



SEMINÁRIO AVANÇOS E DESAFIOS DA SAÚDE INDÍGENA NO BRASIL:

Contribuições dos projetos da parceria Fiocruz/Sesai

28 a 30 de novembro | Fiocruz - RJ

RELATÓRIO GRUPOS DE TRABALHO



O Seminário “Avanços e desafios da Saúde Indígena no Brasil: Contribuições dos projetos da parceria Fiocruz/Sesai” foi realizado nos dias 28 a 30 de novembro no Museu da Vida e na Tenda da Ciência, na Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). O evento foi organizado pela Vice-Presidência de Ambiente, Atenção e Promoção da Saúde (VPAAPS/Fiocruz) e pela Secretaria de Saúde Indígena do Ministério da Saúde (Sesai/MS).

O objetivo do evento foi promover o debate sobre a saúde indígena no Brasil a partir da apresentação dos resultados dos 20 projetos da parceria Fiocruz/Sesai e de suas contribuições para o fortalecimento do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS). Os projetos foram apoiados por meio do Programa Inova e abordaram diferentes temas da saúde indígena junto a diversas comunidades indígenas de todo o Brasil.

O fortalecimento do SasiSUS mostra-se fundamental e urgente. A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) preconiza um modelo de atenção diferenciado enquanto estratégia para garantir a essas populações o direito à saúde, considerando suas especificidades socioculturais, organizacionais, territoriais e linguísticas, de acordo com os princípios e diretrizes do SUS. Assim, para que o SasiSUS cumpra essas diretrizes e seja eficiente na atenção às necessidades dos povos indígenas, é preciso que ele incorpore as práticas ancestrais de cuidado em saúde que estiveram presentes nas diversas culturas dos povos indígenas do Brasil ao longo de séculos e de uma luta histórica por direitos e territórios.

Assim, o seminário proporcionou a troca de experiências e saberes entre povos de diferentes territórios, lideranças indígenas, pesquisadores, gestores e representantes de instituições governamentais, bem como fomentou a discussão de temas estratégicos para a saúde indígena, com aportes fundamentais trazidos pelos próprios indígenas presentes. Um dos espaços de fundamental importância para ouvir esses aportes aconteceu no dia 30/11, em que os participantes do Seminário se dividiram em 5 Grupos de Trabalho que tinham o objetivo de discutir temas estratégicos da saúde indígena. Foram eles:

- Ambiente, Sustentabilidade e Território - coordenadora Ana Claudia Vasconcellos;
- Participação e Controle Social Indígena - coordenador Raquel Scopel;
- Medicina Tradicional Indígena - coordenadora Islândia Carvalho;
- Epidemiologia e Doenças Transmissíveis - coordenador Andrey Cardoso;
- Educação, Informação e Comunicação - coordenadora Ana Lúcia Pontes.

Após as discussões em separado realizadas no horário da manhã, os grupos se reuniram em plenária para apresentarem suas respectivas relatorias e fomentar o debate entre todos os presentes.

Neste documento, procuramos reunir as contribuições e relatorias de cada Grupo de Trabalho.

1- Desafios enfrentados:

1. Desvalorização do conhecimento tradicional indígena;
2. Racismo estrutural dentro do sistema de saúde;
3. Ausência de tratamento especializado para pessoas com deficiência;
4. Não demarcação dos territórios indígenas e conflitos territoriais provocados por invasão dos territórios;
5. Garimpo, desmatamento, grilagem;
6. Insegurança alimentar e soberania alimentar comprometida - pensar que segurança alimentar é distribuir cestas básicas;
7. Violência desencadeada por conflitos territoriais;
8. Doenças desencadeadas pelas invasões no território;
9. Abastecimento de água e saneamento deficiente ou inexistente;
10. Avanço do agronegócio e o uso de agrotóxicos, com consequência para a qualidade da água e do ar;
11. Mudanças climáticas;
12. Construção de hidrelétricas e rodovias;
13. Tempo de vigência dos projetos do Edital Inova Saúde Indígena;
14. Concentração de projetos no bioma amazônico;
15. Concentração de projetos de pesquisa para grupos da unidade Rio de Janeiro
16. Não transformação de resultados de pesquisas em políticas públicas e ações efetivas
17. Falta de apropriação dos resultados pelos indígenas para darem continuidade às ações em seus territórios
18. Pesquisas extrativistas sem protagonismo indígena
19. Pouca presença de indígenas na SESAI
20. Diálogo entre pesquisa e gestão
21. Restrição orçamentária principalmente para questões de saneamento e acesso à água.

