelo polo base ao fornecer serviços de saúde à aldeia Pankararé incluem garantir a permanência integral da equipe na área diariamente, além de assegurar condições de infraestrutura adequadas para qualificar a assistência e proporcionar

dignidade aos usuários e profissionais. O polo base colabora com a comunidade Pankararé para identificar suas necessidades de saúde e desenvolver estratégias para atendê-las, apoiando ações de educação em saúde e trazendo informações relevantes à comunidade.

Os serviços de saúde oferecidos pelo polo base à comunidade Pankararé incluem assistência na atenção primária à saúde de forma multidisciplinar, além de ações voltadas para saneamento e abastecimento de água. Esses serviços são acessados pelos membros da comunidade através da atuação direta das equipes nas aldeias.

Além disso, o polo base trabalha em conjunto com outras instituições, como o governo estadual e federal, buscando ocupar espaços de discussão entre técnicos e gestores. Ele também apoia a participação da própria comunidade nesses espaços, a fim de garantir acesso a toda a rede de atenção à saúde do SUS, incluindo serviços de baixa, média e alta complexidade.

A capacidade de resposta do polo base às emergências de saúde na aldeia Pankararé é limitada, uma vez que a atribuição direta da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) é a assistência à atenção primária. O polo base depende de entes competentes, como o estado e o município, para situações de urgência e emergência, realizando muitas vezes ações paliativas através de viaturas sanitárias, que não são adequadas para essa finalidade. Além disso, os profissionais nem sempre estão preparados para atuar em situações de urgência e emergência.

O polo base aborda as questões específicas de saúde que afetam a comunidade Pankararé de forma integrativa, reconhecendo que a especificidade cultural é fundamental para a atuação da instituição junto aos povos indígenas. Os recursos disponíveis para o polo base na prestação de serviços de saúde à comunidade Pankararé incluem profissionais capacitados para a assistência, materiais logísticos para a atenção básica, além de insumos e medicamentos listados na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME). A avaliação da eficácia e da qualidade dos serviços de saúde prestados à comunidade Pankararé demonstra que, apesar das dificuldades relacionadas à infraestrutura, logística e serviços contratuais, a presença dos profissionais na comunidade possibilita a resolução de muitos problemas de saúde no território.

Os planos futuros do polo base para melhorar ainda mais a prestação de serviços de saúde na aldeia Pankararé incluem a construção e melhoria da infraestrutura da unidade de saúde, a garantia da presença da equipe na área e a promoção de uma melhor integração com o controle social, buscando resoluções de forma compartilhada.

Os principais desafios enfrentados pela equipe de saúde ao fornecer serviços à aldeia Pankararé incluem o acesso ao território, que melhorou bastante, e a disponibilidade de um local adequado para atendimento. Os principais programas de saúde implementados pela equipe para atender às necessidades da aldeia Pankararé abrangem a saúde da mulher, saúde infantil, atenção a pacientes com doenças crônicas, como hipertensão e diabetes, saúde da gestante e do adolescente, imunização, saúde bucal, ações de educação em saúde e atendimento médico e de enfermagem tanto em demandas programadas quanto espontâneas.

Entre os principais problemas de saúde enfrentados pela comunidade Pankararé estão doenças crônicas, como hipertensão e diabetes, infecções respiratórias e de pele, além de questões relacionadas à saúde mental. A equipe de saúde promove a saúde preventiva e o bem-estar na aldeia Pankararé realizando programas de forma planejada, com ações de promoção da saúde, educação em saúde e campanhas de imunização.

Os recursos disponíveis para a equipe de saúde na prestação de serviços à comunidade Pankararé incluem logística para acesso ao território, uma unidade de saúde com duas salas de atendimento e uma sala odontológica, embora sem salas para curativos, vacinas ou reuniões, insumos de medicamentos encaminhados pelo DSEI, que muitas vezes são fornecidos pelos municípios, além de medicações que constam na lista da RENAME e equipamentos para suporte ao atendimento e diagnóstico em campo.

