



Ministério da Saúde
Fundação Nacional de Saúde

DEPARTAMENTO DE SAÚDE INDÍGENA

NOTA TÉCNICA Nº 001/2007/GAB/DESAI

Assunto: Alteração da composição das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena – EMSI criadas pela Portaria no. 1163/GM, de 14 de setembro de 1999.
Referência: 25140.005.768/2006-08

Ao Gab/Presi

1. Trata-se do Memorando no. 072/DSEI/CORECE, de 14 de agosto de 2006, com solicitação de estudo de alternativas para viabilizar a contratação nas Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena – EMSI de profissionais de disciplinas diferentes das nomeadas na Portaria no. 1163/GM, de 14 de setembro de 1999.
2. O artigo 5º da Portaria no. 1163/GM, de 14 de setembro de 1999 prevê a composição das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena – EMSI com médicos, enfermeiros, dentistas, auxiliares de enfermagem e agentes indígenas de saúde. É citada no expeditente do DSEI Ceará a necessidade também de psicólogos, antropólogos, engenheiros agrônomos, nutricionistas, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais e farmacêuticos.
3. A Coordenação Geral de Recursos Humanos do Departamento de Administração da Funasa se pronunciou por meio de despacho neste Processo 25140.005.768/2006-08 em que declara que “não constam no Quadro da FUNASA, servidores ocupantes dos cargos constantes do Memorando ... com disponibilidade para desenvolverem suas atividades junto ao DSEI-CE”.
4. Sobre o assunto, devemos considerar que:
 - os direitos indígenas têm sede constitucional e são responsabilidade federal, sendo garantido aos índios seus usos, costumes e tradições;
 - o Brasil apresenta grande diversidade étnica e cultural indígena, estando estes povos situados desde em áreas urbanas até em áreas rurais remotas e de elevada complexidade operacional;
 - a efetividade das políticas de saúde junto aos povos indígenas depende da formação de equipes multidisciplinares de saúde, gerando competência para o diálogo

intercultural e para a abordagem dos múltiplos aspectos determinadores da realidade sanitária;

- o Decreto 3.156, de 27 de agosto de 1999, delega à Funasa a execução da promoção, prevenção e recuperação da saúde indígena, e assegura o atendimento básico no âmbito das terras indígenas, por intermédio dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, tendo como responsável sanitário o Chefe do DSEI;
- o direito das etnias minoritárias, em especial dos índios, é matéria de elevado interesse social e que as populações indígenas encontram-se em elevada iniquidade em nossa sociedade;
- os Distritos Sanitários Especiais Indígenas contam com quadro de pessoal insuficiente, principalmente de nível superior e com formação indigenista e sanitária, causando prejuízos e inviabilizando o efetivo cumprimento da missão institucional da FUNASA junto aos povos indígenas;
- compete ao Distrito Sanitário Especial Indígena assegurar às comunidades indígenas assistência integral à saúde; supervisionar as atividades desenvolvidas nas Casas de Saúde do Índio; executar as ações de encaminhamento e remoção de pacientes, durante o período de tratamento médico; elaborar proposta do Plano Anual de Atividades de Saúde Indígena, em articulação com o Conselho Distrital de Saúde Indígena; e coordenar, controlar, supervisionar e avaliar a execução das ações previstas no Plano de Saúde Distrital;
- o quadro de recursos humanos da FUNASA encontra-se amplamente defasado para as suas atribuições regimentais;
- há pleito de concurso público para a FUNASA, com vagas para a saúde indígena, não havendo contudo previsão de sua autorização;
- o Ministério Público Federal, por meio de Recomendações ou Termos de Ajustamento de Condutas, tem orientado a FUNASA a de inclusão de antropólogos nas equipes dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas;

5. Observamos que o Memorando no. 072/DSEI/CORECE, de 14 de agosto de 2006, evoca a Portaria no. 1.088/GM, de 04 de julho de 2005, que propôs diversas alterações no funcionamento das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena – EMSI atuantes na atenção básica à saúde dos povos indígenas. No entanto, a referida portaria tornou-se insubsistente por força da Portaria no. 2.442/GM, de 09 de dezembro de 2005.

6. Sobre o assunto se pronunciou a Procuradoria Federal na Funasa se pronunciou por meio do Parecer no. 810/PGF/PF/Funasa/2006/haj, com a seguinte conclusão:

Sugere-se que seja sugerida, junto ao Sr. Ministro da Saúde, a inclusão dos referidos profissionais na equipe multidisciplinar prevista pela Portaria no. 1.1163/GM/1999, de forma que deverão ser contratados por meio de concurso público, nos termos da Constituição Federal.