2- Avanços alcançados até o momento:

1. Novo governo permitiu um maior protagonismo dos indígenas nos espaços de poder e maior visibilidade da questão indígena
2. Avanço sobre a questão do garimpo: visibilidade dos casos devido à notificação no DATASUS
3. A realização do Seminário sobre Saúde Indígena é um avanço importante onde há 200 pessoas reunidas

3 - Futuro: O que ainda precisa avançar e como:

- 1.Criação de uma psicologia indígena que resgate o saber tradicional e incorpore benzimentos e práticas ancestrais;
- 2.Resolução de problemas histórico de demarcação de terras indígenas;
- 3.Gerar produtos aprovados por organizações indígenas que atendam aos interesses dos indígenas;
- 4.Pesquisas focadas na área de saneamento: tecnologias sustentáveis adequadas à realidade de cada território;
- 5.Projeto que fortaleça a discussão do tema ambiental nas escolas;
- 6.Pesquisas que tratem da questão da contaminação da água e do solo por agrotóxicos;
- 7.Pesquisas em áreas de saneamento;
- 8.Pesquisa em áreas onde houve mais invasão;
- 9.Desenvolvimento de projetos com foco nas queimadas e na seca – Mudanças Climáticas;
- 10.Valorização da língua indígena para divulgação do resultado das pesquisas realizadas em terras indígenas;
- 11.Participação ativa dos indígenas para a construção de projetos em terras indígenas;
- 12.Projetos para soberania alimentar e para geração de renda nos territórios;
- 13.Projetos que desenvolvam infraestrutura compatível para fazer pesquisas na floresta;
- 14.Pesquisa dedicada à cultura dos povos indígenas, pensando na dificuldade de diálogo que existe entre os indígenas e não-indígenas;
- 15.Pesquisa que priorize o Pantanal, principalmente, para tratar a questão dos incêndios;
- 16.Pesquisas que fortaleçam a temática da Promoção em Saúde, para tirar o foco do tratamento de doenças;
- 17.Edital que dê chance a novos pesquisadores;
- 18.Mudanças em textos de editais de pesquisa e mudanças no sistema da Fiotec para incorporação de indígenas como bolsistas;
- 19.Pagamento de bolsa para coordenadores indígenas de projetos;
- 20.Edital de Concurso para Fiocruz com vagas para Pesquisadores Indígenas;
- 21.Inserção do tema Mudança Climática como transversal nos editais de pesquisa;
- 22.Edital de pesquisa que tenha como prioridade a continuidade de projetos em andamento;
- 23.Edital mais inclusivo que garanta a participação de indígenas;
- 24.Editais de pesquisa precisam exigir que as propostas de estudo contemplem os protocolos dos povos indígenas que participarão do estudo;
- 25.Fortalecimento da SESAI
- 26.Investir em treinamento de profissionais;
- 27.Termo de colaboração que não seja um edital de pesquisa, mas que permita que a Fiocruz colabore com a SESAI;
- 28.Criação de Grupo de trabalho com pesquisadores da Fiocruz e indígenas para discutir de questões éticas e operacionais para realização de trabalho na Amazônia;
- 29.Criar o centro de referência para cuidar de pessoas expostas ao mercúrio.

1- Desafios enfrentados:

