



Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas: objetivos e desafios de implementação como política de equidade do Sistema Único de Saúde

 Amanda dos Santos Costa*  Daiane Maria Souza da Silva**
 Eduarda dos Reis Silva***  Felipe Villa Rebellatto****
 Gabriela Mayer da Silva*****  Luciane Maria Pilotto*****

Este Boletim tem o objetivo de apresentar a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), seus objetivos e os desafios para a implementação como política de equidade do Sistema Único de Saúde (SUS). O público-alvo principal são os estudantes da área da saúde, de modo especial, os que estão nas etapas iniciais de seus cursos de graduação, mas também pode ser um material de informação para professores, trabalhadores do SUS e população em geral.

Nesta edição

1. Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas: contexto
2. Diretrizes e linhas de ações para promover o cuidado à saúde dos povos indígenas
3. A saúde bucal da população indígena no Brasil: panorama geral
4. Negligência contra os povos indígenas
5. Desafios para a implementação da PNASPI
6. Formação de trabalhadores para atuarem na atenção da saúde indígena
7. Considerações finais

1. Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas: contexto

Os povos indígenas são alvos de negligências em diferentes dimensões. Desde tempos antigos, eles são explorados, e seus direitos, como o acesso à saúde, têm sido cada vez menos exercidos. Isso inclui a falta de cuidados básicos, como

* Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Brasil. E-mail: amandacosta171@gmail.com.

** Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Brasil. E-mail: sday27420@gmail.com.

*** Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Brasil. E-mail: eduardareissilva1@gmail.com.

**** Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Brasil. E-mail: ferebellatto@gmail.com.

***** Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Brasil. E-mail: gabrielamayer22@gmail.com.

***** Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Brasil. E-mail: [luciane.pilotto@ufrgs.br](mailto: luciane.pilotto@ufrgs.br).

Autora para correspondência: Gabriela Mayer da Silva. E-mail: gabrielamayer22@gmail.com.

medicamentos, atendimento odontológico e médico. Diante deste contexto, em 27 de agosto de 1999, pelo Decreto nº 3.156, foi regulamentada a PNASPI. O objetivo da PNASPI é garantir a proteção, promoção e recuperação da saúde dos povos indígenas, tendo em vista o exercício da cidadania nesta área. A intenção principal da PNASPI é garantir o acesso efetivo e sistemático dos povos indígenas às ações e aos serviços de saúde, com mobilização de recursos financeiros, a alocação de estratégias de gestão e o fortalecimento de capacidades locais (Brasil, 2002).

2. Diretrizes e linhas de ações para promover o cuidado à saúde dos povos indígenas

As diretrizes e linhas de ação propostas pela PNASPI (Brasil, 2002) para promover e cuidar da saúde dos indivíduos pertencentes aos povos indígenas são:

- organização dos serviços de atenção à saúde dos povos indígenas na forma de Distritos Sanitários e Polos-Base, onde se situam os serviços de referência e de Atenção Primária à Saúde (APS);
- formar e capacitar indígenas em agentes da saúde, assim favorecendo o processo recíproco de aquisição de conhecimentos;
- fiscalizar a execução das ações na área da saúde junto aos povos indígenas, por meio da criação do Sistema de Vigilância em Saúde, o qual tem foco exclusivo nessa população;
- conciliar os conhecimentos da medicina moderna com os saberes holísticos dos povos indígenas;
- promoção do acesso a medicamentos, tais como, seleção, programação, aquisição, estoque, distribuição, controle e vigilância;
- promoção de ações específicas voltadas à saúde dos povos indígenas;
- promoção da ética em relação às pesquisas e ações de atenção à saúde envolvendo comunidades indígenas;

- promoção e conservação de ambientes saudáveis para a população indígena, por meio de ações que incluam o fornecimento de água potável, construção de poços, saneamento básico, e manutenção, preservação e cuidado de suas áreas.

3. A saúde bucal da população indígena no Brasil

A atenção à saúde bucal é de suma importância para a prevenção de doenças que afetam a cavidade oral, e, segundo as diretrizes do SUS, a saúde é direito de todos e dever do Estado, portanto, deve alcançar toda a população, independentemente da localização geográfica e das suas diferenças culturais.

