



SINDICATO DOS PROFISSIONAIS E TRABALHADORES DA SAUDE INDIGENA - SINDCOPSI

CNPJ NR: 22.964.757/0001-38

NOTA PÚBLICA PARA ESCLARECIMENTOS À POPULAÇÃO

As ações e os serviços de saúde voltados para o atendimento das populações indígenas, em todo o território nacional, coletiva ou individualmente, obedecerão ao disposto na Lei nº 9.836, de 23 de setembro de 1999 (Art. 19-A, da Lei 8.080/90).

A mesma Lei nº 9.836/99 instituiu o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, componente do Sistema Único de Saúde – SUS, criado e definido por pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, com o qual funcionará em perfeita integração (Art.19-B, da Lei nº 8.080/90).

Caberá à União, com seus recursos próprios, financiar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (Art. 19-C, da Lei nº 8.080/90).

O SUS promoverá a articulação do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena com os órgãos responsáveis pela Política Indígena do País (Art. 19-D, da Lei nº 8.080/90).

Os Estados, Municípios, outras instituições governamentais e não-governamentais poderão atuar complementarmente no custeio e na execução das ações (Art. 19-E, da Lei nº 8.080/90).

Dever-se-á obrigatoriamente levar em consideração a realidade local e as especificidades da cultura dos povos indígenas e o modelo a ser adotado para a atenção à saúde indígena, que se deve pautar por uma abordagem diferenciada e global, contemplando os aspectos de assistência à saúde, saneamento básico, nutrição, habitação, meio ambiente, demarcação de terras, educação sanitária e integração institucional (Art. 19-F, da Lei nº 8.080/90).

O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena deverá ser, como o SUS, descentralizado, hierarquizado e regionalizado (Art. 19-G, da Lei nº 8.080/90).

O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena terá como base os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (§ 1º, do artigo 1º, da Lei nº 9.836/99).



SINDICATO DOS PROFISSIONAIS E TRABALHADORES DA SAUDE INDIGENA - SINDCOPSI

CNPJ NR: 22.964.757/0001-38

O SUS servirá de retaguarda e referência ao Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, devendo, para isso, ocorrer adaptações na estrutura e organização do SUS nas regiões onde residem as populações indígenas, para propiciar essa integração e o atendimento necessário em todos os níveis, sem discriminações (§ 2º, do artigo 1º, da Lei nº 9.836/99).

As populações indígenas devem ter acesso garantido ao SUS, em âmbito local, regional e de centros especializados, de acordo com suas necessidades, compreendendo a atenção primária, secundária e terciária à saúde (§ 3º, do artigo 1º, da Lei nº 9.836/99).

As populações indígenas terão direito a participar dos organismos colegiados de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde, tais como o Conselho Nacional de Saúde e os Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde, quando for o caso (Art. 19-H, da Lei nº 8.080/90).

A Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI, órgão do Ministério da Saúde, cuja criação foi autorizada pela Lei nº 12.314, de 19 de outubro de 2010, atendendo a uma antiga reivindicação dos povos indígenas e construída com diálogo com as comunidades de todo o País, é responsável por coordenar a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas - PNASPI e por dirigir todo o processo de gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena – SasiSUS.

A PNASPI, integrante da Política Nacional de Saúde, aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde – CNS e pela Portaria do Ministério da Saúde nº 254, de 31 de janeiro de 2002, tem como propósito garantir aos povos indígenas o acesso à atenção integral à saúde, de acordo com os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde – 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.

A SESAI estabeleceu, no Brasil, um novo modelo de gestão e de atenção à saúde indígena, descentralizado, com autonomia administrativa, orçamentária, financeira e com responsabilidade sanitária dos 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas, mediante uma gestão democrática e participativa que efetivamente promovesse o fortalecimento do controle social da saúde indígena.

As ações de atenção à saúde indígena, incluindo as de saneamento básico nas aldeias, atendem uma população de 774.163 indígenas em todo o território nacional, pertencentes a 305 povos distintos, que falam 274 línguas diferentes,



SINDICATO DOS PROFISSIONAIS E TRABALHADORES DA SAUDE INDIGENA - SINDCOPSI

CNPJ NR: 22.964.757/0001-38

residentes em 5.558 aldeias localizadas em 688 terras indígenas, representando cerca de 12% do território do País.

Somente em 2018, as Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena – EMSI, integradas por médicos, enfermeiras, auxiliares e técnicos de enfermagem, cirurgiões dentistas, auxiliares de consultório dentário, agentes indígenas de saúde e agentes indígenas de saneamento, realizaram mais de 4,5 milhões de atendimentos nos territórios dos 34 DSEI, tendo a SESAI, inclusive recebido, ainda em 2018, o título de Campeã Contra a Malária nas Américas, oferecido pela Organização Pan-Americana da Saúde e pela Organização Mundial da Saúde, graças ao competente trabalho desenvolvido pelas EMSI. A criação do SasiSUS e da SESAI representam importantes e históricas conquistas dos povos indígenas e precisam ser defendidas e valorizadas como estruturas de Estado e não de governo, seja pelos seus benefícios ou por suas contradições.

