
Fagner Bernardo Rodrigues

Graduando em Odontologia - Centro Universitário São José. Graduado em Enfermagem - Universidade Gama Filho. Especialista em Saúde Coletiva - Universidade Cândido Mendes. Especialista em Docência do Ensino Superior - Universidade Gama Filho. Especialista em Gestão em Saúde - Universidade Cândido Mendes. Servidor Público do Ministério da Saúde.

Paulo André de Almeida Junior

Docente das disciplinas de Saúde Coletiva do Centro Universitário São José; Mestre em Saúde Coletiva (UFF); Especialista em Gestão Pública (COPPEAD/UFRJ); Ex-Coordenação de Saúde Bucal do Município do Rio de Janeiro; Consultor em Saúde Coletiva; Gerência de Desenvolvimento Técnico e Acadêmico da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro / SMS-RJ. E-mail: pandre@saojose.br

RESUMO

De acordo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2010 cerca de 896 mil pessoas se declararam indígenas no país. Um grande desafio do governo, em suas diferentes esferas, é proporcionar acesso ao sistema e serviços de saúde, incluindo a saúde bucal, aos grupos minoritários, como a população indígena, que ainda tem como particularidades as questões geográficas, territoriais e culturais. Este trabalho tem como objetivo verificar o acesso em saúde bucal da população indígena no Brasil, considerando a universalidade do acesso e a integralidade da atenção à saúde como direitos de todo cidadão brasileiro. A metodologia utilizada foi a revisão de literatura e a pesquisa descritiva, baseada em documentos oficiais do governo brasileiro e artigos científicos, preferencialmente de publicações realizadas entre os anos de 2010 a 2020. Apesar da existência de um Subsistema de Atenção à Saúde da População Indígena, dentro do Sistema Único de Saúde, e de uma Política Nacional de Saúde Bucal para essa população, conclui-se que existe uma inconsistência de dados sobre a saúde bucal dessa população, inclusive pela não inclusão dos indígenas nos levantamentos epidemiológicos nacionais, além de uma divergência nos resultados dos estudos científicos já realizados sobre o tema.

Palavras-chave: Saúde de Populações Indígenas. Políticas Públicas de Saúde. Saúde Bucal.

ABSTRACT

According to the Brazilian Institute of Geography and Statistics, in 2010 about 896 thousand people declared themselves indigenous in the country. A major challenge for the government, in its different spheres, is to provide access to the health system and services, including oral health, to minority groups, such as indigenous population, which still have geographical, territorial and cultural issues as particular features. This work has as objective to verify the access in oral health care of the indigenous population in Brazil, considering the universality of the access and integrality of the health care as rights of all Brazilian citizens. The methodology used was the literature review and descriptive research, based on official documents from the Brazilian government and scientific articles, preferably from publications made between 2010 and 2020. Despite the existence of a Health Care Subsystem of Indigenous Population, within the Unified Health System, and a National Oral Health Policy for this population, it is concluded that there is an inconsistency of data on the oral health of this population, also considering the non-inclusion of indigenous people in national epidemiological surveys, in addition to a divergence in the results of scientific studies already carried out on the subject.

Key-words: Health of Indigenous Peoples. Public Health Policy. Oral Health.

INTRODUÇÃO

De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), do ano de 2010, 896 mil pessoas no país se declararam ou se consideram indígenas (BRASIL, 2010).

Os problemas relacionados ao acesso da população brasileira à saúde têm sido objeto de preocupação e de adoção de medidas inclusivas, ao longo dos anos, por parte das diferentes esferas de governo. Um dos grandes desafios é a inserção de grupos minoritários, como a população indígena, na atenção primária à saúde.

Ao considerarmos as questões geográficas, territoriais e culturais da população indígena no país, alguns obstáculos podem interferir na questão do acesso à saúde para esta população, inclusive para a saúde bucal.