1. Dificuldade de participação dos indígenas nos diversos fóruns em que sua voz deveria ser ouvida;
2. Precariedade na escolha dos conselheiros
3. Desafio de ampliação e qualificação das pessoas para participação
4. Desvalorização profissional e salarial de AIS e AISAN;
5. Fragilidade nas metodologias para qualificação;
6. Necessidade de inclusão de conteúdos sobre informação/comunicação e orçamento;
7. Defasagem da política de educação permanente;
8. Falta de profissionais da atividade meio;
9. O controle social nasce na comunidade –precisar capacitar esses agentes na base;
10. Necessidade de qualificação dos conselheiros para fiscalização
11. Desconhecimento sobre o papel do conselheiro - falta de informação
12. O controle social não pode ser só fiscalizador de profissionais;
13. Evitar o nepotismo;
14. Fragilidade nos programas de atenção à saúde da mulher;
15. Fragilidade nos programas de saúde mental, prevenção do suicídio, uso de drogas e bebidas alcólicas;
16. Invisibilidade do indígena no contexto urbano (não são considerados indígenas e nem brancos e não têm direitos específicos);
17. Racismo institucional;
18. Escassez de articulações Institucionais para atuação no território;
19. Necessidade de conversar com os municípios;
20. Necessidade de melhorias na atenção básica, muitas vezes tem que judicializar para ter atendimento;
21. Dificuldade de reconhecer a equipe multiprofissional de saúde indígena e a atenção especializada dos municípios que dificulta o acesso aos serviços de saúde;
22. Necessidade de aumentar o quantitativo de profissionais, psicólogo, nutricionista e assistente social para atuação nas equipes de saúde indígenas;
23. Estrutura orçamentária rígida com necessidades dinâmicas (recurso repassado para terceirizadas, recursos que não são gastos);
24. Recursos para capacitação e reunião – Autonomia financeira para realização das atividades de controle social;
25. Dificuldades financeiras para atuação do controle social;
26. Dificuldade de aumentar os recursos anualmente;
27. Dificuldades com as conveniadas.

2- Avanços alcançados até o momento:

- 1.No período da FUNASA houve avanço no sentido de construção dos polos, formação dos conselhos;
- 2.Conquista de UBSI e saneamento, embora não tenha sido em todas as áreas;
- 3.Regulamentação do controle social - 400 conselhos instalados; 5.939 conselheiros locais; 1544 conselheiros distritais; 06 conferências realizadas - PDSI - Os coordenadores indígenas;
- 4.Aumento do orçamento, mas, precisa qualificar a execução orçamentária;
- 5.Aumento dos profissionais de saúde;
- 6.Vacinação;
- 7.O saneamento básico melhorou em algumas regiões;
- 8.Revisão da portaria do controle social em vigor;
- 9.A Contratação dos profissionais para atendimento nas aldeias;
- 10.Fortalecimento do controle social.

3 - Futuro: O que ainda precisa avançar e como:

- 1.Priorizar a contratação de indígenas profissionais de saúde;
- 2.Melhorar o saneamento básico, com foco no fornecimento de água;
- 3.Consultar as instâncias de controle social para definir as pautas de pesquisa que são realizadas com o recurso da SESAI;
- 4.TED's descentralizados para atender às demandas de pesquisas de outros distritos sanitários indígenas;
- 5.Fortalecer a luta pela descentralização dos recursos para DSEIs e para CONDISI, dando mais autonomia para os CONDISI usarem o recurso do controle social;
- 6.Implementar projeto de intervenção e pesquisa sobre os determinantes ambientais, com foco no saneamento básico;
- 7.Pesquisas que respeitem as diretrizes de ética de pesquisa da PNASPI, tópico 4.7;
- 8.Participação de indígenas no sistema CEP-CONEP;
- 9.Redefinição dos protocolos de pesquisa no sentido de adaptação das especificidades indígenas com a discussão dos indígenas;
- 10.Necessidade de discutir a interação entre SUS e SasiSUS para indígenas em contexto urbano;
- 11.Fortalecer projetos em relação às parteiras;
- 12.Fortalecer projetos para saúde das mulheres e meninas;
- 13.Fortalecer projetos que reforcem a Medicina Tradicional e articulação os sistemas tradicionais de saúde indígena;
- 14.Ampliar e garantir o protagonismo dos indígenas para atuar nas pesquisas voltadas para os seus territórios;
- 15.Fortalecer a parceria entre MPI, SESAI, FUNAI e outras instituições para atuação nas aldeias e também em contexto urbano;

16. Acelerar o processo de demarcação territorial das áreas indígenas;
17. Fortalecer as ações da política de educação permanente e qualificação dos profissionais de saúde não indígenas para atuação em contextos interculturais;
18. Melhorar articulação entre apoiadores de saúde, profissionais de saúde das secretarias para melhorar o atendimento dos indígenas quando referenciados para atendimento no SUS;
19. Garantir melhoria no atendimento em média e alta complexidade dos indígenas em tratamento nas cidades;
20. Fazer pesquisas voltadas para os movimentos sociais.