Por fim, os principais desafios enfrentados pela equipe de saúde ao lidar com emergências médicas na aldeia Pankararé incluem a falta de capacidade tecnológica e de infraestrutura na localidade, bem como a preparação técnica e a capacidade de grande parte da equipe de saúde para lidar com situações de emergência.

### **5.3 LIDERANÇAS INDÍGENAS DA ALDEIA PANKARARÉ**

Os conselheiros representantes da aldeia Pankararé desempenham um papel fundamental na implementação e monitoramento das políticas públicas de saúde voltadas para as comunidades indígenas. Ao atuar como intermediários entre os órgãos de saúde e as necessidades da aldeia, eles garantem que as especificidades culturais e as condições de saúde dos Pankararé sejam consideradas nas ações governamentais. Esses conselheiros participam ativamente de conselhos de saúde indígena, como o Conselho Distrital de Saúde Indígena (CONDISI), e buscam garantir

o acesso das comunidades aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), respeitando suas práticas culturais e tradições. Eles também desempenham um papel importante na promoção de campanhas de prevenção de doenças e no incentivo à vacinação, além de mediar a integração de saberes tradicionais com os conhecimentos médicos contemporâneos.

Segundo Almeida (2016), os conselheiros têm a responsabilidade de fortalecer a participação social e garantir a equidade no atendimento à saúde, considerando as especificidades das populações indígenas. Dessa forma, os conselheiros atuam como protagonistas na construção de um sistema de saúde mais inclusivo e adaptado às realidades dos povos indígenas, como os Pankararé, promovendo um modelo de atenção integral que respeite tanto os saberes tradicionais quanto as práticas de saúde modernas.

### **1 CONSELHEIRO(A): ANAILSON FEITOZA**

A saúde indígena é um tema repleto de desafios e lutas constantes para os povos originários, que têm se mobilizado em busca de direitos e melhorias nos serviços de saúde. Através do movimento indígena, temos nos organizado para garantir que nossos direitos não sejam violados. O controle social é um instrumento fundamental nessa luta, permitindo que nossas vozes sejam ouvidas e que possamos reivindicar políticas públicas que atendam às nossas necessidades. Como participante do conselho de saúde indígena, vejo a importância da representatividade: cada cacique tem sua vaga garantida para expressar as demandas de suas comunidades, assegurando que as políticas de saúde indígena realmente cheguem a quem precisa. A comunidade Pankararé, em particular, deseja ter acesso a uma saúde de qualidade, com equipes médicas bem equipadas e uma Unidade Básica de Saúde Indígena (UBSI) que atenda de forma digna e eficiente.

Apesar dos avanços nas políticas públicas de saúde indígena, muitas vezes enfrentamos a dura realidade de não ter atendimento adequado devido à falta de materiais e insumos para as equipes médicas. Essa situação é um reflexo das dificuldades que vivemos, mas também dos progressos que temos conseguido graças ao controle social. Mantemos um diálogo aberto com as autoridades de saúde, reivindicando constantemente o que é nosso por direito. Para garantir um bom atendimento, precisamos nos fortalecer e cobrar dos órgãos competentes as melhorias necessárias. A saúde é, sem dúvida, um bem precioso, e não deveríamos nos sentir envergonhados ao lutar por ela. No entanto, a realidade é que muitas vezes nos vemos obrigados

a batalhar incessantemente para alcançar uma saúde de qualidade.

Atualmente, sentimos a necessidade urgente de aumentar o número de médicos em nossa comunidade. Antes, contávamos com dois médicos para atender a demanda, mas hoje apenas um está disponível, o que gera insatisfação entre os moradores. Embora os serviços oferecidos estejam se esforçando para atender da melhor forma possível, a falta de profissionais é um obstáculo que impede a garantia de uma assistência completa e eficaz. Além disso, a questão do acesso a hospitais é crítica; frequentemente, não temos médicos disponíveis 24 horas na comunidade, e muitos indígenas acabam sendo rejeitados nos hospitais, retornando para casa sem a assistência necessária. Essa situação não é apenas frustrante, mas também representa um sério risco à saúde de nossa população.

