

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE
RONDÔNIA - IFRO**

***CAMPUS* PORTO VELHO ZONA NORTE**

CURSO SUPERIOR TECNOLÓGICO EM GESTÃO PÚBLICA EAD

**ASPECTOS DA ESTRUTURA ADMINISTRATIVA DE GESTÃO E PRESTAÇÃO DE
SERVIÇO DO DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA (DSEI) PORTO
VELHO**

LAUDIR TAONIRA DE OLIVEIRA KARITIANA

PORTO VELHO

2024

LAUDIR TAONIRA DE OLIVEIRA KARITIANA

ASPECTOS DA ESTRUTURA ADMINISTRATIVA DE GESTÃO E PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DO DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA (DSEI) PORTO VELHO

Artigo científico apresentado ao Curso Superior de Tecnologia em Gestão Pública EaD do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia, *Campus* Porto Velho Zona Norte, como requisito para a obtenção do título de Tecnólogo em Gestão Pública.

Orientador: Prof. Dr. Geraldo Castro Cotinguiba

PORTO VELHO

Novembro de 2024

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema Gerador de Ficha Catalográfica do IFRO,
com dados informados pelo(a) próprio(a) autor(a).

Karitiana, Laudir Taonira de Oliveira.

Aspectos da estrutura administrativa de gestão e prestação de serviço do distrito sanitário especial indígena (DSEI) Porto Velho / Laudir Taonira de Oliveira Karitiana, , Porto Velho-RO, 2024.
20 f.

Orientador(a): Prof. Dr. Geraldo Castro Cotinguiba.

Trabalho de Conclusão de Curso (Superior de Tecnologia em Gestão Pública EAD) – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia - IFRO, Porto Velho-RO, 2024.

1. DSEI. 2. SASISUS. 3. Estrutura administrativa. 4. Indígena. I. , . II. Cotinguiba, Geraldo Castro (orient.). III. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia - IFRO. IV. Título.

Bibliotecário(a) Responsável: Gizele de Melo Viana, CRB-CRB11/914 (Campus Porto Velho Zona Norte)

ASPECTOS DA ESTRUTURA ADMINISTRATIVA DE GESTÃO E PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DO DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA (DSEI) PORTO VELHO

Laudir Taonira de Oliveira Karitiana¹
Geraldo Castro Cotinguiba²

Resumo

Esta pesquisa analisa os aspectos da estrutura administrativa de gestão e prestação de serviço do Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI), unidade Porto Velho, dada sua relevância e importância na compreensão e aprimoramento da organização e funcionamento do SASISUS, que é o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, que faz parte do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. É fundamental destacar a necessidade de garantir a efetivação dos direitos à saúde das populações indígenas, conforme preconizado pela Constituição Federal brasileira e por tratados internacionais. Nesse aspecto, a estrutura administrativa e a gestão dos DSEIs desempenham um papel central na implementação de políticas e programas voltados para o reconhecimento das especificidades da saúde dessas comunidades. Além disso, a abrangência do DSEI Porto Velho compreende uma região estratégica do país, com grande diversidade étnica e cultural entre indígenas aldeados e citadinos. Por isso, é importante compreender como a estrutura administrativa está organizada e como os serviços de saúde são prestados aos povos indígenas. Com esta pesquisa, pretende-se identificar as dificuldades e oportunidades de melhoria que podem ser aplicadas não apenas localmente, mas também em outros DSEIS do país.

Palavras-chave: Estrutura administrativa. DSEI Porto Velho. SASISUS.

¹ Discente do Curso Superior de Tecnologia em Gestão Pública do Instituto Federal de Rondônia *Campus* Porto Velho Zona Norte. e-mail: laudir.karitiana@gmail.com

² Docente do Curso Superior de Tecnologia em Gestão Pública do Instituto Federal de Rondônia *Campus* Porto Velho Zona Norte. e-mail: geraldo.cotinguiba@ifro.edu.br

1. INTRODUÇÃO

A Declaração Universal dos Direitos Humanos da Organização das Nações Unidas – ONU – de 1948, estabelece que a saúde é um direito fundamental de todos os indivíduos, independentemente de sua origem nacional, étnica ou cultural. Por sua vez, a Declaração das Nações Unidas sobre os Direitos dos Povos Indígenas, de 2008, dispõe que os povos indígenas têm direito de participar ativamente da elaboração e da determinação dos programas de saúde, na utilização de medicamentos tradicionais, acesso sem qualquer discriminação a todos os serviços sociais e de saúde em seus diferentes níveis.

A partir da luta dos povos indígenas para implementação de políticas especializadas para a sua saúde, com o Estado reconhecendo a importância de garantir o acesso a serviços de saúde de qualidade para as populações indígenas do Brasil, em 2010, o Governo Federal, por meio do Ministério da Saúde criou a Secretaria de Saúde Indígena – SESAI. Esta Secretaria tem como unidades gestoras descentralizadas os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), responsáveis pela gestão e prestação de serviços do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASISUS). Neste artigo, examinaremos os aspectos da estrutura administrativa de gestão e prestação de serviço do DSEI Porto Velho, com base em análise documental de políticas públicas e normativas do setor da administração pública federal.

A Unidade do DSEI na cidade de Porto Velho foi estabelecida com o propósito de atender às demandas de saúde das populações indígenas que habitam o extremo oeste do país, abrangendo os estados de Rondônia, Mato Grosso e Amazonas. Engloba diversos povos indígenas, como as etnias Karitiana, Juari, Karipuna, Uru-Eu-Wau-Wau, Gavião, Arara, entre outros. A motivação para essa pesquisa decorre da análise semiótica de manifestações da população indígena no estado de Rondônia, no qual essas comunidades enfrentam desafios significativos em relação à saúde, decorrentes de diversos fatores, tais como a distância geográfica, más condições das estradas de acesso às aldeias, a falta de infraestrutura adequada no local de atendimento, condições de vulnerabilidade socioeconômicas e cultural.

A Casa de Apoio à Saúde Indígena (CASAI) em Porto Velho, localizada na Rua Andréia, 4197 – no Bairro Igarapé, é uma unidade de apoio e acolhimento para os indígenas aldeados que são encaminhados da aldeia à cidade para tratamento e consultas especializadas na rede de serviços do SUS. O DSEI Porto Velho é o responsável pela gestão financeira dessa unidade, no qual há tempos ocorrem manifestações das comunidades indígenas em busca de melhorias na prestação de serviços. Dentre os aspectos administrativos do DSEI, a CASAI exerce função essencial como mecanismo de referência e contrarreferência com a rede do SUS, tais como; tradução para os que não falam ou pouco entendem a língua portuguesa, articulação

para acompanhamento e retorno do paciente ao domicílio, recebimento de pacientes e seus acompanhantes encaminhados pelo DSEI, fornecimento de alojamento e alimentação no período de tratamento, dentre outros serviços de apoio.

O DSEI Porto Velho desenvolve ações de saúde que abrangem desde a atenção básica³ até ações mais complexas no atendimento secundário e/ou terciário para indígenas aldeados, como o enfrentamento de epidemias, a vigilância em saúde e o combate a doenças endêmicas. Além disso, promove ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e capacitação dos profissionais de saúde indígena como Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN), visando fortalecer a autonomia das comunidades e garantir a sustentabilidade das ações de saúde a longo prazo.