1- Desafios enfrentados:

1. Entender que os povos Indígenas são mais de 305 povos e 274 línguas e que dessa forma entendem as Medicinas Indígenas de várias formas e com práticas diversas;
2. Diminuição dos processos de medicalização nos territórios indígenas com o fortalecimento das medicinas Indígenas;
3. Formação interna dos indígenas e externa dos não-indígenas acerca da interculturalidade;
4. Estrutura adequada para que os especialistas indígenas possam trabalhar (casa de apoio junto às equipes de saúde);

2- Futuro: O que ainda precisa avançar e como:

1. Não separar os projetos por áreas da academia, mas por bioma/região;
2. Implementar e fortalecer as medicinas Indígenas nas aldeias pelos especialistas e profissionais da saúde, com formação e qualificação para os trabalhadores e trabalhadoras da Saúde Indígena;
3. Encontro das ciências indígena e não indígenas;
4. Formação das medicinas Indígenas para os pesquisadores da Fiocruz juntamente com os especialistas indígenas por Biomas;
5. Inclusão da juventude indígena por Biomas;
6. Elaborar com a SESAI um PL ou PEC para o reconhecimento das medicinas Indígenas no SUS em nível Nacional;
7. Ouvir os indígenas para criar espaços de discussões que possam servir para a construção de Leis e Projetos;
8. Organização da política de saúde indígena com inserção no sistema de informação da SESAI, o SIASI, dos especialistas em atendimento das medicinas Indígenas;
9. Garantir os protocolos de ética em pesquisa e protocolos de consulta livre, prévia, informada das comunidades/ povos/ territórios/ organizações indígenas envolvidas nos projetos;
10. Compromisso em garantir que as publicações oriundas de projetos Inova gerem produções acadêmicas de primeira autoria indígena e participação de pesquisadores indígenas nos eventos científicos relacionados às medicinas Indígenas;
11. Projetos que promovam a sustentabilidade dos territórios;
12. Formação de jovens na medicina indígena, por meio dos especialistas do território
13. Sistematização do conhecimento indígena com diferentes povos;

14. Pensar em estruturas de saúde no território menos hostis à medicina indígena, mais inclusivas;
15. Discutir no edital Fiocruz a posição dos indígenas nos projetos, como co-pesquisadores, de maneira mais horizontal;
16. Contextualizar o território, o problema ou problemas a serem enfrentados, evitando generalizações, uma vez que as demandas precisam ser compreendidas a partir do território.

1- Desafios enfrentados:

1. Dificuldade na resolução das situações de saúde no território, devido: a) Áreas remotas; Áreas de invasão; Áreas de Garimpo; Território contaminado; Barreiras geográficas; b) Falta de insumos e equipamentos; Falta de equipamento modernos; c) Falta de continuidade nas formações dos profissionais que atuam na atenção à saúde indígena; d) Ausência de resolutividade das situações de urgência e emergência; e) Pouca articulação interfederativa;
2. Processo de trabalho: falta de Protocolos específicos para o cuidado de saúde aos povos indígenas;
3. Qualificação Profissional: ausência de formações específicas para os profissionais do SasiSUS: Gestão, EMSI, equipe técnica, controle social;
4. Controle social: melhorar a articulação interfederativa;
5. Pouca participação nas reuniões da CIR e CIB;
6. DSEI se adequar aos indígenas em retomada, para garantia do cuidado;
7. SESAI avançar na definição do público-alvo;
8. Sistema de informação fechado, limita o acesso aos dados para disseminação das informações e identificação dos problemas;
9. Ausência do uso dos dados epidemiológicos além da análise dos dados;
10. Dados do SIASI com baixa qualidade;
11. Ausência de planejamentos a partir dos contextos específicos: considerando a diversidade regional;
12. Subutilização dos dados da pesquisa para planejamento das ações e fortalecimento das políticas públicas;
13. Subfinanciamento do SasiSus;
14. Indígenas em contexto fronteiriço;
15. Mobilidade dos indígenas (Articulação municipal, estadual, União);
16. Saneamento precário, que implica diretamente nos determinantes ambientais e sociais dos povos indígenas;
17. Sistema burocrático que não atende às especificidades dos povos indígenas (Legislações etc);
18. Ausência de especialistas nos municípios;
19. Aldeias dispersas, com acesso apenas aéreo (helicóptero);
20. Sistema de regulação não atende às especificidades dos povos indígenas;
21. Vulnerabilidade dos indígenas: garimpo, desmatamento, exposição aos agrotóxicos, territórios não demarcados etc