7. A Portaria no. 1163/GM, de 14 de setembro de 1999, institui o Fator de Incentivo de Atenção Básica aos povos indígenas que prevê equipes multidisciplinares a

cl

ser operadas pela FUNASA, Estados ou Municípios, nestes dois últimos casos com transferência fundo a fundo e acréscimo do teto. Pela atual inexistência de formas de repasse de recursos do Fundo Nacional de Saúde à Funasa, na prática, têm-se repassados recurso para a contratação das EMSI apenas pelas Prefeituras Municipais, cabendo a elas obedecer aos devidos procedimentos de seleção pública, nos termos da Constituição Federal. O seu artigo 5º diz:

Art. 5º instituir o Fator de Incentivo de Atenção Básica aos povos indígenas, destinado às ações e procedimentos de Assistência Básica de Saúde.

§ 1º O incentivo de que trata este artigo, consiste no montante de recursos destinados a apoiar a implantação de agentes de saúde indígena e de equipes multidisciplinares para atenção à saúde das comunidades indígenas.

§ 2º As equipes serão compostas por médico, dentista, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e agente indígena de saúde e poderão ser operadas direta ou indiretamente pela FUNASA, Estados ou por Municípios.

§ 3º No caso de execução direta por Municípios estes terão o valor correspondente acrescido ao seu teto e transferidos fundo a fundo diretamente pela SAS.

§ 4º Quando a execução das ações for realizada direta ou indiretamente pela FUNASA, a SAS transferirá a esta os valores correspondentes para o financiamento da equipes.

§ 5º A FUNASA informará a SAS a composição das equipes em cada um dos municípios e o início de sua efetividade, para efeito do disposto no parágrafo 1º.

8. Neste quadro, **resta que a necessidade de composição multidisciplinar para a realização da atenção à saúde indígena, na complexidade de um contexto multi-étnico e multi-cultural permanece não devidamente equacionada** pelas normas ora vigentes.

9. Assim, recomendamos alterar o Artigo 5º da Portaria no. 1163/GM, de 14 de setembro de 1999, redefinindo a composição das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena – EMSI e permitindo a contratação de outros profissionais de saúde e áreas de conhecimento relacionadas que viabilizem o cumprimento das missão de garantir a atenção integral à saúde indígena, nos moldes constitucionais do reconhecimento e respeito à diversidade étnica e cultura dos povos indígenas. Sugerimos a seguinte redação:

Art.1º Alterar o artigo 5º da Portaria nº1.163/GM, de 14 de setembro de 1999, que passa a vigorar com a seguinte redação:

Art. 5.

§ 1º

§ 2º As equipes terão a seguinte composição mínima: Médico, Enfermeiro, Odontólogo, Técnico de Enfermagem, Técnico de Higiene Dental, Agente Indígena de Saúde – AIS, Agente Indígena de Saneamento –

AISAN e poderão ser operadas direta ou indiretamente pela FUNASA, Estados ou por Municípios.

§ 3º

§ 4º

§ 5º

§ 6º *Fica garantida a possibilidade de inserção nas equipes multidisciplinares de saúde indígena de outros profissionais que atuam na saúde indígena, de acordo com a situação epidemiológica e necessidades de saúde.*"

Art.2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

10 A presente sugestão tão somente apresenta solução para a necessidade de absorver profissionais de diversas categorias para atuar nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, realizando sua necessidade de interdisciplinaridade e especialização para o trabalho junto aos povos indígenas e em todo o âmbito da gestão da atenção integral à saúde nas terras indígenas.

11. Resta por equacionar outras questões relativas à aplicação do Incentivo da Atenção Básica aos Povos Indígenas criado pela Portaria nº1.163/GM/1999, tais como a necessidade de regulamentar uma pactuação com as prefeituras municipais (há a sugestão de termos do estabelecimento de termos de compromisso) ou da forma de seleção dos recursos humanos a serem contratados pelas prefeituras municipais, sua administração e gerenciamento. Estes assuntos, mais complexos do ponto de vista político e que demandam pactuação, devem ser abordados por meio de um esforço técnico específico.

Em Brasília, 05 de janeiro de 2007.



Edgard Dias Magalhães

Antropólogo

Mestre em Política Social

SIAPE 1224320