Por isso, é essencial que continuemos a lutar por políticas públicas que considerem as angústias e necessidades dos povos indígenas, para que possamos construir um sistema de saúde que funcione de fato. Nossa luta não é apenas por acesso, mas por uma saúde digna e de qualidade, que respeite nossa cultura e nossas tradições. Como conselheiro e liderança, estou comprometido a agir de forma positiva, buscando soluções e melhorias para todos nós. Reconheço que a jornada não é fácil, mas estou sempre à disposição para defender os direitos dos nossos povos indígenas.

A luta pela saúde de qualidade é mais do que uma demanda; é uma questão de justiça e respeito. Precisamos que nossas vozes sejam ouvidas e que nossas necessidades sejam atendidas de maneira efetiva. Essa é uma luta coletiva, que exige a união de todos os membros da comunidade e o apoio de organizações e parceiros que acreditam na importância da saúde indígena. Com perseverança e solidariedade, estamos determinados a conquistar um futuro onde a saúde de nossos povos seja uma prioridade e onde todos tenham acesso a um atendimento digno e respeitoso. Acreditamos que juntos, com o apoio do controle social e a mobilização constante, podemos transformar a realidade da saúde indígena e garantir um futuro melhor para as próximas gerações. A luta é contínua, mas vale a pena, pois a saúde é um dos nossos bens mais preciosos.

## **2 CONSELHEIRO(A): ZENILDA SILVA XAVIER**

A comunidade Pankararé enfrenta desafios significativos no acesso aos serviços de saúde,

refletindo a complexa interação entre questões culturais, estruturais e sociais. Um dos principais obstáculos é a demora na obtenção de consultas, exames e cirurgias de média e alta complexidade, o que compromete o atendimento às necessidades de saúde da população. Essa realidade é agravada pela distância até as unidades de saúde e pela burocracia envolvida no sistema de saúde, que dificultam ainda mais o acesso aos serviços essenciais. Para lidar com essas questões, a comunidade se organiza de maneira proativa, participando ativamente de conselhos locais de saúde e movimentos indígenas, como o Conselho Distrital de Saúde Indígena da Bahia (CONDISI-BA). Por meio dessa participação, a comunidade busca reivindicar melhorias na agilidade dos procedimentos de saúde, no saneamento básico e na qualidade da rede de distribuição de água potável.

É importante ressaltar que as políticas de saúde implementadas reconhecem a relevância da cultura Pankararé, incorporando práticas tradicionais, como o uso de plantas medicinais, tanto nas comunidades quanto em alguns ambientes hospitalares. No entanto, a avaliação da qualidade dos serviços de saúde disponíveis ainda é uma preocupação para os membros da comunidade, que frequentemente sentem que as políticas não atendem plenamente suas expectativas. A liderança comunitária desempenha um papel vital na promoção da saúde, funcionando como um elo entre a população e os órgãos de saúde, facilitando a comunicação e assegurando que as vozes dos Pankararé sejam ouvidas nas discussões sobre políticas públicas.

Assim, apesar das barreiras enfrentadas, a comunidade Pankararé continua a lutar por um acesso equitativo e efetivo aos serviços de saúde, reafirmando a importância da saúde como um direito fundamental e um aspecto essencial do bem-estar de sua população. A busca por melhorias nas condições de saúde revela não apenas uma necessidade prática, mas também uma reivindicação por reconhecimento e respeito à identidade cultural e aos modos de vida dos Pankararé, que são fundamentais para a construção de um futuro mais saudável e justo para todos os seus membros.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo sobre a saúde na aldeia Pankararé, localizada no estado da Bahia, revelou os desafios intrínsecos à integração das populações indígenas ao Sistema Único de Saúde (SUS), destacando as especificidades culturais, históricas e estruturais que ainda dificultam o acesso da comunidade aos cuidados médicos adequados. A análise da realidade da aldeia Pankararé, que é marcada pela diversidade de saberes e práticas culturais, mostra como a saúde indígena continua a ser uma área de grande preocupação para os gestores públicos, sendo, ao mesmo tempo, um campo de resistência e mobilização das lideranças locais. O estudo destaca a importância de compreender a saúde de forma integral, considerando a interdependência entre as práticas tradicionais e os serviços de saúde contemporâneos. Para os Pankararé, a saúde não é apenas uma questão de acesso ao atendimento médico, mas envolve também a preservação de seus saberes ancestrais, como o uso de plantas medicinais e rituais terapêuticos, que são fundamentais para a manutenção do seu bem-estar.