No entanto, o DSEI Porto Velho enfrenta desafios significativos em sua atuação na gestão e administração de recursos financeiros, manutenção da CASAI e a dificuldade na logística para transporte de pacientes aldeia/cidade e equipes de saúde para atendimento nas aldeias. São alguns dos desafios que precisam ser superados para garantir a efetividade dos serviços prestados. Além disso, é fundamental que haja um respeito à diversidade cultural que envolve indígenas aldeados e cidadãos e aos saberes tradicionais das comunidades indígenas, de modo a garantir que as práticas de saúde sejam culturalmente apropriadas e respeitem as especificidades e propósito do SASISUS.

Como órgão público da esfera federal, o DSEI Porto Velho deve seguir regras de atuação dos agentes públicos tais como direito administrativo e constitucional, tendo como recursos, por exemplo, o manual de Referencial Básico de Governança (RBG) do TCU, que tem por objetivo orientar e incentivar a implementação de boas práticas de governança por organizações públicas, desempenhando um papel fundamental na gestão e prestação de serviços de saúde às comunidades indígenas da região. O conhecimento e a compreensão dos aspectos dessa estrutura administrativa, são essenciais para fortalecer e subsidiar as políticas de saúde voltadas para as populações indígenas e contribuir para a implementação de um subsistema de saúde inclusivo e equitativo, fortalecendo a gestão e a prestação de serviços de saúde no SASISUS, contribuindo para a melhoria da saúde e bem-estar das comunidades indígenas atendidas.

³ Os níveis de atenção e assistência à saúde no Brasil são estabelecidos pela Portaria 4.279 de 30 de dezembro de 2010.

2. JUSTIFICATIVA

A pesquisa sobre os aspectos da estrutura administrativa de gestão e prestação de serviço do (DSEI) unidade Porto Velho se justifica pela relevância e importância de compreender e aprimorar a organização e o funcionamento do SasiSUS.

Segundo a Constituição Federal de 1988, art. 231, o território indígena é uma porção de terra reservada pela União para a posse e usufruto exclusivo de um determinado povo indígena. É importante destacar que cada etnia possui suas especificidades e identidades culturais como línguas, costumes, crenças, pinturas, artesanatos e demais características que os distingue em toda extensão territorial no Brasil. Comentários essencialistas são comuns por parte de usuários de *sites* de notícias e redes sociais quando abrangem questões envolvendo indígenas e são tratados por alguns leitores como sendo de característica singular e coesa, na maioria dos casos de forma depreciativa. A lei nº 9.836/1999, instituiu o subsistema de atenção à saúde indígena na lei nº 8.080/1990, conhecida como lei do SUS, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

É fundamental destacar a necessidade de garantir a efetivação dos direitos à saúde das populações indígenas, conforme preconizado pela Constituição Federal brasileira e por tratados internacionais. Nesse contexto, a estrutura administrativa e a gestão dos DSEIs desempenham um papel central na implementação de políticas e programas voltados para o reconhecimento das especificidades da saúde dessas comunidades.

Stavenhagen (2005, p.2) define povos indígenas como grupos que possuem uma identidade cultural distinta, que mantêm uma relação especial com suas terras e recursos naturais e que são geralmente marginalizados e excluídos dos processos políticos e econômicos dominantes em suas sociedades nacionais.

A localização geográfica do DSEI Porto Velho está situada em uma região estratégica do país, com grande diversidade étnica e cultural entre indígenas aldeados e citadinos. Por isso, é importante compreender como a estrutura administrativa está organizada e como os serviços de saúde são prestados aos povos indígenas. Com essa pesquisa, pretendemos identificar as dificuldades e oportunidades de melhoria que podem ser aplicadas não apenas localmente, mas também em outros DSEIs do país.

Outro ponto relevante é a escassez de estudos que abordam os aspectos administrativos e de gestão dos DSEIs, especialmente no que diz respeito à prestação de serviços de saúde aos indígenas, que dá origem a embate político sobre a manutenção ou extinção do subsistema. Teriam os estados e municípios a capacidade administrativa e

financeira para o desenvolvimento das atividades desenvolvidas pelos DSEIs no atendimento à saúde dos povos indígenas, respeitando sua diversidade étnica, como crenças, línguas, gastronomia? Por exemplo, um indígena que não fala ou pouco entende a língua portuguesa, será atendido adequadamente no SUS? Quanto a sua alimentação na unidade de saúde, atenderá seus aspectos culturais gastronômicos? Essa investigação contribuirá para preencher essa lacuna de conhecimento, gerando informações e evidências que podem subsidiar a formulação de políticas públicas e o aprimoramento das práticas de gestão e prestação de serviços no SASISUS.

Portanto, a pesquisa sobre os aspectos da estrutura administrativa de gestão e prestação de serviço do DSEI Porto Velho é relevante tanto do ponto de vista da garantia dos direitos à saúde das populações indígenas, previstas na Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas – PNASPI, quanto da produção de conhecimento que contribua para a melhoria contínua da gestão e dos serviços de saúde nos distritos sanitários especiais indígenas do Brasil.

3. METODOLOGIA

Para essa pesquisa, a abordagem adotada é de análise documental, qualitativa e descritiva. A abordagem qualitativa permite uma compreensão aprofundada dos aspectos da estrutura administrativa e gestão do DSEI Porto Velho, enquanto a documental possibilita a análise de documentos oficiais e dados relevantes para o tema, tais como da Constituição Federal, Ministério da Saúde, Secretaria de Saúde Indígena e Tribunal de Contas da União, com os seguintes documentos: Princípios da Administração Pública, Modelo de Gestão da Saúde Indígena, Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas e Referencial Básico de Governança.

O estudo e a aprendizagem, em qualquer área do conhecimento, são plenamente eficazes somente quando criam condições para uma contínua e progressiva assimilação pessoal dos conteúdos estudados. A assimilação, por sua vez, precisa ser qualitativa e inteligentemente seletiva, dada a complexidade e a enorme diversidade das várias áreas do saber. (SEVERINO, 2000, p.35).

De acordo com Pope (2009, p.13) mesmo sendo verdade que a pesquisa qualitativa na maioria das vezes trabalha com falas ou palavras em vez de números, este tipo de pesquisa também pode trazer uma mensuração de dados para explicar fenômenos sociais. Nesse sentido, esta concepção se aplica ao estudo que aqui desenvolvemos, com a análise de dados sobre os aspectos administrativos na atenção à saúde dos povos indígenas.

A inteligência artificial (IA), tecnologia desenvolvida pela ciência da computação, aplicada em diversos setores da sociedade, foi utilizada como fonte externa para auxiliar na concepção de ideias, aplicando em conjunto o conhecimento obtido na metodologia da pesquisa científica, mantendo assim a integridade acadêmica na habilidade em pesquisa, verificação das fontes de informações geradas, citação e referências que em algumas ocasiões são apresentadas de forma errada devido às limitações dessa plataforma. A ferramenta de inteligência artificial (IA), em questão utilizada como assistente virtual, foi o ChatGPT-3.5, plataforma da empresa OpenAI.

As fontes de dados utilizadas serão documentos oficiais do DSEI Porto Velho, tais como relatórios de gestão, normas e regulamentos, além de documentos acadêmicos, livros e artigos científicos relacionados ao tema. Essas fontes fornecerão informações cruciais para a análise da estrutura administrativa, gestão e prestação de serviços do DSEI Porto Velho.