Uma pessoa indígena possui uma bagagem cultural, transmitida entre gerações, exigindo um cuidado atencioso do cirurgião-dentista. O profissional deve buscar uma aproximação e um entendimento mútuo, a fim de conhecer as condições de vida no território, a compreensão da saúde bucal, os hábitos de higiene e a alimentação local (Lima *et al.*, 2020).

De acordo com Alves Filho, Santos e Vettore (2014), na América Latina, o aumento da prevalência de cárie e doenças periodontais entre grupos indígenas está associado ao aumento da idade e diferença entre sexos, porém, existe uma dificuldade em comparar condições de saúde bucal nas diversas etnias indígenas existentes no território brasileiro, devido aos poucos estudos com qualidade metodológica e com grande heterogeneidade. Fato este que invisibiliza o perfil epidemiológico da saúde bucal dos povos indígenas e dificulta desenvolvimento de ações para prevenção e promoção da saúde.

4. Negligência contra os povos indígenas

Mesmo com a criação da PNASPI, a negligência histórica em relação à saúde indígena permanece evidente. Segundo dados do Ministério da Saúde, a taxa de mortalidade infantil entre

crianças indígenas é até duas vezes maior que a da população geral, e doenças que poderiam ser prevenidas ou tratadas com facilidade, como malária, diarreia e desnutrição, ainda apresentam alta incidência nessas comunidades (Brasil, 2002). Essa situação é agravada pela dificuldade de acesso aos serviços de saúde, que sofre com a escassez de profissionais capacitados e equipamentos básicos nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), responsáveis por atender cerca de 900 mil indígenas no Brasil.

Além das limitações estruturais, as barreiras socioculturais desempenham um papel crucial na perpetuação da negligência. Políticas de saúde tradicionais tendem a não considerar as especificidades culturais dos povos indígenas, desrespeitando seus saberes tradicionais e dificultando o diálogo entre profissionais de saúde e comunidades. A comunicação inadequada e a falta de uma abordagem intercultural na prestação dos serviços reduzem a confiança dos indígenas no sistema de saúde oficial, o que impacta negativamente na adesão ao tratamento e na busca por atendimento (Mendes *et al.*, 2018).

Ainda, a negligência estrutural não é apenas uma questão de recursos insuficientes, mas também de descontinuidade e fragmentação das ações de saúde. A gestão dos DSEI frequentemente enfrenta desafios de logística e articulação entre diferentes níveis de governo (federal, estadual e municipal), o que compromete a regularidade e qualidade dos atendimentos. Isso gera um ciclo em que as condições precárias de saúde contribuem para a vulnerabilidade social e econômica das comunidades indígenas, perpetuando desigualdades. O reconhecimento dessas falhas é fundamental para que seja possível implementar políticas mais eficazes, respeitosas às especificidades culturais e capazes de promover a saúde e a dignidade dessa população (Brasil, 2002).

5. Desafios para a implementação da PNASPI

A PNASPI, assim como toda política, apresenta desafios para a sua implementação, ainda

mais por seu público-alvo se tratar de um povo tão único e diverso. Entre os desafios, destacam-se a escassez de dados demográficos e epidemiológicos sobre os povos indígenas quando comparados ao restante da população brasileira, o que dificulta a visualização das suas condições de saúde. O único inquérito nacional que incluiu esses povos foi o Inquérito Nacional de Saúde dos Povos Indígenas, realizado em 2009, e que registrou elevada prevalência de anemia e desnutrição, principalmente entre crianças menores de cinco anos, contrastando com a obesidade e sobrepeso de mulheres adultas. O inquérito ainda registrou condições sanitárias ruins e elevadas taxas de internação de crianças por diarreia e infecções respiratórias, dados que indicam a baixa resolutividade das ações na APS (Mendes *et al.*, 2018).

6. Formação de trabalhadores para atuarem na atenção à saúde indígena

A Secretaria Especial de Saúde Indígena promove, sistematicamente, cursos e oficinas de qualificação para seus trabalhadores, tendo capacitado milhares de trabalhadores no País (Brasil, 2022). Cursos de acesso aberto e on-line são ofertados pela Fundação Oswaldo Cruz (2025) e pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (2025) para capacitações e atualizações de profissionais da saúde que desejam atuar na atenção à saúde indígena.