Em janeiro de 2004, o Ministério da Saúde elaborou as “Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal”, visando uma reorganização da atenção em saúde bucal em todos os níveis de atenção, segundo princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), como a universalidade do acesso aos cidadãos e a integralidade da atenção (BRASIL, 2008).

Com a criação de um Subsistema de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (SASI), dentro do SUS, houve a possibilidade da formação de uma rede de serviços para essa população, mas com a necessidade de um planejamento de ações a partir de critérios geográficos, demográficos e culturais.

Apenas no ano de 2011 foram apresentadas diretrizes que definem a reorganização do modelo de atenção em saúde bucal direcionada para os povos indígenas no Brasil. Entre as medidas propostas estavam a execução de ações de controle de doenças bucais, incorporação progressiva de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, assim como o desenvolvimento de ações intersetoriais (BRASIL, 2011).

Este trabalho tem como objetivo geral verificar o acesso em saúde bucal da população indígena no Brasil, considerando que a universalidade do acesso e a integralidade da atenção à saúde são direitos de todo cidadão brasileiro. Como objetivos específicos, o trabalho se propõe a caracterizar os povos indígenas no país, apresentar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, relacionar órgãos responsáveis pela população indígena no Brasil, suas responsabilidades e ações.

A metodologia utilizada foi a revisão de literatura e a pesquisa descritiva, baseada em documentos oficiais do governo brasileiro, em livros e artigos científicos, preferencialmente de publicações realizadas entre os anos de 2010 a 2020. A base de dados a ser utilizada na busca de artigos científicos será através das plataformas Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde, Medline, Bireme e Google Acadêmico, utilizando os seguintes descritores: saúde bucal; saúde de populações indígenas; políticas públicas de saúde.

Acredita-se que a assistência odontológica voltada para população indígena não seja ofertada respeitando os princípios de igualdade e equidade, conforme previsto na Constituição Federal de 1988 e na Lei nº 8.080/1990.

O trabalho se justifica pela importância do cumprimento de preceitos constitucionais e dos princípios do próprio SUS, considerando que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado. O Centro Universitário São José possui grande responsabilidade na formação dos futuros profissionais, alinhado com as propostas das Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de graduação em Odontologia, visando estimular o pensamento crítico e reflexivo de seus alunos, com olhar generalista, sensibilidade social e capacidade técnica.

A relevância deste trabalho está na oportunidade de promover uma reflexão sobre a acessibilidade de uma população historicamente vulnerável em nosso país, integrar a comunidade acadêmica no conhecimento sobre o tema e discutir novas possibilidades de promover a qualidade de vida para a população indígena.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A Constituição Federal de 1988 possibilitou a regulamentação do acesso à saúde do povo brasileiro, considerando o exposto no artigo 196, em que é determinado que saúde é um direito de todos e um dever do Estado (BRASIL, 1988).

No Brasil, o direito à saúde pleiteado pelos povos indígenas dialoga com diferentes marcos regulatórios, incluindo a Declaração de Alma-Ata, relatório final da conferência realizada em 1978 na antiga União Soviética, a qual propõe e valoriza a atenção primária à saúde (APS) como promotora de maior acesso e forma de minimizar as desigualdades em saúde (MENDES et al, 2018).

O processo de revisão da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), ocorrido entre 2015 e 2017, foi fortemente marcado por disputas técnico-políticas entre o Ministério da Saúde e as instâncias representativas de secretarias municipais e estaduais de saúde, e a implementação da nova PNAB dependerá da confluência de interesses para a efetivação de uma atenção primária acessível e resolutiva, fortalecendo o Sistema Único de Saúde, o que requer a participação e o protagonismo da sociedade na luta pelo direito à saúde no Brasil (ALMEIDA, 2018).

Para a efetivação de políticas públicas e de ações voltadas à saúde, existe a necessidade da compreensão das particularidades de cada população.