No Brasil, o SUS é utilizado por 71,1% da população (IBGE), enquanto 69,7% dos brasileiros não possuem plano privado de saúde (CNDL), estatísticas estas que são exponencialmente elevadas quando transferidas às diversas realidades dos povos indígenas, e revelam a dependência dos povos indígenas do SasiSUS e comprova que os serviços prestados pelos profissionais, trabalhadoras e trabalhadores da saúde indígena, bem como a criação do SasiSUS e da SESAI são de extrema importância e de primeira necessidade para a vida dos cidadãos e das cidadãs indígenas de todo o País.

O SasiSUS congrega atualmente um contingente de cerca de 14.254 (quatorze mil duzentos e cinquenta e quatro) profissionais, trabalhadoras e trabalhadores, sendo 48% desse total indígenas, que executam ações de saúde indígena no âmbito dos Distritos Sanitários Especiais de Saúde Indígena, contratados por meio de organizações não governamentais – ong que celebram convênios com o Ministério da Saúde, e todos e todas dedicam as suas vidas para oferecerem melhores condições de saúde e de vida aos povos indígenas, trabalhadores e trabalhadoras cuja vida e saúde também devem ser preservadas.

As funções desempenhadas pelos profissionais, trabalhadoras e trabalhadores de saúde indígena os expõem, potencialmente, a situações de contatos diretos com casos, confirmados ou suspeitos, de covid-19 durante o exercício das suas atividades, enquadrando-os no grau máximo de exposição e com elevado risco de contaminação, conforme classificação elaborada pela Occupational Safety and Health - OSHA, entidade internacionalmente reconhecida;

A dinâmica de trabalho na saúde indígena, somada às dificuldades, aos riscos e às incertezas enfrentadas pelos profissionais, trabalhadores e trabalhadoras da saúde indígena no enfrentamento da pandemia global da covid-19 vem provocando inúmeras baixas no quadro de pessoal por razões físicas e mentais, causando prejuízos a esses profissionais, trabalhadores e trabalhadoras mas também ao próprio atendimento às populações indígenas.



SINDICATO DOS PROFISSIONAIS E TRABALHADORES DA SAUDE INDIGENA - SINDCOPSI

CNPJ NR: 22.964.757/0001-38

Assim, toda e qualquer acusação de que os profissionais, trabalhadores e trabalhadoras do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena seriam responsáveis pela contaminação da população indígena por covid-19, sem qualquer comprovação técnica ou científica, são irresponsáveis e levianas e podem provocar sentimentos de desconfiança dos povos indígenas com o trabalho dos profissionais, trabalhadores e trabalhadoras da saúde indígena e prejudicam a manutenção do atendimento à saúde em área indígena, bem como podem colocar em risco a integridade física e psicológica desses profissionais, trabalhadores e trabalhadoras, além de fragilizar e colocar em risco conquistas como o SasiSUS e a SESAI, tão caras para os povos indígenas.

A responsabilidade pela segurança e saúde dos profissionais, trabalhadores e trabalhadoras da saúde indígena é compartilhada entre a União/Ministério da Saúde/SESAI e as ong conveniadas que os contratam pelo regime da Consolidação das Leis Trabalhistas - CLT, devendo essas instituições garantir a realização de testes para covid-19 antes das entradas das equipes em aldeias e após o retorno das mesmas quando trabalharem em regime de permanência em área e folga, bem como a realização de testagem dos sintomáticos, escalando-os de forma controlada e segura para o trabalho em área indígena, de forma a minimizar ao máximo possível o risco de contágio aos povos indígenas e suas consequências e mitigar os riscos à saúde dos próprios trabalhadores.

Pode se afirmar, finalmente, que a cobertura por parte da SESAI foi insuficiente principalmente no início da pandemia que se somou à omissão de alguns gestores dos DSEI com relação ao seguinte: i) ao não fornecimento de equipamentos de proteção individual adequados e em quantidades e qualidades suficientes de acordo com os protocolos de utilização dos mesmos; ii) à realização abrangente de testes para os profissionais, trabalhadores e trabalhadoras; iii) à garantia de adequada infraestrutura e de equipamentos para o trabalho em área indígena, de modo a garantir a qualidade do atendimento nas aldeias, de forma segura e adequada às necessidades locais; iv) à organização e manutenção de espaços permanentes de diálogo entre os DSEI, profissionais, trabalhadores e trabalhadoras da saúde indígena e os povos indígenas; v) garantia da segurança dos profissionais, trabalhadores e trabalhadoras da saúde indígena constantemente constrangidos exatamente pela situação de aflição e incerteza provocadas pela disseminação da covid-19.