O Ministério da Saúde promove a qualificação de profissionais, incluindo os Agentes Indígenas de Saúde (AIS), representantes legítimos do seu povo que se apropria de conhecimentos da medicina ocidental; as Equipes Multidisciplinares de Atenção à Saúde Indígena (EMSI) e os Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN), profissionais que atuam em suas comunidades (Brasil, 2022).

Terras indígenas localizadas em regiões de difícil acesso normalmente contam com AIS, AISAN e agentes de endemias e microscopistas. Demais profissionais atuam por escalas de trabalho que alternam períodos de permanência nessas terras com períodos de folga. Em regiões

cujas comunidades estão próximas de cidades ou têm fácil acesso, as equipes contam com os profissionais nas aldeias. A formação de profissionais para atuarem na atenção à saúde indígena não consiste em uma tarefa simples, pois precisa garantir que as necessidades de saúde desses povos sejam atendidas com qualidade e respeito à sua cultura (Diehl; Pellegrini, 2014).

7. Considerações finais

A PNASPI, no Brasil, busca promover a equidade da saúde desta população, reconhecendo suas necessidades específicas, o que é essencial para a efetiva implementação da Política. Para além da implementação, a garantia do cumprimento da Política articula-se à formação permanente dos profissionais de saúde, que precisam estar preparados para acolher diferentes culturas, costumes e suas formas de experimentar o mundo. Faz-se necessário, também, o aumento da oferta de acesso a produtos de higiene e a promoção da educação em saúde. Nesse sentido, o enfrentamento das discriminações estruturais deve ser uma prioridade, com monitoramento e resultados, para que os povos indígenas recebam cuidados integrais, universais e equitativos de saúde, rompendo com as desigualdades que afetam o acesso aos serviços e condições de saúde.

Referências

ALVES FILHO, P.; SANTOS, R. V.; VETTORE, M.V. Fatores associados à cárie dental e doença periodontal em indígenas na América Latina: revisão sistemática. **Revista Panamericana de Salud Pública**, Washington, v. 35, n. 1, p. 67-77, 2014. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v35n1/10.pdf>. Acesso em: 7 jun. 2025.

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde, 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_indigena.pdf. Acesso em: 6 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Educação permanente qualifica ações de saúde aos indígenas**. Brasília: Ministério da Saúde, dez. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2018/dezembro/educacao-permanente-qualifica-acoes-de-saude-aos-indigenas>. Acesso em: 6 jun. 2025.

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. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 4, p. 867-874, abr. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00030014>. Acesso em: 6 jun. 2025.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Campus virtual. **Encontre o seu curso**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2025. Disponível em: <https://campusvirtual.fiocruz.br/>. Acesso em: 7 jun. 2025.

LIMA, K. E. R. *et al.* Atenção à saúde bucal dos povos indígenas no Brasil: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 6, n. 4, p. 18704-18713, abr. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n4-151>. Acesso em: 7 jun. 2025.

MENDES, A. M. *et al.* O desafio da atenção primária na saúde indígena no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, Washington, v. 42, e184, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.184>. Acesso em: 7 jun. 2025.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Lúmina: Repositório de cursos online gratuitos da UFRGS. Educação para Todos. Página inicial. **Saúde indígena em contexto urbano**: edição 2025. Porto Alegre: UFRGS, 2025. Disponível em: https://lumina.ufrgs.br/course/search.php?areaids=-core_course-course&q=Sa%C3%BAd+Ind%C3%ADgena+em+Contexto+Urbano. Acesso em: 10 jun. 2025.

Fonte de financiamento

Financiamento próprio.

Contribuição dos autores

Amanda dos Santos Costa, Daiane Maria Souza da Silva, Eduarda dos Reis Silva, Felipe Villa Rebellatto, Gabriela Mayer da Silva - concepção e planejamento do estudo, elaboração do texto, coleta e análise dos dados, revisão do conteúdo, aprovação da versão final do manuscrito. Responsabilidade pública pelo conteúdo do artigo.

Luciane Maria Pilotto - revisão do conteúdo, aprovação da versão final do manuscrito. Responsabilidade pública pelo conteúdo do artigo.

Conflito de interesses

Os autores declaram que não há conflito de interesses.

Responsabilidade editorial

Ramona Fernanda Ceriotti Toassi, Rafael Arenhaldt, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Brasil