O processo saúde/doença dos povos indígenas é resultado de determinantes socioeconômicos e culturais, que vão desde a integridade territorial e preservação do meio ambiente, à preservação dos sistemas médicos tradicionais desses povos e da preservação da cultura como um todo, da autodeterminação política e não somente pela assistência à saúde prestada (PEDRANA, 2018).

Por estarem espalhados em diferentes áreas do país, com culturas distintas, é praticamente impossível definir padrões epidemiológicos generalizáveis ou construir indicadores de saúde que consigam englobar a enorme diversidade existente entre as populações nativas brasileiras (GARNELO, 2012).

• Algumas Garantias Legais para a Saúde da População Indígena

Tendo como base a Convenção n° 169 da Organização Internacional do Trabalho (OIT 169), de 1989, instrumento que destaca as garantias dos povos indígenas sobre o acesso a condições de educação, saúde e trabalho, o Brasil assegurou aos povos indígenas o acesso integral à saúde, através do Decreto n° 5.501/2004, depois revogado e substituído pelo Decreto n° 10.088/2019 (BRASIL, 2019).

As garantias estabelecidas pela OIT 169 devem ser fundamentadas na articulação com os saberes e práticas tradicionais indígenas em saúde, através da introdução de novos conceitos nas políticas públicas, transformação das formas organizativas dos modelos de atenção e definição de novas práticas de cuidar (PEDRANA, 2018).

Dentro do SUS, foi criado um Subsistema de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (SasiSUS), que se configura como uma rede de serviços implantada nas terras indígenas para atender essa população, a partir de critérios geográficos, demográficos e culturais (BRASIL, 1999).

Seguindo os princípios do SUS, esse subsistema considera a participação indígena como uma premissa fundamental para o melhor controle e planejamento dos serviços, bem como uma forma de reforçar a autodeterminação desses povos (BERTANHA et al, 2012).

Para melhor identificar os principais grupos de ações de promoção, de proteção e de recuperação da saúde a serem desenvolvidas prioritariamente, é necessário conhecer as características do perfil epidemiológico da população, não apenas em termos de doença de maior prevalência, como das condições socioeconômicas da comunidade indígena, seus hábitos e estilos de vida e suas necessidades de saúde, sentidas ou não, bem como a infraestrutura de serviços disponíveis (BRASIL, 2011).

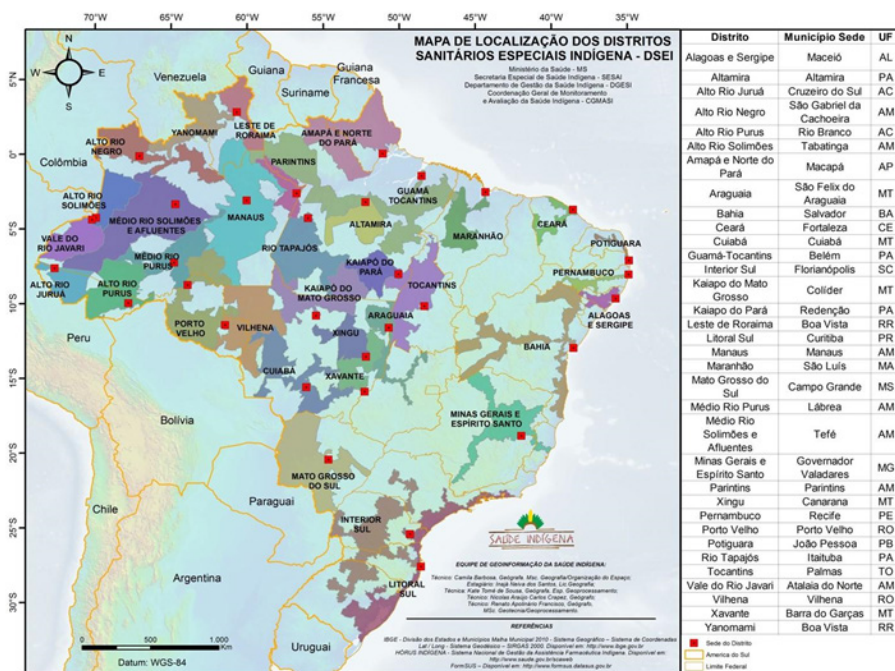
• O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena e os Distritos Sanitários Especiais Indígenas

