

SETORES: AME/INTERNATO RURAL

**ATENDIMENTO MÉDICO ESPECIALIZADO EM CONTEXTOS INTERÉTNICOS:
UMA EXPERIÊNCIA INÉDITA COM OS POVOS INDÍGENAS MAXAKALI**

***SPECIALIZED MEDICAL CARE IN INTERETHNIC CONTEXTS: A UNIQUE
EXPERIENCE WITH THE MAXAKALI INDIGENOUS PEOPLES***

Roberto Carlos de Oliveira¹
Karla Nascimento de Almeida²
Layla Dutra Marinho Cabral³
Rodrigo Bretas Abreu⁴
Fabiola Colombo⁵
Patrícia Tavares Magalhães Barbosa⁶
Rômulo Batista Gusmão⁷

INTRODUÇÃO

Assim como na Estratégia de Saúde da Família do SUS temos a Política Nacional de Atenção Básica - PNAB, no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena do SUS - SasiSUS temos a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas - PNASPI (Brasil, 2002; 2016).

A PNASPI propõe a estruturação de um modelo diferenciado de atenção à saúde, baseado na estratégia de execução pelos Distritos Sanitários Especiais

¹ Pós-doutorado em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília - UnB. Professor Adjunto II do Programa de Pós-graduação Gestão Integrada do Território e do Curso de Medicina da UNIVALE. E-mail: roberto.oliveira@univale.br.

² Mestrado em Gestão Integrada Do Território pela Universidade Vale do Rio Doce - UNIVALE. Professora do Curso de Pedagogia e Medicina e Pedagoga do Setor de Gestão Pedagógica da UNIVALE. E-mail: karla.almeida@univale.br.

³ Doutorado em Ciências Fisiológicas pela Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL. Professora do Curso de Medicina da UNIVALE. E-mail: layla.cabral@univale.br

⁴ Graduação em Medicina pela Faculdade de Medicina de Barbacena - FAME/FUNJOB. Professor do Curso de Medicina da UNIVALE. E-mail: rodrigo.abreu@univale.br.

⁵ Mestrado em Ambiente e Desenvolvimento pela Universidade do Vale do Taquari - UNIVATES. Assessora da Fundação Percival Farquhar promovendo interação ensino-serviço-comunidade e implantação de serviços na área da saúde. E-mail: fabiola.colombo@univale.br.

⁶ Graduada em Serviço Social. Faturista das Clínicas Integradas da UNIVALE. E-mail: patricia.magalhaes@univale.br.

⁷ Mestrado em Gestão de Serviços de Saúde pela Universidade Federal de Minas Gerais- UFMG. Professor do Curso de Medicina da UNIVALE. E-mail: romulo.gusmao@univale.br.

Indígenas - DSEI, da Secretaria Especial de Saúde Indígena - SESAI, como forma de garantir aos povos indígenas os direitos preconizados pelo Sistema Único de Saúde - SUS (Brasil, 1999; 2002).

Estes direitos dizem respeito ao acesso universal e integral à saúde, atendendo às necessidades sentidas pelas comunidades e envolvendo a população indígena em todas as etapas do processo de planejamento, execução e avaliação das ações em saúde neste modelo diferenciado (Brasil, 1999, 2002; Pontes; Rego; Garnelo, 2015).

O propósito desta Política é garantir aos povos indígenas o acesso à atenção diferenciada e integral à saúde, de acordo com os princípios e diretrizes do SUS, contemplando a diversidade social, cultural, geográfica, histórica e política de modo a favorecer a superação dos fatores que tornam essa população mais vulnerável aos agravos à saúde de maior magnitude e transcendência entre os brasileiros, reconhecendo a eficácia de sua medicina e o direito desses povos à sua cultura (PNASPI) (Brasil, 1999, 2002).

Como modelo diferenciado de atenção, a proposta envolveu a criação do SasiSUS articulado com os estabelecimentos de saúde da atenção especializada nos territórios dos DSEI, de forma a superar as deficiências de cobertura, acesso e aceitabilidade do SUS para essa população, adotando medidas que tornassem factível e eficaz a aplicação de princípios e diretrizes de descentralização, universalidade, equidade e o controle social como protagonista na atenção diferenciada em contextos interculturais e bilíngues (Brasil 1999, 2002; Pontes; Rego; Garnelo, 2015).