4. DIREITO CONSTITUCIONAL À SAÚDE INDÍGENA

O direito constitucional brasileiro em seus artigos 196, 231 e 232, aborda diversos aspectos relacionados à saúde indígena. A Constituição Federal de 1988 estabelece as diretrizes específicas para a proteção e promoção da saúde das comunidades indígenas, reconhecendo suas particularidades culturais, sociais e territoriais. Isso implica que o Estado tem a obrigação de garantir o acesso igualitário e integral aos serviços de saúde, visando à promoção, prevenção e recuperação da saúde indígena.

A saúde indígena deve receber uma atenção diferenciada por parte do Estado, considerando as especificidades culturais, territoriais e epidemiológicas das comunidades. Assim, é dever do Estado desenvolver políticas e programas de saúde que respeitem e valorizem a diversidade étnica e cultural dos povos indígenas, os quais têm o direito de participar ativamente na formulação, implementação e avaliação das políticas e programas de saúde que afetam suas comunidades. A consulta prévia, livre e informada é um direito garantido e deve ser realizada sempre que medidas governamentais possam afetar diretamente os direitos indígenas, incluindo a saúde. Nesse conjunto, o Ministério Público Federal pode intervir em todos os atos do processo quando os indígenas ingressarem em juízo em defesa de seus direitos e interesses.

Já a competência de legislar sobre populações indígenas é exclusiva da União. Desse modo, a saúde indígena está intimamente ligada ao acesso dos povos indígenas às suas terras tradicionais e aos recursos naturais nelas existentes. A Constituição reconhece o direito

originário dos povos indígenas sobre suas terras e recursos, e o Estado deve garantir a demarcação e proteção dessas áreas, levando em consideração a saúde e o bem-estar das comunidades. O direito à saúde indígena é assegurado por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), que é um sistema público e universal de saúde no Brasil e esse sistema deve garantir a atenção integral à saúde de toda população brasileira, o que evidentemente abrange os indígenas. É importante ressaltar que existem leis, decretos e normas específicas que complementam essas disposições constitucionais, visando garantir a efetiva implementação desses direitos e a proteção da saúde dos povos indígenas.

5. SUBSISTEMA DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA (SASISUS)

Para garantir a proteção e promoção da saúde das populações indígenas, foi estabelecido o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI), previsto na Lei 8.080/1990, capítulo V do Sistema Único de Saúde (SUS). A existência desse subsistema faz parte de política pública em respeito à Constituição Federal na garantia do acesso à saúde e ao bem-estar dos povos indígenas no Brasil.

Uma das características fundamentais do SASI é o reconhecimento da diversidade cultural e das especificidades dos povos indígenas. Esse subsistema se baseia na premissa de que a saúde indígena deve ser tratada de maneira diferenciada, respeitando os valores, práticas tradicionais e formas de organização social das comunidades. Isso implica em uma abordagem intercultural, na qual a medicina ocidental se integra com os conhecimentos tradicionais dos povos indígenas, promovendo uma atenção à saúde mais abrangente e integral.

Uma das formas de garantir essa abordagem diferenciada é por meio da atuação de profissionais de saúde capacitados e sensibilizados para as questões culturais e sociais das comunidades indígenas. O SASI prevê a contratação de agentes indígenas de saúde (AIS) e agentes indígenas de saneamento (AISAN), que desempenham um papel fundamental como mediadores entre os sistemas de saúde e as comunidades. Esses agentes, muitas vezes pertencentes aos próprios grupos étnicos atendidos, tendo o conhecimento da cultura local e língua indígena, no qual o Censo 2010 do IBGE, registrou 274 línguas indígenas, facilitando a comunicação, o entendimento mútuo e a aceitação dos cuidados de saúde⁴.

Além disso, o SASI é responsável por assegurar a presença de equipes multiprofissionais de saúde indígena (EMSI) em territórios indígenas. Essas equipes são compostas por médicos, enfermeiros, agente indígena de saúde, dentistas e outros profissionais

⁴ Ainda não foi disponibilizado o Censo 2022 sobre a questão das línguas indígenas no Brasil.

de saúde, que atuam tanto nas aldeias como em centros de saúde na cidade como a CASAI. Essa estrutura permite o atendimento primário, secundário e terciário, garantindo um cuidado contínuo e abrangente para as comunidades indígenas. A atenção básica é fortalecida, promovendo a prevenção de doenças e a promoção da saúde, enquanto a assistência especializada é disponibilizada para casos mais complexos.

O subsistema também se preocupa em fortalecer as práticas de medicina tradicional indígena, reconhecendo-a como parte integrante dos cuidados de saúde. Esses conhecimentos ancestrais são valorizados e incorporados ao sistema de saúde, possibilitando a utilização de tratamentos tradicionais de forma segura e integrada. Essa abordagem é crucial para o bem-estar dos povos indígenas, uma vez que respeita e fortalece sua identidade cultural, além de contribuir para a sustentabilidade e preservação dos conhecimentos tradicionais.

6. SECRETARIA DE SAÚDE INDÍGENA (SESAI)

A Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), do Ministério da Saúde, é um órgão do Governo Federal responsável pela coordenação e execução das políticas de saúde voltadas às populações indígenas estabelecidas na Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI). Criada em 2010, com o objetivo de promover uma atenção diferenciada e integral à saúde indígena, essa política veio fortalecer os serviços prestados, visto que a Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), até então responsável por essa política, enfrentava constantes manifestações dos povos indígenas para o fortalecimento à saúde indígena considerando suas especificidades culturais, territoriais e epidemiológicas.

A principal atribuição da SESAI é a implementação do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI), que busca garantir o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde para as comunidades indígenas. Para isso, a SESAI trabalha em parceria com os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), que são unidades descentralizadas responsáveis pela gestão e execução das ações de saúde nas áreas indígenas.

É importante destacar que a SESAI enfrenta desafios significativos, como a falta de infraestrutura adequada nas áreas indígenas, a escassez de profissionais de saúde capacitados para lidar com as particularidades culturais e linguísticas das comunidades indígenas, além das questões relacionadas ao planejamento e prestação de contas nas áreas de saneamento, transporte, medicamentos e estrutura física das Casas de Saúde Indígena (CASAI) e dos Postos de Saúde.

7. DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA (DSEI)

O Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) é um órgão da gestão pública federal, descentralizada da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), responsável pela gestão e execução das ações de saúde nas áreas indígenas do Brasil.

Cada unidade do DSEI é responsável por uma determinada região geográfica, que pode abranger uma ou mais terras indígenas, dependendo do tamanho e das características da população atendida. Sua estrutura de atendimento conta com unidades básicas de saúde indígenas, polos bases e as Casas de Saúde Indígena (CASAI). Existem atualmente 34 DSEIs distribuídos em todo o país, divididos estrategicamente por critérios territoriais e não, necessariamente, por estados, tendo como base a ocupação geográfica das comunidades indígenas, abrangendo uma extensa diversidade de povos indígenas e realidades regionais.