As lideranças indígenas, representadas por conselheiros como Anailson Feitoza e Zenilda Silva Xavier, desempenham um papel crucial na articulação e reivindicação de melhorias nos serviços de saúde, atuando como mediadoras entre a comunidade e os órgãos de gestão pública. Essas lideranças não apenas representam os interesses da comunidade, mas também lutam pela valorização da cultura indígena no campo da saúde, exigindo que as políticas públicas atendam às necessidades específicas da aldeia, respeitando suas tradições e modos de vida.

Nesse sentido, a atuação dos conselheiros no Conselho Distrital de Saúde Indígena (CONDISI), assim como em outros espaços de controle social, tem sido essencial para garantir que a voz dos Pankararé seja ouvida na formulação e implementação de políticas públicas. A presença dessas lideranças garante que as especificidades culturais sejam respeitadas, promovendo um modelo de saúde mais inclusivo e adaptado à realidade local.

Embora as políticas públicas de saúde indígena tenham avançado ao longo dos anos, com a criação de estruturas como a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) e os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), a execução dessas políticas enfrenta dificuldades significativas no nível local.

A falta de recursos financeiros, a escassez de profissionais qualificados e a deficiência na infraestrutura de saúde nas áreas rurais são obstáculos que comprometem a efetividade dessas

iniciativas. O DSEI Bahia, responsável pela coordenação das ações de saúde nas comunidades indígenas da região, tem buscado articular as ações entre as diferentes esferas de governo, mas as limitações logísticas e a baixa presença de profissionais de saúde nas aldeias dificultam o acesso aos serviços essenciais, como atendimentos de média e alta complexidade.

O Polo Base de Paulo Afonso, responsável pela coordenação das equipes de saúde que atendem a aldeia Pankararé, tem mostrado a importância de uma atuação mais próxima da comunidade, oferecendo serviços de saúde primária e promovendo ações de educação em saúde, saneamento e prevenção de doenças. No entanto, as condições de infraestrutura, a falta de transporte adequado e a escassez de profissionais de saúde são barreiras contínuas para garantir que as necessidades da aldeia sejam atendidas de forma eficaz.

A presença diária das equipes no território é fundamental para garantir que os serviços sejam prestados de forma contínua e resolutiva, mas, muitas vezes, as dificuldades logísticas e a falta de recursos financeiros limitam a capacidade do Polo Base de atender às demandas emergenciais da comunidade.

A luta pela saúde de qualidade na aldeia Pankararé reflete uma demanda por equidade no acesso aos serviços de saúde, considerando as especificidades culturais e geográficas dos povos indígenas. O Sistema Único de Saúde (SUS) tem avançado na inclusão de políticas voltadas para a saúde indígena, mas a realidade vivenciada pela comunidade Pankararé revela que, embora haja um reconhecimento legal dos direitos dos povos indígenas à saúde, a implementação de um modelo de atenção que realmente atenda a essas demandas ainda está longe de ser uma realidade. A falta de médicos, a escassez de insumos e a dificuldade de acesso aos serviços especializados são desafios que comprometem a qualidade do atendimento.

De acordo com os relatos das lideranças, como o conselheiro Anailson Feitoza, a comunidade Pankararé ainda enfrenta sérias dificuldades para acessar serviços médicos básicos, devido, entre outros fatores, à escassez de profissionais e à falta de uma unidade de saúde equipada. A comunidade, que já sofreu com a redução do número de médicos, atualmente depende de um número reduzido de profissionais, o que tem gerado insatisfação entre os moradores.

A escassez de médicos e a falta de médicos especializados, como pediatras e ginecologistas, agravam a situação, comprometendo o atendimento médico e gerando um clima de insegurança entre os moradores. Além disso, a falta de infraestrutura nas unidades de saúde e a distância das

unidades de maior complexidade dificultam o acesso da comunidade a cuidados médicos urgentes, obrigando os moradores a enfrentarem longas viagens para serem atendidos.