2- Avanços alcançados até o momento:

1. Articulação do SIM e SINAN
2. E-SUS APS para integração com outros sistemas do SUS
3. Integração com a SEIDIGI (Sistema de informação e telemedicina)
4. Uso do sistema do SI-PNI
5. Plano de dados abertos e qualificação de dados

3 - Futuro: O que ainda precisa avançar e como:

1. Novo Modelo de atenção à saúde dos povos indígenas: para garantia de maior resolutividade considerando os contextos e especificidades dos povos indígenas; - Expansão do cuidado nas articulações da média e alta complexidade;
2. Investir na vigilância epidemiológica na SESAI;
3. Sistema de vigilância nas comunidades (acesso aos dados para planejamento pela EMSI);
4. Garantir a Integração do SIASI, e-SUS APS, com os demais sistemas, para uso no planejamento, análise de dados e disseminação dos dados (em andamento);
5. Fomentar a articulação interministerial para melhoria da qualidade de vida dos povos indígenas (DSS), impactando na situação de saúde;
6. Investir na formação dos conselheiros de saúde indígena para melhorar a articulação interfederativa;
7. Fiocruz apoiar na articulação do SasiSUS com outros níveis de complexidade do Sus, para o fortalecimento e superação das dificuldades;
8. Definir o público-alvo do SasiSUS;
9. Articular (SESAI, Fiocruz) com as instâncias de deliberação para garantir especialistas nos municípios;
10. Fomentar o uso da telemedicina nas aldeias indígenas;
11. Criação de Comissão de Avaliação do Sistema de informação;
12. Novo inquérito Nacional de saúde dos povos indígenas;
13. Escritório da Fiocruz Brasília apoiar na formulação de proposta para aplicação dos recursos das emendas parlamentares;
14. Criar modelo de pré-natal, de parto e nascimento na aldeia para qualificação dos profissionais (EMSI, parteiras);
15. SESAI realizar articulações interministeriais para mitigar os determinantes socioambientais;
16. Fazer uso dos resultados das pesquisas para planejamento e tomada de decisão;

17. Proposta de Pesquisas:

- Avaliação dos indígenas pós-covid (Atenção à saúde);
- Fiocruz apoiar na formação dos profissionais da saúde indígena (Gestão, equipe técnica, EMSI);
- Ações educativas nas comunidades (cuidados, diagnóstico);
- Analisar os dados das causas de mortalidade indígena: materna (Razão de mortalidade, dar visibilidade ao problema);
- Mudanças climáticas e efeitos sobre a saúde e soberania alimentar;
- Integração e qualificação das bases de dados sociais e de saúde para análise de amplitude nacional e regional;
- Saúde dos indígenas em contexto urbano;
- Nascer no Brasil indígena;
- Sífilis nos povos indígenas: Mato Grosso do Sul;
- Dimensionamento das EMSI;
- Como as instituições lidam com os povos isolados/recente contato;
- Pesquisa dos determinantes socioambientais que impactam na situação de saúde;
- Investir em formações para o enfrentamento ao suicídio;
- Avaliação de impacto de políticas e programas;
- Determinação social da saúde – iniquidades étnico-raciais em saúde.