Cada polo base cobre um conjunto de aldeias, existindo dois tipos, que são classificados de acordo com a complexidade de ações que executa. A metodologia do trabalho é dividida em dois grupos, a saber, o tipo I e o tipo II. O **Polo Base Tipo I** tem como característica a sua localização em terras indígenas e trabalha sob uma perspectiva mais orientativa, preventiva, focando na conscientização dos indivíduos para a melhoria das condições de vida. Enquanto o **Polo Base Tipo II**, por sua vez, fica localizado no município de referência e presta serviços voltados para o apoio administrativo e técnico, e sua equipe é formada de maneira multidisciplinar, designada para execução das ações de assistência à saúde.⁵

Quadro 01: Características dos polos bases na política de saúde indígena

Polo Base Tipo I	Polo Base Tipo II
Capacitação, reciclagem e supervisão dos Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e auxiliares de enfermagem;	Armazenamento de medicamentos
Coleta de material para exame	Armazenamento de material de deslocamento para outras áreas indígenas
Esterilização de utensílios	Comunicação via rádio
Imunizações (quando se tratar de atividades de rotina)	Investigação epidemiológica
Coleta e análise sistêmica de dados	Informações de doenças
Investigação epidemiológica	Elaboração de relatórios de campo e sistema de informação
Informações de doenças	Coleta, análise e sistematização de dados
Prevenção de câncer ginecológico (exame/coleta/consulta)	Planejamento das ações das equipes multidisciplinares na área de abrangência
Outras atividades compatíveis com o estabelecimento	Organização do processo de vacinação na área de abrangência e administração

Fonte: Hospital e Maternidade Santa Terezinha

⁵ Os pontos de abordagem, tanto no tipo I quanto no tipo II elencados aqui, foram organizados pelo autor a partir de informações disponibilizadas pelo Hospital e Maternidade Santa Terezinha. Disponível em: <<https://hmtj.org.br/home/unidades-indigenas/dsei-porto-velho/>> . Acesso em 01 Nov. 2024.

Dados quantitativos do Ministério da Saúde mostram o atendimento à população indígena no DSEI Porto Velho no período de 2020 a 2024.

Quadro 02: Atendimento DSEI Porto velho (2020 a 2024)

Ano	Terras Indígenas	Aldeias	População	Atendimentos	Média por Habitante	Municípios Abrangidos	Unidades da Federação
2020	22	182	11.107	163.987	14,76	17	RO MT AM
2021	21	192	11.188	151.589	13,55	17	
2022	22	196	11.586	162.159	14,00	18	
2023	22	204	11.898	156.901	13,19	18	
2024	20	176	11.898	9.786	0,82	15	

Fonte: Ministério da Saúde

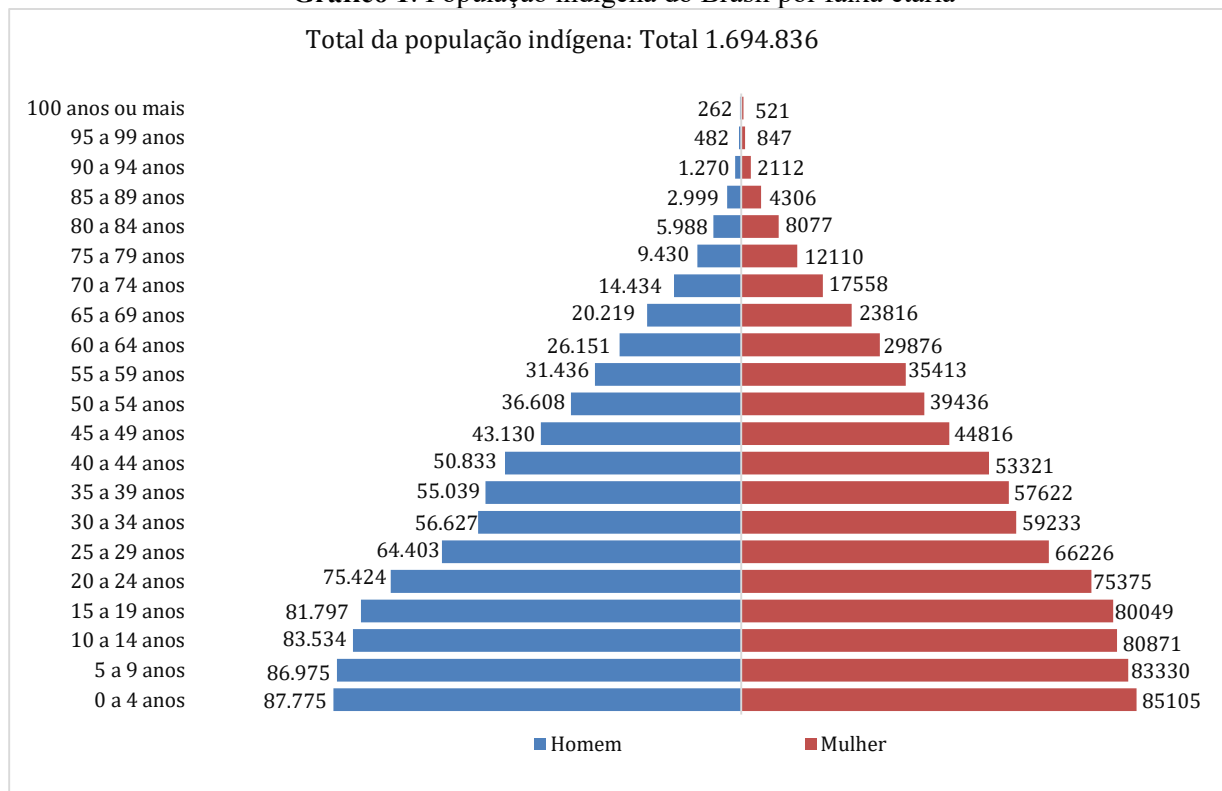
Os atendimentos do DSEI (quadro 02) apresentam uma regularidade, mas como já apontado anteriormente, ainda carecem de estudos sobre o assunto sobre como esse trabalho vem sendo realizado, seus acertos e limitações.