Zenilda Silva Xavier, outra conselheira da comunidade Pankararé, também compartilha a preocupação com a demora nos atendimentos e a burocracia que ainda afeta o acesso a exames, cirurgias e atendimentos especializados. A distância das unidades de saúde e a falta de uma rede eficiente de transporte sanitário tornam ainda mais difícil a busca por cuidados médicos adequados. Para lidar com essas dificuldades, a comunidade tem se organizado de forma proativa, participando ativamente dos conselhos locais de saúde e de movimentos indígenas, como o Conselho Distrital de Saúde Indígena (CONDISI-BA), a fim de reivindicar melhorias na rede de saúde e no acesso ao saneamento básico, além de lutar pela inclusão das práticas tradicionais no atendimento médico.

Embora as políticas de saúde reconheçam a importância das práticas tradicionais dos povos indígenas, como o uso de plantas medicinais, ainda há uma resistência no setor de saúde em integrar esses saberes ao atendimento médico convencional. No entanto, algumas experiências positivas têm demonstrado que, quando os saberes tradicionais são respeitados e integrados ao sistema de saúde, os resultados são mais eficazes e culturalmente apropriados. As lideranças indígenas desempenham um papel fundamental na mediação entre as práticas tradicionais e os cuidados médicos convencionais, promovendo a integração desses saberes e contribuindo para a construção de um sistema de saúde mais inclusivo e respeitoso.

Em síntese, a prestação de serviços de saúde na aldeia Pankararé enfrenta desafios complexos, que envolvem questões estruturais, logísticas e culturais. A luta por uma saúde de qualidade e acessível continua sendo uma prioridade para a comunidade, que tem buscado soluções através da participação ativa nos espaços de controle social e da articulação com os órgãos de gestão pública.

A efetivação das políticas públicas de saúde para os povos indígenas depende de uma atuação integrada entre os diferentes níveis de governo, o fortalecimento das lideranças locais e a valorização das práticas culturais indígenas. Para garantir o direito à saúde da população Pankararé, é essencial que os órgãos de gestão, como a SESAI e o DSEI, melhorem a infraestrutura das unidades de saúde, ampliem a presença de profissionais capacitados nas

aldeias e criem condições para que as práticas de saúde tradicionais possam ser respeitadas e integradas ao modelo de saúde convencional.

A saúde é um direito fundamental, e a luta pela sua efetividade deve ser encarada como uma questão de justiça social, que deve ser assegurada a todos, sem discriminação, independentemente da origem cultural ou territorial.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. **Saúde indígena no Brasil**: Desafios e políticas públicas. Editora Fiocruz, 2016.

ALMEIDA, A. S. **Políticas de Saúde para Povos Indígenas no Brasil**: Avanços e Desafios. Revista Brasileira de Política e Saúde, v. 9, n. 2, p. 45-58, 2002.

ALMEIDA, A. **Saúde indígena e as políticas públicas no Brasil**: desafios e avanços. São Paulo: Editora Unesp, 2016.

ALMEIDA, C. (2002). **Saúde e Cultura**: A Interface das Políticas de Saúde com as Comunidades Indígenas. Editora Universitária.

BANIWA, Gersen dos Santos Luciano. **O Índio Brasileiro**: O que você precisa saber sobre os povos indígenas no Brasil de hoje. Brasília.2006.

BRASIL. **Lei n. 12.888, de 8 de julho de 2010**. Cria a Secretaria Especial de Saúde Indígena e estabelece suas atribuições. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2010/lei/112888.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2010/lei/112888.htm). Acesso em: 24 ago. 2024.

Brasil. (2010). **Lei nº 12.888, de 8 de julho de 2013**. Cria a Secretaria Especial de Saúde Indígena e estabelece suas atribuições. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2013/lei/112888.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/112888.htm).

Brasil. (2014). **Portaria nº 1.124, de 19 de maio de 2014**. Estabelece a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-1.124-de-19-de-maio-de-2014-4286387>.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil [Constituição Federal de 1988]. Obra coletiva de autoria da Editora Revista dos Tribunais. 15. Ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2023.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 19 ago. 2024.