Implantado oficialmente em 1999, com a responsabilidade de prestar atendimento a toda população localizada em terras indígenas, o SasiSUS organizou suas unidades de ação segundo a proposta dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), que se caracterizam como uma rede interconectada de serviços de saúde, capaz de oferecer cuidados de atenção primária à saúde, adequados às necessidades sanitárias da maioria da população (GARNELO, 2012).

O DSEI, é uma unidade gestora descentralizada do SasiSUS. Trata-se de um modelo de organização de serviços, orientado para um espaço etno-cultural dinâmico, geográfico, populacional e administrativo bem delimitado, que contempla um conjunto de atividades técnicas, visando medidas racionalizadas e qualificadas de atenção à saúde (BRASIL, 2020).

No Brasil existem 34 DSEIs, divididos estrategicamente por critérios territoriais, tendo como base a ocupação geográfica das comunidades indígenas. Não obedece aos limites dos estados. Sua estrutura de atendimento conta com unidades básicas de saúde indígenas, polos base e as Casas de Saúde Indígena - CASAI (BRASIL, 2020).

Figura 1: Mapa de Localização dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas - DSEI



Fonte: Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI (2020).

No ano de 2010 o Ministério da Saúde publicou o Decreto nº 7.336, que formalizou a decisão governamental de repassar a gestão do subsistema de saúde indígena para a recém criada Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) que recebeu as atribuições anteriormente desenvolvidas pela FUNASA (GARNELO, 2012).

• A Saúde Bucal da População Indígena

A saúde bucal das populações indígenas brasileiras foi historicamente negligenciada. Recentemente tem sido dada atenção especial por meio da Política Nacional de Saúde Bucal Indígena, do ano de 2011. No entanto, muito pouco ainda se sabe a respeito da realidade epidemiológica bucal dessas populações (BALDISSEROTTO, 2019). Em linhas gerais, uma vez em contato permanente com as sociedades ocidentais, nota-se uma trajetória comum na saúde bucal dos povos indígenas. As mudanças socioeconômicas e culturais, decorrentes deste processo, interferem nas formas de subsistência e introduzem novos tipos de alimentos, particularmente os industrializados, que provocam importantes alterações nos padrões de saúde bucal. Em geral, esses grupos partem de uma situação de baixa para alta prevalência de doenças bucais, principalmente a cárie (PEDRANA, 2018). Apesar dos crescentes recursos financeiros disponibilizados para implementar o subsistema de saúde indígena, as ações têm apresentado poucos resultados nos indicadores de saúde, que refletem desigualdades historicamente descritas entre esses povos e os demais segmentos (MENDES et al, 2018).

Sobre essa questão Garnelo (2012), ressalta que embora haja esforços no nível central, os serviços de atenção à



saúde bucal dos povos indígenas no Brasil ainda são muito irregulares e heterogêneos.

Apesar de todas as dificuldades para se conhecer mais detalhadamente as condições de saúde dos indígenas no Brasil, é admissível afirmar que alguns indicadores básicos de saúde são desfavoráveis quando se compara com os registrados para a população não indígena (GARNELO, 2012).

Segundo Rodrigues (2018), ao longo do tempo, a saúde indígena esteve sob responsabilidade de distintas instituições. A trajetória da saúde bucal indígena brasileira é marcada por dissidências e existem bases jurídicas que garantem o acesso aos cuidados de saúde deste grupo, embora a descontinuidade das políticas impeça a integridade das ações de saúde bucal.