1- Desafios enfrentados:

1. Combate ao racismo, incluindo nos ambientes de saúde;
2. Limitação das devoluções dos resultados de pesquisa – Necessidade de que os resultados sejam bem explicados e que os participantes possam opinar;
3. A saúde e a educação estão sendo tratadas separadamente e devem andar juntas;
4. Entender os saberes dos povos como conhecimento tão válido quanto o conhecimento gerado a partir dos métodos valorizados pelo norte global. Há um apagamento dos saberes indígenas no ensino superior (profissionalizante);
5. Enxergar a população indígena como incapaz e mantê-la tutelada pelo Estado. Isso se reflete na academia;
6. As questões indígenas são debatidas de forma isolada como se fossem descoladas da sociedade Brasileira. As questões indígenas são de responsabilidade transversal a todo Poder Executivo;
7. Dificuldade de romper barreiras de comunicação entre instâncias centrais e os distritos. São 13 anos de SESAI, mas com desmonte nos últimos 6;
8. Para coletas e compartilhamento de dados: Conectividade, Sistemas de informações obsoletos e não interligados, ter dados em tempo real, sistemas que de fato coletem informações úteis (por exemplo: medicina tradicional, saúde mental, etc.). Há o desafio do uso do sistema nas aldeias devido a infraestrutura;
9. Educação em/para saúde – acessibilidade, internet, localização geográfica;
10. Desafio específicos do Mato Grosso do Sul – pelas questões políticas locais. Os gestores não têm conhecimento sobre as questões específicas locais (cultura, geografia etc.). Municípios e estado não assumem as responsabilidades de atendimento em saúde dos indígenas;
11. Cobrança por produtividade em número de atendimentos, mas não em qualidade de atendimentos;
12. Dificuldade para qualificação profissional: investimento financeiro, alta rotatividade de profissionais, condições de trabalho ruins, e precarização do trabalho que não permite continuidade das ações.

2 - Avanços alcançados até o momento:

1. A diversidade das pessoas/profissionais presentes no seminário;
2. Ampliação dos números de grupos e pesquisadores no tema saúde indígena;
3. Avanços nos protocolos de diálogo;

4. Necessidade de continuidade dos projetos e programas;
5. Na concepção dos indígenas, o espaço do Seminário foi extremamente importante pois houve espaço de fala. Os projetos tiveram relevância social, atendem a demandas da comunidade. Veem a Fiocruz como liderança neste momento.

3 - Futuro: O que ainda precisa avançar e como:

1. Estruturação de uma política de combate ao racismo contra povos indígenas;
2. Necessidade de ter profissionais com formação na cultura indígena, considerando as particularidades do povo. Importante que essa formação seja feita por indígenas;
3. Necessidade de aproximação com o MEC para a formação de profissionais de saúde;
4. Necessidade de ter indígenas de diferentes etnias desde a concepção até o lançamento e avaliação dos produtos educacionais. Cuidado com o respeito às características particulares de educar, gerar e divulgar o conhecimento dos indígenas;
5. Necessidade de mapear, valorizar e visibilizar pesquisadores indígenas;
6. Cuidado com a educação massiva pois os povos indígenas são diversos em língua e culturas;
7. Democratizar os conhecimentos de saúde em ofertas educacionais gerais, independente de estar em território indígena;
8. Professores devem ter conhecimento sobre a saúde indígena, incluindo os subsistemas e as políticas específicas no assunto, evitando a reprodução de postura colonial;
9. Serviços de média e alta complexidade poderiam ser prestados no território;
10. Fortalecimento da PNASPI – Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas;
11. Submissão de projetos no CEP/CONEP – A parte de apresentação do projeto (forma e conteúdo) não é entendida pelos indígenas. Necessidade de usar a linguagem indígena para que os projetos sejam entendidos por todas as pessoas envolvidas no projeto;
12. Necessidade de Informação chegar a gestores, autoridades e tomadores de decisão, tais como os materiais criados no âmbito do INOVA, especialmente os criados por pesquisadores indígenas;
13. Cuidado com as tecnologias utilizadas. Necessidade de que a tecnologia utilizada não invisibilize a cultura local, e que seja possível de ser absorvida por indígenas;
14. Para coletas e compartilhamento de dados: Conectividade, Sistemas de informações obsoletos e não interligados, ter dados em tempo real, sistemas que de fato colem informações úteis (por exemplo: medicina tradicional, saúde mental, etc). Alguns módulos já estão sendo criados, mas é importante que haja outras visões para a criação de um sistema de fato completo;
15. Necessidade de criar espaços institucionais reconhecidos pela comunidade de pesquisadores como referência para atuar no assunto da saúde indígena e os temas correlatos;
16. Fortalecer gestores indígena;
17. Necessidade de criação de canal de escuta para entendimento das demandas;
18. Necessidade de ampliar os territórios atendidos pelos projetos;

