



REFLEXÃO

## ASPECTOS HISTÓRICOS, LEGAIS E REFLEXIVOS SOBRE A SAÚDE DE POPULAÇÕES INDÍGENAS NO BRASIL

### RESUMO

**Objetivo:** compilar marcos histórico na construção de políticas de saúde para os indígenas, descrevendo-as linearmente e apontando para as fragilidades. **Metodologia:** trata-se de um estudo documental. Como fonte para a pesquisa, utilizou-se do site do Ministério Público Federal, Fundação Nacional do Índio, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Ministério da Saúde e sites legislativos. A análise e descrição fundamentaram-se em seguir uma cronologia histórica e reflexiva. **Resultados:** sistematicamente, a saúde indígena no Brasil, inicia sua trajetória a partir do ano de 1910, com a criação do Serviço de Proteção ao Índio, sob desafios, erros e acertos, hoje é conduzida pela Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas e um Subsistema Especial vinculado ao Ministério da Saúde. **Considerações finais:** analisando o contexto histórico das conquistas indígenas no âmbito da saúde, percebe-se que a mesma ainda apresenta lacunas. A enfermagem, com todo o potencial social, deve incorporar intensamente essa abordagem.

**Descritores:** Saúde de Populações Indígenas; Política de Saúde; Equidade em Saúde; Saúde Pública; Enfermagem em Saúde Pública.

**Descritores:** Health of Indigenous Peoples; Health Policy; Health Equity; Public Health; Public Health Nursing.

**Descritores:** Salud de Poblaciones Indígenas; Política de Salud; Equidad en Salud; Salud Pública; Enfermería en Salud Pública.

### INTRODUÇÃO

Desde a chegada dos colonizadores em 1500 no Brasil e demais extensões da América, são conhecidas marcas históricas de luta e resistência na trajetória dos povos indígenas. Muitas etnias foram dizimadas e extintas, outras reduzidas a pequenos números e todas atingidas pelas epidemias de doenças infecciosas, e modos de vida opressores <sup>(1,2,3)</sup>. Tendo em vista o cenário enfrentado,

iniciam-se na década de 1970 as primeiras assembleias indígenas no país, sob apoio de entidades religiosas, na busca por garantia de direitos humanos<sup>2</sup> hoje constantemente ameaçados e violados, porém com importantes conquistas dentro do Sistema Único de Saúde (SUS).

Diante do cenário político e social torna-se indispensável discutir o tema e propor caminhos para a construção, reconstrução e fortalecimento de políticas em saúde pública com ênfase em populações heterogêneas, com especificidades biológicas, culturais e sociais.

## **OBJETIVO**

Compilar marcos histórico na construção de políticas públicas de saúde para os indígenas, descrevendo-as linearmente e apontando para as fragilidades.

## **MÉTODOS**

Trata-se de um estudo documental de abordagem qualitativa que se embasa nos achados documentais. Na área da saúde esta metodologia é aplicada pela análise de prontuários, relatórios, portarias, resoluções e demais arquivos relacionados. Como fonte para a pesquisa, utilizou-se do site do Ministério Público Federal, Fundação Nacional do Índio (FUNAI), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Ministério da Saúde (MS) e sites legislativos.

Foi adotado como critérios de inclusão: documentos primários, relacionados a direitos legais de políticas de saúde indígena no Brasil. Sendo selecionados os seguintes arquivos digitais: Relatório de Figueiredo, Decreto nº 8.072/10, Lei nº 5.371/67, Lei nº 6.001/73, Lei nº 8.080/90, Lei nº 9.836/99, Portaria nº 254/02 e relatório de gestão (2017). Elegidos os arquivos, a análise e descrição fundamentaram-se em seguir uma cronologia histórica e reflexiva.

## **TRAJETÓRIA HISTÓRICA E REFLEXIVA DA SAÚDE INDÍGENA NO BRASIL**

No Brasil, os primeiros cuidados de saúde dispensados aos indígenas partiram das missões religiosas. Todavia o trajeto histórico dos direitos desses povos inicia-se sistematicamente no ano de 1910 com a criação do Serviço de Proteção ao Índio (SPI), mediante o Decreto nº 8.072 da Casa Civil, após intensas expansões econômicas em regiões do país com episódios cruéis de massacre e mortalidade no contexto indígena, entretanto, destaca-se que esse serviço falhou na missão de intervir nesses conflitos e na responsabilidade de promover ações de saúde aos indígenas, oposto a isso, foi palco de violência e crueldade <sup>(1,3,4,5)</sup>.

Dessa forma, na busca em oferecer assistência à saúde básica aos indígenas, é criado no ano de 1950 o Serviço de Unidades Sanitárias Aéreas, que visava adentrar nos territórios de difícil acesso e propor prioritariamente as ações de imunização e controle de tuberculose <sup>(1,3)</sup>.

Em 1967 a responsabilidade sob os indígenas e seus direitos passa a ser da FUNAI, criada pela Lei Federal nº 5.371, que prestava esporadicamente assistência à saúde desses povos <sup>(2,6)</sup>. Atualmente a FUNAI atua em questões voltadas aos direitos sociais, fundiários, da educação e valorização da cultura.

Em 1973, importantes conquistas foram alcançadas, mediante o sancionamento da Lei nº 6.001 que dispõe sobre o Estatuto do Índio e em 1988 a constituinte também estabelece os direitos dos indígenas, principalmente aqueles referente a território e cultura, com lacunas para um sistema de saúde específico <sup>(7)</sup>.