Em relação à saúde bucal, os desafios para o atendimento odontológico em áreas indígenas são diversos, posto que aspectos geográficos, linguísticos e culturais representam dificuldades na atenção à saúde dessa população (BERTANHA et al, 2012).

• Acesso à Saúde Bucal da População Indígena – as divergências nas pesquisas

Em relação ao acesso à saúde bucal da população indígena no Brasil, é relevante ressaltar a dicotomia entre os estudos científicos sobre o tema e sua relação com as diferentes populações indígenas. Observa-se a carência de dados, de forma holística, sobre o acesso à saúde bucal das populações indígenas entre todos os 34 DSEIs.

Branco et al (2018) evidenciam a alta prevalência de cárie e qualidade regular de higiene bucal entre os indígenas estudados.

Não obstante, Lemos 2018, considera que o acesso à saúde bucal mostrou boa cobertura e o indicador de tratamento concluído apresentou percentual mais elevado.

No Brasil, as informações sobre saúde bucal e mais especificamente sobre a cárie, a doença mais relevante, ainda são escassas. Até hoje houve quatro levantamentos epidemiológicos em saúde bucal de abrangência nacional (1986, 1996, 2003 e 2010), entretanto nenhum deles incluiu o segmento indígena na avaliação (BASTA, 2012).

Existem grandes disparidades ao analisarmos a saúde bucal indígena em comparação à população brasileira não indígena. Essa diferença é observada nos perfis de saúde indígena, os quais são relativos aos âmbitos nacionais e regionais, em combinação de fatores socioeconômicos, ambientais e políticos (RODRIGUES, 2018).

Segundo, Basta (2012), apud Arantes, Santos e Coimbra (2001), quando nos referimos aos grupos indígenas, as informações disponíveis sobre saúde bucal se restringem a apenas algumas etnias e são decorrentes de estudos transversais que utilizaram amostras pequenas.

Assim, é fundamental integrar as instituições de ensino e pesquisa na atenção à saúde, de forma sustentável, como um dos possíveis caminhos para diminuir as iniquidades do acesso à saúde para a população indígena, cada vez mais vulnerável às doenças, além da busca pela efetividade de programas públicos para essa população, historicamente cercados de interferências políticas, fatos que permeiam a gestão dos serviços de saúde (LE MOS, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Brasil possuía, de acordo com dados de 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, aproximadamente 900 mil indígenas declarados entre a sua população total. Esses indivíduos são cidadãos brasileiros, com as garantias legais e constitucionais sobre seus direitos, entre eles o direito à saúde, acesso e assistência adequados.

Dentro do próprio Sistema Único de Saúde foi criado um Subsistema de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, que se configura em uma rede de serviços implantada nas terras indígenas para atender essa população, a partir de critérios geográficos, demográficos e culturais, com a operacionalização de 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas, unidades gestoras descentralizadas do referido Subsistema, que possibilitam um modelo de organização de serviços, orientado para um espaço etno-cultural dinâmico, geográfico, populacional e administrativo bem delimitado, que contempla um conjunto de atividades técnicas, visando medidas racionalizadas e qualificadas de atenção à saúde, inclusive de saúde bucal.

Apesar da existência de uma Política Nacional de Saúde Bucal Indígena, criada em 2011, o que se percebe é uma

inconsistência de dados sobre a saúde bucal dessa população, inclusive pela não inclusão dos indígenas nos levantamentos epidemiológicos nacionais e uma carência de dados sobre o acesso em saúde bucal.

Considerando que o Centro Universitário São José, alinhado com as propostas das Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de graduação em Odontologia, objetiva estimular o pensamento crítico e reflexivo de seus alunos, dentro da proposta do desenvolvimento de um olhar generalista, com competência técnicas e com sensibilidade social do futuro profissional, existe a necessidade de mais informações científicas e reflexão acerca do acesso em saúde bucal da população indígena no país.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, E. R.; SOUSA, A. N. A.; BRANDÃO, C. C.; CARVALHO, F. F. B.; TAVARES, G.; SILVA, K. Política Nacional de Atenção Básica: uma análise do processo de revisão (2015-2017). *Revista Panamericana de Salud Publica*, v.42, p.180, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.180> Acesso em: 28 de setembro de 2020.