8. POVOS INDÍGENAS EM RONDÔNIA: UM PANORAMA CONTEMPORÂNEO

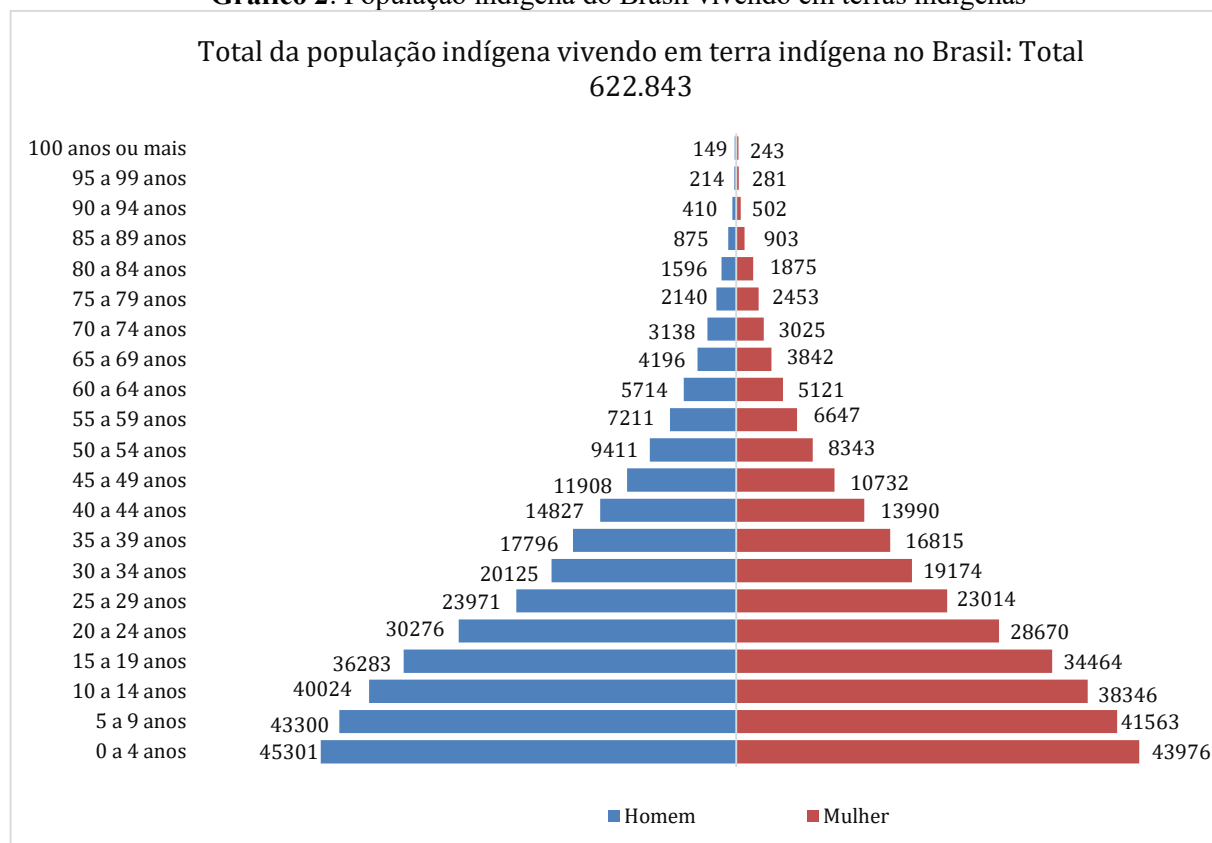
De acordo com o censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, o IBGE, a população indígena praticamente dobrou entre os dois últimos censos, saindo de 896.917 para 1.694.136. Em Rondônia, também houve aumento significativo dessa população, que no mesmo período passou de 13.076 para 21.146.

Em Rondônia, as características são as seguintes. Do total, 87,12% são alfabetizados, enquanto 12,88% não são, a idade média é de 23 anos, 54,5% vivem em suas terras e 45,5% fora delas⁶. No caso de seus domicílios, apenas 9,04% estão conectados à rede de esgoto, menos da metade, 44,56%, têm abastecimento de água, 73,23% têm banheiro de uso exclusivo e 55,71% usufruem dos serviços de coleta de lixo. A seguir podemos verificar, de forma comparativa, as características da população indígena no Brasil e, na sequência, no estado de Rondônia.

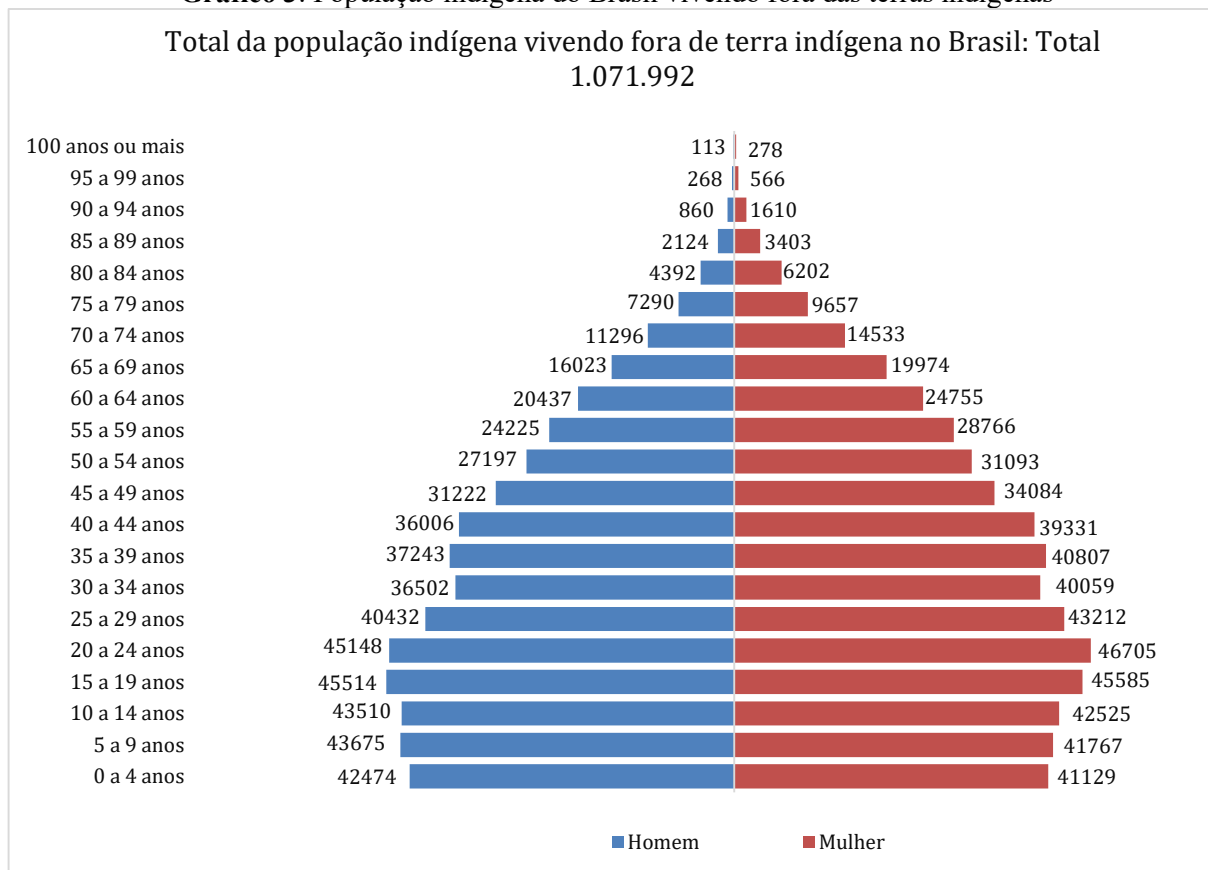
⁶ Do total das terras indígenas, 3,93% dos que nela habitam não são indígenas.

Gráfico 1: População indígena do Brasil por faixa etária

Fonte: IBGE (2024). Organização do autor e do orientador.

Gráfico 2: População indígena do Brasil vivendo em terras indígenas

Fonte: IBGE (2024). Organização do autor e do orientador.

Gráfico 3: População indígena do Brasil vivendo fora das terras indígenas

Fonte: IBGE (2024). Organização do autor e do orientador.

Os indígenas em Rondônia, representam 1,34% do total da população rondoniense, sendo Guajará-mirim, o município com maior população declarada indígena. Estes são dados do Censo 2022 do IBGE, que aponta também, do total de indígenas que existem em Rondônia 54,54% moram em terras indígenas, sendo o restante 45,46% nas cidades.