BRASIL. **Lei nº 6.001, de 19 de dezembro de 1973. Estatuto do Índio.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 dez. 1973. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/legislacao/67344/lei-6001-73>. Acesso em: 19 ago. 2024.

BRASIL. **Lei nº 9.836, de 23 de setembro de 1999.** Institui o Sistema de Saúde Indígena e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 24 set. 1999. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/legislacao/314069/lei-9836-99>. Acesso em: 19 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde dos Povos Indígenas.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_saude\\_povos\\_indigenas.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_povos_indigenas.pdf). Acesso em: 19 ago. 2024.

BRASIL. **Portaria MS/GM nº 2.488, de 21 de outubro de 2011.** Estabelece diretrizes para a organização da atenção básica em saúde. Diário Oficial da União, 2011.

CUNHA, Manuela. Saúde e cultura: práticas e políticas na atenção à saúde indígena. **Revista Brasileira de Saúde Pública**, São Paulo, v. 54, p. 1-8, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsp/article/view/107287>. Acesso em: 19 ago. 2024.

FUNASA, Ministério da Saúde, Fundação Nacional de Saúde. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas.** Brasília, 2002.

LIMA, Adriana; SILVA, José. **Políticas Públicas e Saúde Indígena:** uma análise crítica das práticas e dos desafios. *Revista Brasileira de Política e Saúde*, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 40-55, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbps/article/view/128489>. Acesso em: 19 ago. 2024.

MARTINS, A. (2015). **Direitos Indígenas e Políticas Públicas de Saúde:** Desafios e Perspectivas. *Revista Brasileira de Saúde Pública*, 51(3), 234-246.

MARTINS, R. A. **A Saúde Indígena no Brasil:** Desafios e Políticas Públicas. *Jornal de Saúde Pública*, v. 20, n. 4, p. 35-48, 2015.

MELLO, A. R. **Políticas Públicas de Saúde Indígena:** Desafios e Avanços. São Paulo: Editora Saúde e Cultura, 2019.

Ministério da Saúde. (2006). **Portaria nº 2.598, de 23 de outubro de 2006**. Define normas para a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. Disponível em: <http://www.brasilsus.com.br/portarias/2598-2006.html>.

OLIVEIRA, J. L. **Saúde e Cultura: A Integração das Práticas de Saúde nas Comunidades Indígenas**. Revista Brasileira de Saúde Pública, 56(1), 2020.

OLIVEIRA, Paulo Henrique. **Direito Indígena à Saúde**. Proteção Constitucional e Internacional. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC – SP. Orientador professora Doutora Flávia Piovesan. São Paulo, 2009.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Saúde dos povos indígenas**. Disponível em: [https://www.who.int/topics/indigenous\\_health/en/](https://www.who.int/topics/indigenous_health/en/). Acesso em: 19 ago. 2024.

PORTARIA MS/GM nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Regulamenta as ações e os serviços de saúde. Diário Oficial da União, Brasília, 2011.

REUTER, Katerina. **Saúde indígena e o protagonismo das comunidades: um estudo sobre o SUS e as populações indígenas**. Campinas: Editora da Unicamp, 2017.

RIBEIRO, Célia Lessa. **Saúde indígena no Brasil: reflexões sobre os 30 anos do SUS**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012.

SANTOS, L. F. **A Saúde Indígena e as Políticas Públicas no Brasil**. Revista de Antropologia e Saúde, v. 12, n. 1, p. 22-37, 2018.

SESAI. (2023). **Diretrizes e papéis do DSEI**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-indigena/sesai>.

SESAI. (2023). **Secretaria Especial de Saúde Indígena. Página oficial**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-indigena/sesai>.

SESAI. Secretaria Especial de Saúde Indígena. **Relatório Anual de Atividades**. Brasília: SESA, 2021.

SILVA, J. (2018). **O SUS e a Atenção à Saúde Indígena: Avanços e Obstáculos**. Editora Saúde e Cidadania.