No ano de 1990 a Lei Orgânica nº 8.080 aponta para o MS a responsabilidade de coordenar as ações de saúde indígena, sendo transferida da FUNAI para o MS a missão <sup>(1)</sup> e em 1999 é conquistado pela Lei Federal nº 9.836 o Subsistema de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, originado e moldado pelo SUS e executado pelo órgão do MS denominada Fundação Nacional de Saúde <sup>(8)</sup>.

A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) surge no Brasil apenas em 2002, mediante a Portaria nº 254, com o objetivo de garantir a essa população o acesso à atenção integral à saúde, diferenciada, que considere as diversidades sociais, geográficas e culturais de cada povo <sup>(3,9)</sup>. Atualmente, essa política fundamenta todas as ações de saúde destinadas aos indígenas, que segundo o último censo do IBGE <sup>(10)</sup>, são hoje, 896 mil indígenas, 305 etnias e 274 línguas faladas, consistindo dessa forma, numa diversidade e complexidade que os 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas alcançam, ainda sob limitações e sutis avanços.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao analisar o contexto histórico das conquistas dessas populações no âmbito da saúde, percebe-se que a mesma ainda apresenta significativas lacunas, que hoje são evidenciadas pela ausência e/ou insuficiência nas aldeias indígenas de condições básicas para a manutenção da saúde e bem viver. Cabe ainda refletir sobre a PNASPI, necessidade de revisão e formas de fortalecimento dos direitos indígenas. O assunto deve ser constantemente abordado em publicações científica, em órgãos de categoria profissional, com ênfase na área da saúde e jurídica, além de incorporar a luta e o fortalecimento de políticas que garantem práticas equânimes de saúde, em consonância com os princípios do SUS e necessidades de grupos heterogêneos.

## **REFERÊNCIAS**

1. Maggi RS. A saúde indígena no Brasil. Rev. Bras. Saúde Materno Infantil, Recife, 14 (1): 13-16 jan. / mar., 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v14n1/1519-3829-rbsmi-14-01-0013.pdf>

2. Conselho Indigenista Missionário. A política de atenção à saúde indígena no Brasil. Breve recuperação histórica sobre a política de assistência à saúde nas comunidades indígenas. Publicação do Conselho Indigenista Missionário – CIMI. Organismo vinculado à Conferência Nacional dos Bispos do Brasil – CNBB. Edição Revisada, 2013. Disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4253168/mod\\_resource/content/1/Brasil%20Cartilha%20Sa%C3%BAde%20Ind%C3%ADgena.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4253168/mod_resource/content/1/Brasil%20Cartilha%20Sa%C3%BAde%20Ind%C3%ADgena.pdf)
3. Brasil. Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. - 2ª edição - Brasília: Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde, 2002. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_saude\\_indigena.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_indigena.pdf)
4. Brasil. Decreto nº 8.072 de 20 de junho de 1910: Cria e aprova o Serviço de Proteção aos Índios e Localização de Trabalhadores Nacionais. Presidência da Republica. Casa Civil: Subchefia de Assuntos Jurídicos. Rio de Janeiro, 1910. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1910-1929/D8072.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1910-1929/D8072.htm)
5. Ministério do Interior. Relatório Figueiredo. Ministério Público Federal, sem data. Disponível em: <http://www.mpf.mp.br/atuacao-tematica/ccr6/dados-da-atuacao/grupos-de-trabalho/violacao-dos-direitos-dos-povos-indigenas-e-registro-militar/docs-1/relatorio-figueiredo/relatorio-figueiredo.pdf>
6. Brasil. Lei nº 5. 371 de 5 de dezembro de 1967: Autoriza a instituição da Fundação Nacional do Índio e dá outras providencias. Presidência da Republica. Casa Civil: Subchefia de Assuntos Jurídicos. Brasília, 1967. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/1950-1969/L5371.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/1950-1969/L5371.htm)
7. Brasil. Lei nº 6.001 de 19 de dezembro de 1973: dispõe sobre o Estatuto do Índio. Presidência da República. Casa Civil: Subchefia de Assuntos Jurídicos. 1973. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L6001.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L6001.htm)
8. Brasil. Lei nº 9.836 de 23 de setembro de 1999: Acrescenta dispositivos à Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, 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", instituindo o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Legislativo, Brasília, 1999. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L9836.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9836.htm)
9. Brasil. Portaria nº 254 de 31 de janeiro de 2002: Visa aprovar a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas e determinar que os órgãos e entidades do Ministério da Saúde, promovam a elaboração ou a readequação de seus planos, programas, projetos e atividades na conformidade das diretrizes e responsabilidades nela estabelecidas. Gabinete do Ministro. Brasília, 2002. Disponível em: [http://www.mpf.mp.br/atuacao-tematica/ccr6/dados-da-atuacao/grupos-de-trabalho/gt-saude/docs/docs\\_legislacao/portaria\\_254\\_2002.pdf/view](http://www.mpf.mp.br/atuacao-tematica/ccr6/dados-da-atuacao/grupos-de-trabalho/gt-saude/docs/docs_legislacao/portaria_254_2002.pdf/view)

10. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo demográfico de 2010: características gerais dos indígenas. Resultados do universo. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2010. Disponível em: [https://indigenas.ibge.gov.br/images/pdf/indigenas/folder\\_indigenas\\_web.pdf](https://indigenas.ibge.gov.br/images/pdf/indigenas/folder_indigenas_web.pdf)