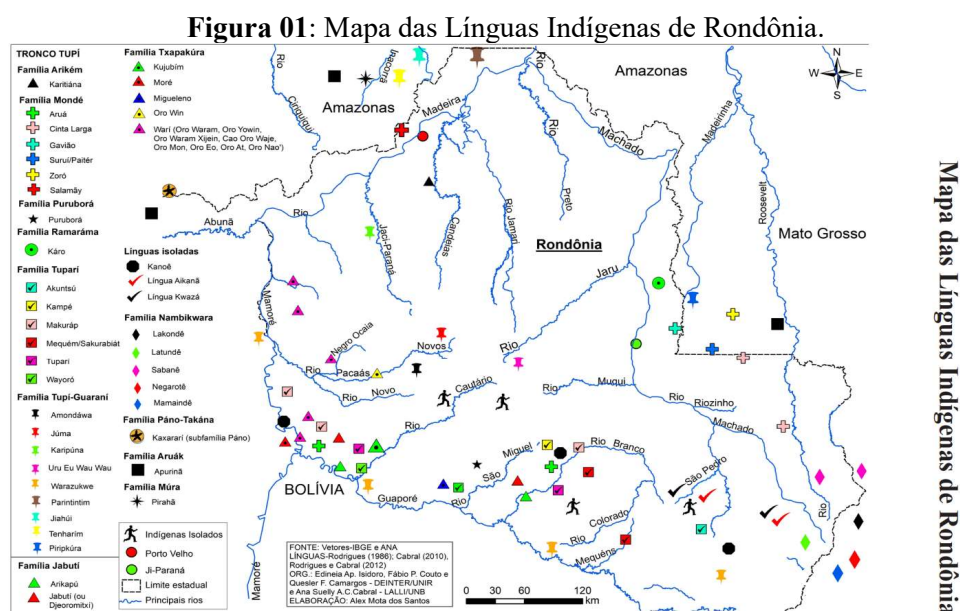
Quadro 03: Os indígenas de Rondônia no Censo

Grandes regiões e unidades da federação	População Indígena				
	Total	Localização do domínio			Percentual nas terras indígenas (%)
		Distribuição (%)	Terras indígenas	Foras de terras indígenas	
Brasil	1.693.535	100,00%	622.066	1.071.469	36,73
Norte	753.357	44,48%	316.496	436.861	42,01
Rondônia	21.153	1,25%	11.537	9.616	54,54

Fonte: IBGE – Censo demográfico 2022

Em um estudo publicado em 2018 pela revista brasileira de linguística antropológica, dedicado a Rondônia, que diante uma extensão territorial de 754,152 km², possui uma excepcional variedade de famílias linguísticas diferenciadas. A língua materna também é

ensinada nas escolas existentes nas aldeias, sendo os professores indígenas responsáveis por ensinar a forma escrita e também a lecionar outras disciplinas com sua própria linguagem indígena, sua cultura. O mapa das línguas indígenas do estado de Rondônia (figura 01) demonstra a complexidade que a política pública de saúde tem para realizar o trabalho.



Quadro 04: Línguas indígenas em Rondônia

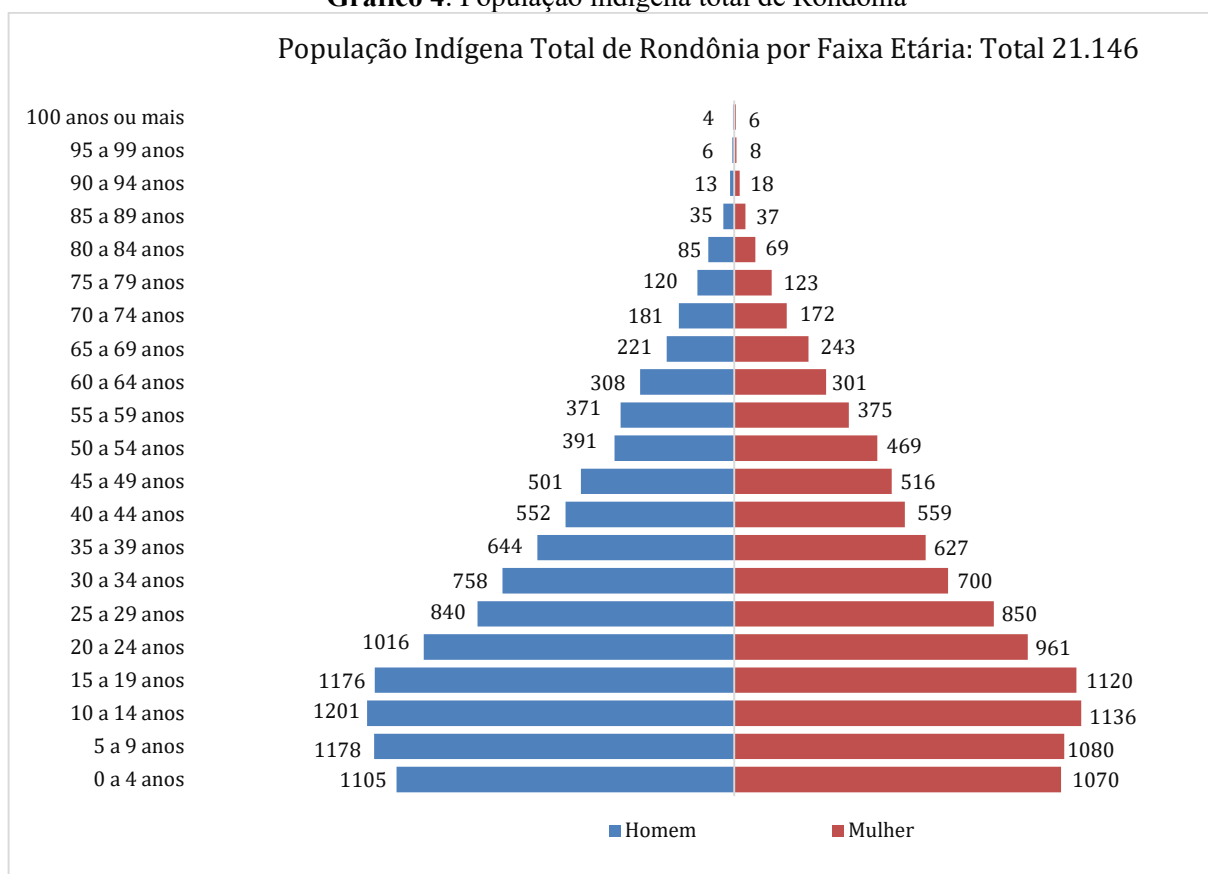
línguas indígenas em Rondônia	
Família linguística	Etnia
Arikém	Karitiana
Mondé	Aruá, Cinta Larga, Gavião, Suruí/Paitér, Zoró e Salamãy
Puruborá	Puruborá
Ramaráma	Káro
Tuparí	Akuntsú, Kampé, Makuráp, Mequém/Sakurabiát, Tupari e Wayoró
Tupí-Guaraní	Amondáwa, Júma, Karipúna, Uru Eu Wau Wau, Warazukwe, Parintintin, Jiahúí, Tenharim e Piripkúra
Jabutí	Arikapú e Jabutí (ou Djeoromitxi)
Txapakúra	Kujubím, Moré, Migueleno, Oro Win e Wari (Oro Waram, Oro Yowin, Oro Waram Xijein, Cao Oro Waje, Oro Mon, Oro Eo, Oro At, Oro Nao)
Isoladas	Kanoê, Aikanã e Kwazá
Nambikwara	Lakondê, Latundê, Sabanê, Negarotê e Mamaindê.
Páno-Takána	Kaxararí (subfamília Páno)
Aruák	Apurinã
Múra	Pirahã

Fonte: CABRAL, 2018. Tabela organizada pelo autor a partir da figura 01.