SILVA, M. A. **O SUS e a Atenção à Saúde Indígena: Avanços e Obstáculos**. Rio de Janeiro: Editora Saúde e Cidadania, 2018.

SILVA, M. R. **Saúde e Logística nas Comunidades Indígenas: O Caso dos Pankararé**. Boletim de Saúde Indígena, v. 8, n. 3, p. 72-85, 2018.

SOUZA, Karina Lavínia Pitta do Carmo Régis. **Avaliação normativa da Política Nacional de Atenção. Revista da Saúde O Brasil falando com o que ser tratado**. Distrito Sanitário Indígena: Território de médicos e pajés. 2000.

## **FICHAS DE ENTREVISTAS**

### **COORDENADOR DO POLO BASE DE PAULO AFONSO**

1. Qual o papel do coordenador das Equipes Multidisciplinar?
2. Qual é o papel do polo base na prestação de serviços de saúde à comunidade Pankararé?
3. Quais são os principais desafios enfrentados pelo polo base ao fornecer serviços de saúde à aldeia Pankararé?
4. Como o polo base colabora com a comunidade Pankararé para identificar suas necessidades de saúde e desenvolver estratégias para atendê-las?
5. Quais são os serviços de saúde oferecidos pelo polo base à comunidade Pankararé e como eles são acessados pelos membros da comunidade?
6. Como o polo base trabalha em conjunto com outras instituições, como o governo estadual e federal, para melhorar os serviços de saúde na aldeia Pankararé?
7. Qual é a capacidade de resposta do polo base às emergências de saúde na aldeia Pankararé?
8. Como o polo base aborda as questões específicas de saúde que afetam a comunidade Pankararé, levando em consideração sua cultura e tradições?
9. Quais são os recursos disponíveis para o polo base na prestação de serviços de saúde à comunidade Pankararé?
10. Como o polo base avalia a eficácia e a qualidade dos serviços de saúde prestados à comunidade Pankararé?
11. Quais são os planos futuros do polo base para melhorar ainda mais a prestação de serviços de saúde na aldeia Pankararé?
12. Quais são os principais desafios enfrentados pela equipe de saúde ao fornecer serviços à aldeia Pankararé?
13. Quais são os principais programas de saúde implementados pela equipe para atender às necessidades da aldeia Pankararé?

14. Quais são os principais problemas de saúde enfrentados pela comunidade Pankararé?

15. Como a equipe de saúde promove a saúde preventiva e o bem-estar na aldeia Pankararé?

16. Quais são os recursos disponíveis para a equipe de saúde na prestação de serviços à comunidade Pankararé?

17. Quais são os principais desafios enfrentados pela equipe de saúde ao lidar com emergências médicas na aldeia Pankararé?

## **LIDERANÇAS INDÍGENAS DA ALDEIA PANKARARÉ**

1. Quais são os principais desafios enfrentados pela comunidade Pankararé no acesso aos serviços de saúde?
2. Como a comunidade Pankararé se envolve no desenvolvimento e implementação de políticas de saúde em sua aldeia?
3. Quais são as principais melhorias que a comunidade Pankararé gostaria de ver nas políticas de saúde?
4. Como as políticas de saúde atualmente atendem às necessidades específicas da cultura e da tradição da comunidade Pankararé?
5. Como a comunidade Pankararé se organiza para garantir que suas necessidades de saúde sejam atendidas de maneira eficaz?
6. Quais são os principais desafios enfrentados pela comunidade Pankararé no acesso aos serviços de saúde?
7. Na sua opinião, as políticas de saúde implementadas na aldeia Pankararé garantem o acesso equitativo e efetivo aos serviços de saúde para todos os membros da comunidade?
8. Como a comunidade Pankararé avalia a qualidade dos serviços de saúde disponíveis na aldeia?
9. Quais são as principais barreiras enfrentadas pelos membros da comunidade Pankararé ao buscar assistência médica?
10. Como a comunidade Pankararé se envolve no processo de formulação e implementação de políticas de saúde que afetam diretamente sua comunidade?
11. Qual é o papel da liderança comunitária na promoção da saúde e na garantia da efetividade dos serviços de saúde na aldeia Pankararé?