BALDISSEROTTO, J.; FERREIRA, A. M.; WARMLING, C. M. Condições de Saúde Bucal da População Indígena Guarani Moradora no Sul do Brasil. *Caderno de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.27, n.4. p. 468-475, 2019.

BASTA, P. C.; ORELLANA, J. D. Y.; ARANTES, R. Perfil Epidemiológico dos povos indígenas no Brasil: notas sobre agravos selecionados. Brasília. MEC-SECADI; 2012. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_indigena_uma_introducao_tema.pdf Acesso em 8 de dezembro de 2020.

BERTANHA, F. W.; CAVALCANTE, G. M. S.; CAVALCANTI, A. L.; ARRUDA, T. A.; D'ÁVILA, S. Atenção à Saúde Bucal nas Comunidades Indígenas: Evolução e Desafios – uma revisão de literatura. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, v.16, n.1, p. 105-112, 2012.

BRANCO, D. C.; SANTOS, A. M. S.; NASCIMENTO, L. S. Saúde Bucal da Criança Indígena: estudo em uma Reserva Indígena da Amazônia. *Arquivos em Odontologia - UFMG*, Belo Horizonte, v.54, n.18, p. 1-10, 2018.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, Distrito Federal, 1988.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). O Brasil Indígena: Os Indígenas no Censo Demográfico. Brasília, Distrito Federal, 2010. Disponível em : <http://www.funai.gov.br/arquivos/conteudo/ascom/2013/img/12-Dez/pdf-brasil-ind.pdf> Acesso em 8 de Dezembro de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena. Brasília, Distrito Federal, 2020. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/saude-indigena/sobre-a-sesai> Acesso em: 11 de dezembro de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena. Diretrizes do Componente Indígena da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, DF, 2011.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 9.836, de 23 de setembro de 1999. Institui o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena. Brasília, Distrito Federal, 2019.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto nº 10.088, de 05 de novembro de 2019. Brasília, Distrito Federal, 2019.

GARNELO L.; Política de Saúde Indígena no Brasil: notas sobre as tendências atuais do processo de implantação do subsistema de atenção à saúde. Brasília. MEC-SECADI, 2012. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_indigena_uma_introducao_tema.pdf Acesso em 8 de dezembro de 2020.

LEMONS, P. N.; RODRIGUES, D. A.; FRAZÃO, D.; HIROOKA, L. B.; GUI SILINI, A. C.; NARVAI, P. C. Atenção à Saúde bucal no Parque Indígena do Xingu, Brasil, no período de 2004-2013: um olhar a partir de indicadores de avaliação. *Caderno de Saúde Pública*, v.34, n.4, 2018.

MENDES, A. M.; LEITE, M. S.; LANGDON, E. J.; GRISOTTI, M. O Desafio da Atenção primária na Saúde Indígena no Brasil. Revista Panamericana de Salud Publica, v.42, n.184, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.184> Acesso em: 28 de setembro de 2020.

PEDRANA, L; TRAD, L. A. B.; PEREIRA, M. L. G.; TORRENTÉ, M. O. N.; MOTA, S. E. C. Análise Crítica da Interculturalidade na Política Nacional de Atenção às Populações Indígenas no Brasil. Revista Panamericana de Salud Publica. v.42, n.178, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.178> Acesso em: 28 de setembro de 2020.

RODRIGUES, F. I.; GARBIN, C. A. S.; MOIMAZ, S. A. S; SALIBA, N. A. Análise Documental dos Serviços de Saúde Bucal Ofertados à População Indígena no Brasil. Revista Ciência Plural, v.4, n.1, p.7-21, 2018.