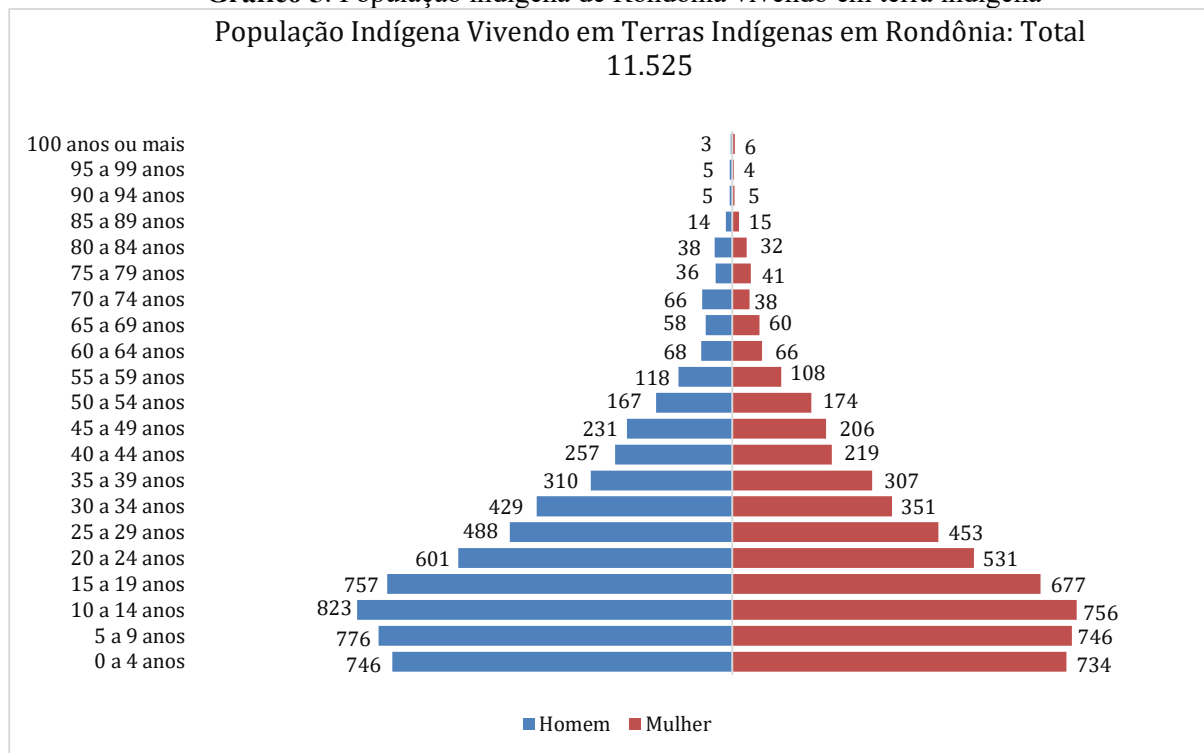
Os indígenas citadinos, assim como qualquer população no mundo, buscam melhores condições de vida, a procura de meios de subsistência para realização de seus planos de vida. Estão inseridos no mercado de trabalho formal e informal, bem como na rede de ensino superior, cujos dados do IBGE e INEP apontou um total de 46.252 indígenas no ensino superior em 2021 em todo Brasil.

Os indígenas aldeados no Estado de Rondônia, também necessitam de fonte de renda para sua subsistência, que na maioria dos casos são provenientes dos extrativos da colheita de castanha, matéria prima para confecção de artesanatos, plantações de café, banana, macaxeira, dentre outros. Muitas famílias indígenas estão cadastradas no Cadastro Único do Governo Federal (CadÚnico) e recebem o benefício do programa Bolsa Família.

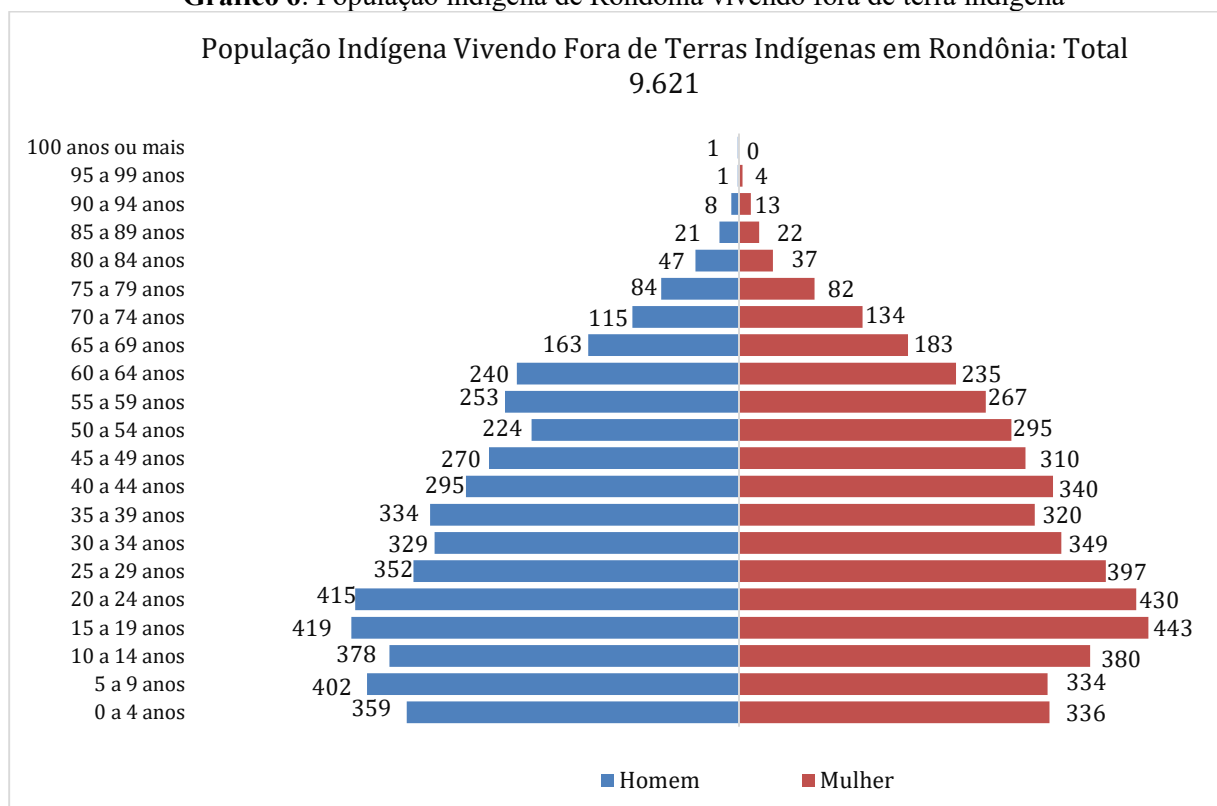
Gráfico 4: População indígena total de Rondônia



Fonte: IBGE (2024). Organização do autor e do orientador.

Gráfico 5: População indígena de Rondônia vivendo em terra indígena

Fonte: IBGE (2024). Organização do autor e do orientador.