19. Necessidade de debate sobre os princípios e diretrizes para formulação, execução, monitoramento e avaliação da atuação institucional junto às políticas indigenistas, comunidades e organizações indígenas. Inclusive quanto a aspectos relativos à ética em pesquisa e protocolos de consulta, e envolvimento e diálogo com SESAI/ DSEI, FUNAI e MPI;

20. Garantir mecanismos institucionais para que pesquisadores e organizações indígenas possam atuar em todas as instâncias da proposição, execução, monitoramento e avaliação de projetos, tais como PMA que habilita que o coordenador adjunto não precisa ser servidor da Fiocruz ou modelos de gestão colegiada;

21. Apoio e fortalecimento da construção de uma política de educação permanente em saúde do SasiSUS, com perspectiva multidisciplinar, transversal e dialogada com outras políticas. Ressalta-se que esse processo envolve a atuação institucional e em rede conjunta com a Sesai e participação de indígenas;

22. Fortalecer a formação de gestores, profissionais do SASI-SUS e conselheiros (CONDISI), particularmente dos indígenas, em todos os níveis de formação e instâncias (gestão SESAI-BSB, CASAI, Distritos, CONDISI);

23. Apoiar o aprimoramento do tratamento e qualificação das bases de dados, implantação de sistemas de informação interoperáveis com os demais sistemas do SUS, capacitação dos agentes que promovem os registros de informações, bases de dados. Apoio à análise de dados em saúde e processos de retorno das informações para as equipes e comunidades;

24. Criação de mecanismos institucionais na Fiocruz, que articulem diversos atores (lideranças, controle social, gestores (MPI, FUNAI, SESAI), profissionais de saúde, pesquisadores), para definição das prioridades e pactuação de processos específicos na formulação, execução, monitoramento e avaliação na sua atuação junto às agendas e políticas voltadas aos povos indígenas;

25. Apoiar a construção da política de gestão da força de trabalho do SASI-SUS, tais como fortalecimento da definição das competências e atribuições dos profissionais;

26. Criar mecanismos na Fiocruz para garantia do ingresso indígenas como força de trabalho (servidores e colaboradores) de modo que possam estar atuando diretamente nas várias instâncias institucionais;

27. Fortalecimento das ações afirmativas específicas para indígenas na Fiocruz, com mecanismos de acesso, permanência e acompanhamento;

28. Debate e implementação em todos os processos educacionais da Fiocruz de conteúdos sobre os povos indígenas e SASI-SUS, garantir a participação de docentes (lideranças, conhecedores, pesquisadores, profissionais) indígenas e do conhecimento e saberes indígena;

29. Fortalecer e valorizar as ciências, sistemas médicos/medicina, saberes e práticas indígenas. Implementar processos de reconhecimento de notório saber. Soberania na produção e gestão de conhecimento e informações sobre os povos indígenas;

30. Telemedicina nas aldeias;

31. Gestão do conhecimento sistematizada com os povos indígenas;

32. Assumir compromisso com os desdobramentos dos aspectos delineados no grupo da educação e comunicação desse seminário no que se refere a capilarização dos aspectos destacados principalmente pelos representantes dos povos presentes no grupo;

33. Atuação da Fiocruz poderá se dar no sentido interno com seus professores, pesquisadores e estudantes em todos os níveis de formação e nos cursos;

34. Ainda no plano interno, articulação entre as áreas de comunicação e educação para estimular e apoiar projetos que atendem o escopo dos problemas apresentados principalmente pelos representantes dos povos;

35. No plano externo estimular as redes de formação que integram as ações educativas da Fiocruz com vistas a capilarizar as pautas e as ações que contribuam para os avanços necessários apresentados nesse seminário;

36. Interagir com a SGTES e SESAI para estruturar ações conjuntas pertinentes;

37. A comunicação deve ser construída desde o início do projeto de forma conjunta e específica, e não deve ser tratada como medida protocolar de finalização do projeto;

38. Educação para profissionais de saúde da média e alta complexidade;

39. Manter a continuidade dos financiamentos.



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



PROGRAMA
INOVA FIOCRUZ

SESAI
SECRETARIA DE SAÚDE INDÍGENA