Levando em conta esse propósito e o modelo diferenciado de atenção, descreveremos os itinerários do Curso de Medicina e sua iniciativa de inclusão da Saúde Indígena no Projeto Pedagógico do Curso no segundo semestre de 2021 até o presente momento. Objetiva-se com isso: (a) apresentar as ações do programa de extensão da UNIVALE e DSEI-MGES nos contextos interculturais e bilíngues dos cenários de prestação de serviços nos estabelecimentos de saúde da SESAI e da Secretaria da Atenção Especializada em Saúde - SAES do Ministério da Saúde (MS); (b) não deixando de compreender e assumir que os processos

saúde-doença-cuidado só podem ser definidos como tais a partir do contexto social no qual eles operam (Brasil, 1999, 2002). A cultura influencia as manifestações e as formas que as doenças assumem em diferentes grupos étnicos (Pedrana *et al.*, 2018; Pereira 2012).

Evidentemente, todos esses aspectos, de extrema importância para a qualidade da assistência, sobretudo nos estabelecimentos de saúde da SAES, necessitam de incentivos com critérios de alocação, distribuição, cálculo, monitoramento e avaliação conforme instrumentos normativos vigentes das SESAI e SAES (Brasil, 2017).

O apoio financeiro da SAES/MS para o desenvolvimento das propostas contidas nestes projetos e programa inédito no Brasil da UNIVALE, vem ao encontro dos recursos mobilizados pela Portaria GM/MS Nº 2.663 de 11/10/2017 (Brasil, 2017), apreciando o Plano de Metas e Ações - PMA do Incentivo da Atenção Especializada aos Povos Indígenas - IAE-PI da UNIVALE/FPF/DSEI-MGES em processo de homologação; mediante a adesão da UNIVALE ao desenvolvimento de atividades que visem à implementação qualitativa e equânime da assistência ambulatorial, hospitalar, apoio diagnóstico e terapêutico à população indígena no âmbito do DSEI-MGES/SESAI/MS.

JUSTIFICATIVA

Considerando a Moção aprovada na 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena (6ª CNSI) de 2023: Formação acadêmica dos profissionais da Saúde – Autor: Sindicato Nacional dos Trabalhadores e das Trabalhadoras da Saúde Indígena – SINDICOPSI:

Considerando a Constituição Federal de 1988, em seu Art. 200, inciso III, que afirma ser de responsabilidade do Sistema Único de Saúde (Lei 8.080, a Lei 8.142 e Lei 9.836) a ordenação da formação de recursos humanos na Área da Saúde, é fundamental que o SUS seja ensinado de forma completa, não podendo deixar de contemplar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS), parte integrante do SUS e a sua Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. Desta forma, entende-se que o Ministério da Educação deve incluir em todos os Cursos da Área Saúde e em seus Projetos Pedagógicos, disciplinas sobre a Saúde

Índigena para que os profissionais compreendam o direito da atenção integral e diferenciada para os Povos Indígenas, em serviços dos diferentes níveis de atenção à saúde do SUS. A compreensão da existência de Povos Indígenas, com visões de mundo diferentes, vivendo nos mais diversos contextos socioeconômico e cultural é essencial para a formação dos futuros profissionais de saúde, preparando-os, desde a sua graduação, para atuar em contextos interculturais nos diversos serviços da Atenção Básica à Atenção Especializada do SUS (Brasil, 2022).

Diante da Moção também aprovada na 6ª CNSI: Atendimento de média complexidade nas aldeias: IAE-PI – Hospital Cura D’Ars, Machacalis/MG – Autores: DSEI-MGES e Hospital Cura D’Ars:

A lei de criação do SasiSUS, Lei N°9.836 de 23 de setembro de 1999 (Leia Arouca), estabelece que as ações de saúde voltadas aos Povos Indígenas deverão obrigatoriamente levar em consideração a realidade local e as especificidades culturais indígenas, se pautando por uma abordagem diferenciada e integral e tendo o SUS como retaguarda e referência, devendo, para isso, ocorrer adaptações na estrutura e organização dos serviços para propiciar integração e o atendimento necessário sem discriminações. O direito à atenção diferenciada e a articulação entre os sistemas tradicionais de saúde indígenas e a medicina ocidental é reiterado pela Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) '(...) é necessário que a atenção à saúde se dê de forma diferenciada, levando-se em consideração as especificidades culturais, epidemiológicas e operacionais desses povos." As demandas que não forem atendidas no grau de resolutividade da atenção básica deverão ser referenciadas para a rede de serviços do SUS, de acordo com a realidade de cada Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI). Esta rede deve ser articulada e incentivada a atender os indígenas, levando em consideração a realidade socioeconômica, territorial e cultural de cada povo indígena por meio da diferenciação de financiamento. Neste sentido surgiu o Incentivo para a Atenção Especializada aos Povos Indígenas (IAE- PI), em 1999, a partir da necessidade de estipular um incentivo para favorecer a implementação de estratégias de acolhimento diferenciado dos povos indígenas na média e alta complexidades (MAC). De acordo com o Decreto N° 7.508, de 28 de junho de 2011 que regulamenta a Lei 8.080 para dispor sobre a organização do SUS. O planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, em seu Parágrafo Único do Artigo 11 diz que a população indígena contará com regramentos diferenciados de acesso, compatíveis com suas especificidades e com a necessidade de assistência integral à sua saúde, de acordo com os dispositivos do Ministério da Saúde. Considerando a necessidade de definir critérios objetivos de alocação, distribuição, cálculo, monitoramento e avaliação do repasse do IAE-PI, foi publicada a Portaria N°2.663 de 11 de outubro de 2017 (Portaria de Consolidação N°6 de 28 de setembro de 2017). A Portaria GM/MS N° 2.663 de 11 de outubro de 2017, estabelece que entes federados que realizam atendimento à população indígena poderão receber repasse de recursos federais por meio do IAE-PI mediante à adesão ao desenvolvimento de atividades que visem à implementação qualitativa e equânime da assistência ambulatorial, hospitalar, apoio diagnóstico e terapêutico à população indígena. Para o recebimento do IAE-PI serão elaborados

Planos de Metas e Ações (PMA), instrumento de planejamento integrado entre os atores territoriais: DSEI, Controle Social Indígena, Secretarias Municipais de Saúde (SMS), Secretarias Estaduais de Saúde (SES), demais estabelecimentos de saúde integrantes das Redes de Atenção à Saúde do SUS, entre outros. Neste contexto interfederativo de atendimentos em contextos interculturais à saúde dos Povos Indígenas, observa-se a necessidade de alinhamento, nivelamento, pactuação e educação permanente dos gestores, prestadores de serviço e profissionais de saúde da RAS junto com o Controle Social e as Escolas de Saúde Pública do SUS com o objetivo do acesso à atenção diferenciada e a articulação entre os sistemas tradicionais de saúde indígenas e a medicina ocidental, objeto desta Moção de Apelo (BRASIL, 2022).

Descreveremos os itinerários de implementação e de execução do Estágio Curricular Supervisionado Obrigatório - ECSO do Curso de Medicina com Prestação de Serviços em parceria com o DSEI-MGES por meio da Atenção Diferenciada e Integral em contextos interculturais e bilíngues na rede de atenção especializada do SasiSUS/MG.

Para este fim, a UNIVALE e o DSEI-MGES apresentam não somente os itinerários percorridos de seus projetos e programas no período especificado, mas também seus produtos e resultados alcançados.

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES OU METODOLOGIA

Assim como nos Territórios Indígenas - TI da Atenção Primária da Saúde Indígena - APS-I, nos estabelecimentos de saúde da SAES as ações de saúde precisam ser também adaptadas às peculiaridades socioculturais, epidemiológicas, demográficas e linguísticas das diversas etnias indígenas conforme determina Lei 9.836 de 1999 com sua PANSPI e o modelo de atenção do SasiSUS (Brasil, 1999; 2002).

A grande diversidade sociocultural - em especial a Língua - dos pacientes indígenas e o despreparo dos serviços dessa rede de saúde da SAES para lidar com as diferenças é um desafio a ser vencido pela média e alta complexidade no atendimento diferenciado e singular (Pereira; Almeida, 2005; Pereira, 2012).

Na experiência cotidiana, o atendimento ao indígena nos serviços especializados de saúde da SAES e os resultados de pesquisas de avaliação

destes serviços têm demonstrado que a qualidade da atenção voltada às diferenças culturais ao usuário é uma das questões mais críticas do SasiSUS (Diehl; Pellegrine, 2014).