Diante de todo o exposto, o SINDCOPSI - Sindicato dos Profissionais e Trabalhadores da Saúde Indígena, entidade sindical de base territorial nacional e representativa da categoria profissional dos trabalhadores e das trabalhadoras da saúde indígena, inscrito no CNPJ sob o n. 22.964.757/0001-38 e com sede à Rua



SINDICATO DOS PROFISSIONAIS E TRABALHADORES DA SAUDE INDIGENA - SINDCOPSI

CNPJ NR: 22.964.757/0001-38

Ana, 167, 1o andar, Macaxeira, Recife/PE, tendo tomado conhecimento de material divulgado pela APIB - ARTICULAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL que acusa os profissionais, trabalhadores e trabalhadoras do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena - SasiSUS de estarem contaminando, dentre outros, os povos indígenas das regiões do Alto Rio Solimões (AM), Vale do Javari (AM) e do Alto Rio Purus (AC), vem por meio desta Nota, contestar referida afirmação e defender o trabalho desenvolvido pelos profissionais, trabalhadores e trabalhadoras da saúde indígena que não medem esforços e colocam suas próprias vidas em risco e de suas famílias para garantir que o SasiSUS funcione, mesmo com as dificuldades encontradas, agora exacerbadas mais ainda com a pandemia da covid-19, e:

- I) Solicitar à APIB que faça uma retratação pública referente à acusação divulgada acusando os profissionais, trabalhadores e trabalhadoras da saúde indígena de serem responsáveis pela contaminação de indígenas que vivem nas aldeias.

Não cabe ao trabalhador e sim ao poder público as providencias para realização dos testes para covid-19, os protocolos foram os mesmos dos trabalhadores do SUS, da população em geral e os povos indígenas, bem como o acesso a equipamentos de proteção individual em quantidade e qualidade suficientes, itens básicos também de responsabilidade dos governos federal, estaduais e municipais, é importante que as denúncias apresentadas pela APIB à sociedade seja objeto de maior apuração e prudência, dado o impacto social negativo ocasionado junto à população em geral e, em especial, junto aos povos indígenas, que, diante do temor da disseminação da covid-19 entre seus familiares, canalizam o potencial negativo de tais acusações em ações contrárias aos profissionais, trabalhadores e trabalhadoras da saúde indígena, constrangendo-os e ameaçando-os por ocasião da realização das suas atividades laborais;

- II) Solicitar também à APIB, à todas as organizações indígenas e aos Conselhos Distritais de Saúde Indígena – CONDISI que se unam ao Sindicopsi para, juntos, lutarmos para que a União, o Ministério da Saúde e a SESA implementem, urgentemente, uma política permanente de contratação de recursos humanos para a saúde indígena e acabe com a forma de contratação por meio de convênios com ong, já que saúde indígena por ser uma ação permanente de responsabilidade da União exige que também seja instituída uma política permanente de contratação de pessoal;



**SINDICATO DOS PROFISSIONAIS E TRABALHADORES DA SAUDE INDIGENA -
SINDCOPSI**

CNPJ NR: 22.964.757/0001-38

- III) Solicitar, ainda, à SESAI que sejam adotadas, em caráter de urgência, as devidas providências em relação à saúde e à segurança dos profissionais, trabalhadores e trabalhadoras da saúde indígena, de modo efetivamente a:
- i) assegurar aos profissionais, trabalhadores e trabalhadoras da saúde indígena, na sua totalidade, o acesso aos equipamentos de proteção individual; ii) realizar a devida testagem de todos os profissionais, trabalhadores e trabalhadoras da saúde indígena em intervalos regulares; iii) garantir condições adequada de infraestrutura e equipamentos para o trabalho em área indígena; iv) organizar espaços de diálogo entre as gestões dos DSEI, os profissionais, trabalhadores e trabalhadoras da saúde indígena e os povos indígenas de cada região por meio do controle social-CONDISI; e v) garantir a segurança física e assistência psicológica dos profissionais, trabalhadores e trabalhadoras da saúde indígena enquanto perdurar a situação de calamidade e incerteza provocadas pela covid-19.

Por entender e acreditar que a união entre os profissionais, trabalhadores e trabalhadoras da saúde indígena, a APIB, as organizações indígenas, os conselhos distritais de saúde indígena, os povos indígenas de todo o Brasil e o Sindicopsi é fundamental e deve fazer parte de uma estratégia para a proteção do SasiSUS e manutenção da SESAI, conquistas históricas e inegociáveis em qualquer governo.

Recife/PE, 12 de agosto de 2020.

**Maria do Carmo Andrade Filha
Presidente**

Sindicato dos Profissionais e Trabalhadores da Saúde Indígena-SINDCOPSI