Gráfico 6: População indígena de Rondônia vivendo fora de terra indígena

Fonte: IBGE (2024). Organização do autor e do orientador.

9. POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE INDÍGENA EM RONDÔNIA: O QUE DEVERIA SER E O QUE É

Assim como em qualquer outro estado da federação, a política pública de saúde indígena no estado de Rondônia, deveria ser pautada por princípios de respeito à diversidade cultural, autonomia dos povos indígenas, que é tema de muitas manifestações, e garantia do acesso universal e integral à saúde. No entanto, a realidade muitas vezes se distancia desse ideal devido a uma série de desafios estruturais, sociais e orçamentário, que dificulta a implementação e aplicabilidade dessa política pública.

É fundamental investir no fortalecimento da atenção básica, na estruturação e na qualificação dos serviços de atenção básica à saúde nas aldeias, garantindo a presença de profissionais de saúde capacitados e a oferta de medicamentos, insumos necessários, reduzindo assim o quantitativo no serviço de traslado dos pacientes da aldeia/cidade/aldeia.

Na busca pelo atendimento à política pública de saúde indígena, o DSEI Porto Velho também desenvolve parcerias para atender famílias indígenas em situação de vulnerabilidade, como a assistência social do Governo do Estado, para entrega de cestas básicas e materiais de higiene pessoal. Embora a saúde indígena seja de competência do Governo Federal, as prefeituras de alguns municípios desenvolvem ações para melhoria de unidades de saúde das quais alguns indígenas buscam atendimento na rede municipal da zona urbana e rural.

Atualmente, a política pública de saúde indígena em Rondônia é implementada essencialmente aos indígenas aldeados, ficando em alguns casos os indígenas citadinos desassistidos. No período de pandemia da COVID-19, diante da política de isolamento, muitos indígenas citadinos iam às aldeias visitar seus parentes, como também os indígenas aldeados necessitavam ir à cidade para fazer compras, pagar contas e resolver assuntos diversos.

10. CONSIDERAÇÕES REFLEXIVAS

A Secretária Especial de Saúde Indígena – SESAI, tem papel fundamental na implementação e aplicação da atenção à saúde indígena no Brasil, que há tempos é abalada por manobras políticas que tentam enfraquecer ou extinguir o órgão cuja existência representa uma conquista para os povos indígenas no Brasil, no que tocante ao atendimento como um princípio constitucional básico de acesso à saúde, levando em consideração as especificidades culturais das comunidades indígenas.

Os DSEIs, por sua vez, no amparo a essa política, necessitam de desenvolvimento no aspecto administrativo sobre a transparência na prestação de contas, para melhoria dos serviços

essências realizados pelas CASAI, como transporte de pacientes, alojamento, alimentação e acompanhamento durante tratamento etc. Faz-se necessário também, uma política de segurança para as equipes interdisciplinares que atendem nas aldeias, com o objetivo de educação, conscientização e prevenção e diferentes aspectos, como no caso da violência, que existe em qualquer lugar, tanto na cidade como nas aldeias, mas basta uma ocorrência na qual um indígena seja o infrator, para que muitos jornais sensacionalistas ou leitores condenem todos os indígenas do Brasil, por conta do ato de um indivíduo.

Em Rondônia, cada vez mais indígenas estão tendo acesso ao ensino superior, seja pelo projeto do curso de Licenciatura em Educação Básica Intercultural ou cota indígena na Universidade Federal de Rondônia, ingresso no Instituto Federal de Rondônia, ou nas instituições privadas de ensino superior do estado. Com isso, eleva-se o nível de criticidade dos indígenas para intervirem ou participarem ativamente nas questões relacionadas às comunidades indígenas. Nesse aspecto, seria enriquecedor para a SESAI, DSEIs e CASAI, trabalharem a transferência de conhecimento no meio acadêmico com estudantes indígenas, pois assim, esta interação estará relacionada à sensação de realização no contributo da melhoria de processos na saúde indígena e demais assuntos que julgarem pertinente.

11. REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília: Senado Federal, 1988.

_____. Fundação Nacional de Saúde. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**. - 2ª edição - Brasília: Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde, 2002.

_____. Lei Nº 8.142, DE 28 DE DEZEMBRO DE 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Dezembro. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18142.htm. Acesso em: 31/05/2023.

_____. Ministério da Saúde. Atendimento a População Indígena. Disponível em: https://infoms.saude.gov.br/extensions/atendimentos_sesai_20/atendimentos_sesai_20.html. Acesso em: 04/03/2024.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria Nº 1.088 de 04 de julho de 2005. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1088_04_07_2005.html. Acesso em: 31/05/2023.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria Nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html. Acesso em: 24/03/2024.

_____. Ministério da Saúde. Painel orçamentário 2021 a 2023 DSEI Porto Velho. Disponível em: https://painelms.saude.gov.br/extensions/sesai_orc_dsei_21/sesai_orc_dsei_21.html. Acesso em: 29/03/2024

_____. Ministério da Saúde. **Secretaria de Saúde Indígena - SESAI**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sesai>. Acesso em: 30/05/2023.

BVSMS - Biblioteca Virtual em Saúde Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 1.317, DE 3 DE AGOSTO DE 2017. Adequa o registro das informações relativas a estabelecimentos que realizam ações de Atenção à Saúde para populações Indígenas no CNES. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2017/prt1317_08_08_2017.html. Acesso em: 30/05/2023.

CABRAL, A. S. A. C. (2018). Mapa das Línguas Indígenas de Rondônia. **Revista Brasileira de Linguística Antropológica**, 10 (1), 12. Recuperado de <https://periodicos.unb.br/index.php/ling/article/view/19043>. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/ling/article/view/19043/17613>> Acesso em: 01 Nov. 2024.

HMTJ - Hospital e Maternidade Therezinha de Jesus. **Unidades Indígenas - DSEI Porto Velho**. Disponível em: <https://hmtj.org.br/home/unidades-indigenas/dsei-porto-velho/>. Acesso em: 30/05/2023.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Livreto Digital: Os indígenas no Censo**. Disponível em: <https://educa.ibge.gov.br/criancas/brasil/nosso-povo/22324-os-indigenas-no-censo-2022.html#:~:text=O%20Censo%202022%20revelou%20que,da%20popula%C3%A7%C3%A3o%20total%20do%20pa%C3%ADs>. Acesso em: 30/05/2023.

Jusbrasil. Jurisprudência que cita Distrito Sanitário Especial Indígena de Porto Velho - Dsei. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/trf-1/1200734802>. Acesso em: 10/05/23.

POPE, Catherine; MAYS, Nicholas. **Pesquisa qualitativa na atenção à saúde**. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

Rede Humaniza SUS. Caracterização do DSEI Porto Velho/RO - Rede Humaniza SUS. Disponível em: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwifrLqSraL_AhUHA7kGHX9IAgcQFnoECAkQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.redehumanizasus.net%2Fsites%2Fdefault%2Ffiles%2Fdados_dsei_porto_velho_cir_zona_da_mata.doc&usg=AOvVaw1h_K3tcajvyKJR8DCbGucG. Acesso em: 15/05/2023.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do Trabalho Científico**. 21. ed. São Paulo: Cortez, 2000.

STAVENHAGEN, Rodolfo. **Indigenous Peoples: A Global Quest for Justice**. Pluto Press, 2005.