Para os Povos Indígenas é de extrema importância, relevância e cuidado, o processo de tradução dos profissionais do acolhimento (enfermagem) e das consultas médicas que transforma a narrativa do paciente em categorias diagnósticas universais (Pereira; Almeida, 2005; Pereira, 2012).

Nestes estabelecimentos de saúde da SAES, antes de seus profissionais traduzirem a narrativa indígena, por ora relatada em outra língua - ou traduzida por um intérprete - para os próprios termos, empregando para isso uma linguagem medicalizada, todos devem ter em mente que os processos saúde-doença-cuidado só podem ser definidos como tais a partir do contexto social no qual eles operam. A cultura influencia as manifestações e as formas que as doenças assumem em diferentes grupos sociais (Pereira; Almeida, 2005; Pereira, 2012; Diehl; Pellegrine, 2014).

Seja com Maxakali, Krenak, Xakriabá, Pataxó ou Guarani e Tupiniquim, requisitos como: a forma do atendimento, a capacidade demonstrada pelos profissionais de saúde para compreender e traduzirem as suas demandas e as suas expectativas nestes contextos (Diehl; Pellegrine, 2014), só serão cumpridos por meio de processos de educação permanente dos profissionais da SAES que atuam no estabelecimento, em conjunto com os profissionais da SESAI sobre interculturalidade, valorização e respeito às práticas tradicionais de saúde e demais temas pertinentes para cada grupo social (Pereira; Almeida, 2005; Pereira, 2012; Diehl; Pellegrine, 2014; Brasil, 2002; 2017).

O ambulatório-escola AME é uma estrutura totalmente inovadora, ampla, que conta com 15 consultórios equipados e atualizados, mais quatro específicos de oftalmologia, otorrinolaringologia e ginecologia, todos prontos para oferecer atendimentos em mais de 25 especialidades médicas para a população indígena adstrita em Minas Gerais e Espírito Santo. São três anos fazendo história e mudando a vida dos moradores de Governador Valadares e região.

Situado na chegada do Campus II da Univale, antes da rotatória à esquerda, o AME desenvolve procedimentos ambulatoriais de espirometria, biópsias, punções, pequenas cirurgias e procedimentos de otorrinolaringologia. Os atendimentos são realizados por professores médicos, acompanhados por estudantes do curso de Medicina da Univale.

Avançando no diálogo com o AME, em 2023 pensamos na ampliação da oferta de assistência médica levando algumas especialidades para o território. Inicialmente, nos TIs Maxakali Água Boa e Pradinho, respectivamente nos municípios de Santa Helena de Minas/MG e Bertópolis/MG. Esta escolha se deu devido às características epidemiológicas e as territorialidades destes territórios, proeminentes na microrregião e na macrorregião de referências de Água Boa e Pradinho e da história da Univale com os Povos Indígenas Maxakali junto à Coordenação Regional da Fundação Nacional do Índio desde a década de 90, por meio do Curso de Odontologia.

RESULTADOS

Esta assistência médica especializada ofertada nos Territórios Indígenas Maxakali, iniciou em maio de 2023 e assiste 1056 indígenas em Bertópolis/MG e 963 indígenas em Santa Helena de Minas com as especialidades médicas de ginecologia e obstetrícia, psiquiatria, ortopedia e ainda, a contratação de pediatra em processo neste primeiro semestre de 2024.

De 11 atendimentos médicos especializados realizados pelo AME em 2022, passou para 153 em 2023, conforme relatório do Tabwin. Em relação aos atendimentos de ginecologia e obstetrícia, psiquiatria, ortopedia nos territórios Maxakali, o Tabwin registra a realização de 1.090 atendimentos de maio a outubro de 2023, totalizando 1243 atendimentos, com uma média de 199,8 atendimentos nos últimos seis meses da série histórica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste contexto inovador e inédito dos atendimentos médicos especializados intercultural e bilíngue do AME/UNIVALE com o DSEI-MGES e a SESAI, aos Maxakali dos municípios de Santa Helena de Minas e Bertópolis destacamos os atendimentos de ortopedia.

Para o período de maio a outubro de 2023, realizamos 494 consultas médicas de ortopedia. Esses municípios, conforme sua Pactuação Programada Interpartite (PPI), disponibilizava somente oito consultas de ortopedia por mês, sendo quatro para Água Boa e quatro para o Pradinho. A inovação desta parceria AME/UNIVALE com o DSEI-MGES/SESAI relaciona-se diretamente com o acesso dos Maxakali a esta atenção médica especializada. Levando-se em consideração que os Maxakali tinham acesso a oito consultas mensais, com o destaque desta atenção ser fora de seus territórios, no período analisado o AME/UNIVALE realizou 494 consultas de ortopedia. Isto significa que, com o acesso de oito consultas/mês disponibilizada conforme PPI, os Maxakali levariam 05 anos e 01 mês para terem acesso ao que o AME/UNIVALE fez em 06 meses.

A continuidade da oferta de atenção especializada no AME e nos territórios Maxakali, com a formação acadêmica de profissionais médicos por meio do ensino-serviço-comunidade nos territórios, na quantidade e qualidade que estão sendo prestados necessita de um aporte de recursos que garantam a realização e o aprimoramento dos objetivos, metas e ações pactuadas neste Plano.

O acesso à saúde é um direito, mas lutar por esse direito junto com os Maxakali é um dever de todos aqueles que trabalham com e para Maxakali, resguardando a ética necessária para o desenvolvimento de produtos desta natureza. É natural que esta experiência exitosa seja sucedida por outros DSEI e universidades e que outras especialidades do Ambulatório Médico de Especialidades do Curso de Medicina e os demais cursos da área da saúde da Univale sigam esta experiência pioneira e inovadora.

PALAVRAS-CHAVE: Serviços de Saúde do Indígena; Atenção Médica Secundária; Acesso Universal aos Serviços de Saúde; Índios Sul-Americanos;

AGRADECIMENTOS:

Agradecemos ao DSEI-MGES e à SESAI Brasília pelo apoio irrestrito à implementação e execução deste Plano de Metas e Ações do Incentivo da Atenção Especializada aos Povos Indígenas Maxakali

REFERÊNCIAS

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 11 mar. 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2016. (Série Pactos pela Saúde 2006, v. 4). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2006.pdf. Acesso em: 12 de abril de 2024.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei n. 9.836, de 23 de setembro de 1999**. Acrescenta dispositivos à Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990 [...]. Brasília, DF: Presidência da República, 1999. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9836.htm. Acesso em: 19 abr. 2024.

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_indigena.pdf. Acesso em: 11 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.663, de 11 de outubro de 2017**. Altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para redefinir os critérios para o repasse do Incentivo para a Atenção Especializada aos Povos Indígenas – IAE-PI, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2663_16_10_2017.html. Acesso em: 11 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena. **Relatório Final da 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. No prelo.

DIEHL, E.E.; PELLEGRINI, M.A. Saúde e povos indígenas no Brasil: o desafio da formação e educação permanente de trabalhadores para atuação em contextos interculturais. **Cad. Saúde Pública**, v. 30, n. 4, p. 867-874, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014000400867&lng=en&nrm=iso20. Acesso em: 22 abr. 2024.

PEDRANA, L., *et. al.* Análise crítica da interculturalidade na Política Nacional de Atenção às Populações Indígenas no Brasil. **Rev. Panamericana de Salud Pública**, v. 42, n. 178, p. 1-5, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.178>. Acesso em: 22 abr. 2024.

PEREIRA, P.P.G. Limites, traduções e afetos: profissionais de saúde em contextos indígenas. **Mana**, dez; v.18, n. 3, p. 511-538, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-93132012000300004&lng=en&nrm=iso23. Acesso em: 22 abr. 2024.

PEREIRA, O.P.; ALMEIDA, T.M.C. Saúde e poder: um estudo sobre os discursos hegemônicos e subalternos em contextos multiculturais. **Rev Bras Crescimento Desenvol Hum.**, v. 15, n. 2, p. 91-8, 2005. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/jhgd/article/view/19761/21827>. Acesso em: 22 abr. 2024.

PONTES A.L.M.; REGO, S.; GARNELO, L. O modelo de atenção diferenciada nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas: reflexões a partir do Alto Rio Negro/AM, Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 20, n.10, p.3199-210, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/cMLfkCcg8JcbcYsfqnCkm6P/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 abr. 2024.