

A VI CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE INDÍGENA (2022): PARTICIPAÇÃO SOCIAL E CONTINUIDADE INSTITUCIONAL¹

Itaquê Santana Barbosa²

Andreia Reis do Carmo³

Frederico A. Barbosa da Silva⁴

Mariana Wiecko Volkmer de Castilho⁵

1 INTRODUÇÃO

Entre os dias 14 e 18 de novembro de 2022, foi realizada, no Centro Internacional de Convenções do Brasil (CICB), em Brasília, a etapa nacional da VI Conferência Nacional de Saúde Indígena (CNSI). A conferência havia sido convocada em dezembro de 2017 pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), para ser realizada em abril de 2019. Contudo, devido ao contexto político conflituoso, que se constituiu na área da saúde com a entrada de Jair Bolsonaro (2019-2022), e à pandemia de covid-19, ela só foi realizada em novembro de 2022. Sua realização, ainda durante a administração Bolsonaro, expressou resiliência das interações socioestatais em torno da saúde indígena em âmbito federal, o que é reforçado por um certo alinhamento entre as preocupações expressas na conferência e a atuação da Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai) na terceira administração Luiz Inácio Lula da Silva (Lula 3), iniciada em 2023.

Este artigo tem por objetivo apresentar as características do processo conferencial da VI CNSI, em especial seus aspectos organizacionais, chamando a atenção para as inovações em relação às edições anteriores, e o alinhamento da ação da Sesai, no novo governo, com a conferência. A pesquisa que o subsidiou se deu com base no quadro normativo e na documentação da conferência, em estudos acadêmicos, reportagens da época, vídeos e atas de reuniões do CNS e na participação de uma das autoras na etapa nacional do evento. O texto é dividido em quatro seções, contando com esta Introdução. A segunda seção apresenta a organização e a realização da conferência, expondo as intenções propaladas e os resultados atingidos. A terceira seção aborda aspectos específicos desse processo que se destacam, seja por diferenciarem-se de conferências anteriores, seja por persistirem enquanto desafios a serem superados em edições posteriores. Por fim, é realizado um balanço geral da VI CNSI.

Antes de entrarmos na exposição do processo conferencial, abordemos brevemente a constituição do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena do Sistema Único de Saúde (SasiSUS). Até 1988, praticamente não existia uma política de saúde específica aos povos indígenas; o que havia estava centralizado no nível nacional, com ênfase no modelo assistencial-curativo. Sob a égide da nova ordem constitucional, foi promulgada a Lei nº 9.836/1999 (Lei Arouca), que incluiu na Lei do SUS (Lei nº 8.080/1990) o capítulo V (art. 19-A a 19-H), sobre o SasiSUS, o qual passou a ofertar ações

1. DOI: <http://dx.doi.org/10.38116/bapi39art1>.

2. Técnico de planejamento e pesquisa da Diretoria de Estudos e Políticas do Estado, das Instituições e da Democracia do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Diest/Ipea). *E-mail*: itaque.barbosa@ipea.gov.br.

3. Doutora em Ciência Política pela King's College London. *E-mail*: andreia.carmo@gmail.com.

4. Técnico de planejamento e pesquisa da Diretoria de Estudos e Políticas Sociais (Disoc) do Ipea. *E-mail*: frederico.barbosa@ipea.gov.br.

5. Doutora bolsista do Programa de Incentivo à Pesquisa Aplicada (Pipa) na Disoc/Ipea. *E-mail*: mariana.castilho@ipea.gov.br.

e serviços de atenção primária nos territórios indígenas demarcados. Em 2002, foi introduzida a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI). Entre 2002 e 2010, a gestão do SasiSUS esteve sob responsabilidade da Fundação Nacional de Saúde (Funasa). A partir de 2010, com a conversão da Medida Provisória nº 483 na Lei nº 12.413/2010, foi criada a Sesai, vinculada ao Ministério da Saúde. A secretaria passou a ser responsável por coordenar e executar a PNASPI, bem como pela gestão do SasiSUS.

A estrutura de atendimento do SasiSUS se baseia nos distritos sanitários especiais indígenas (DSEIs) e conta com unidades básicas de saúde indígena (UBSIs), onde atuam as equipes multidisciplinares de saúde indígena (EMSI), responsáveis pela execução direta dos serviços de atenção primária à saúde; com polos-base; e com as casas de saúde indígena (Casais). O controle social na saúde indígena é composto por três níveis: os conselhos locais de saúde indígena (CLSI), os conselhos distritais de saúde indígena (Condisi) e o Fórum de Presidentes dos Conselhos Distritais de Saúde Indígena (FPCONDISI). As conferências nacionais de saúde indígena (CNSIs) também representam um importante espaço de participação e controle social dos povos originários. Nesses encontros, os povos indígenas debatem temas relevantes para a saúde indígena, formulam propostas e elegem internamente seus representantes para os conselhos.

2 PROCESSO CONFERENCIAL

O Conselho Nacional de Saúde (CNS), na sua 300ª Reunião Ordinária, no dia 8 de dezembro de 2017, pela Resolução nº 567, por unanimidade, convocou a VI CNSI. Inicialmente, estabeleceu-se a realização da sua etapa nacional para o mês de abril de 2019. Seis meses depois, em 7 de junho de 2018, na sua 306ª reunião, o conselho aprovou o documento orientador da conferência e seu regimento interno (Resolução nº 587), em que foram definidos seu tema central, *Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas: atenção diferenciada, vida e saúde nas comunidades indígenas*, e seus eixos e subeixos de discussão, apresentados nos quadros 1 a 7. Houve também alteração das datas de realização da etapa nacional, de abril de 2019 para 27 a 31 de maio do mesmo ano, e foi definido o cronograma das demais etapas: locais até o dia 30 de novembro de 2018; e distritais até 31 de dezembro do mesmo ano.

O documento orientador e o regimento interno da conferência, também aprovados na 306ª reunião de junho de 2018 do CNS, e o regulamento da etapa nacional, haviam sido elaborados em Manaus de 21 a 29 de maio de 2018, por um grupo de trabalho (GT) composto por: organizações indígenas; Comissão Intersetorial de Saúde Indígena (Cisi); FPCONDISI; Departamento de Atenção à Saúde Indígena (Dasi/Sesai); trabalhadores da área da saúde; lideranças indígenas; e DSEIs. Após elaborados, os documentos foram apreciados pelo FPCONDISI e pela Cisi/CNS, antes de serem encaminhados por esta para deliberação no plenário do CNS. No dia da aprovação desses documentos no CNS, Willian César L. Domingues, primeiro coordenador-adjunto do FPCONDISI apresentou o documento orientador ao plenário, com o líder indígena Ailson dos Santos Truká (Yssô Truká), que, por sua vez, apresentou a proposta de regimento.

Na ocasião, os organizadores comentaram o difícil momento que o SUS e, por consequência, o SasiSUS vinham atravessando, apontando que eles pretendiam fazer a maior conferência de saúde indígena já realizada. Segundo eles, uma novidade da organização da VI CNSI seria que desta vez os próprios indígenas elaboraram o documento orientador, mesmo que em diálogo com outros atores (6ª Conferência [...], 2018).

Segundo os organizadores, para além de um relatório geral, eles pretendiam sair da conferência com uma minuta da PNASPI atualizada. Disseram ainda que, quanto ao primeiro eixo e seus subeixos, pretendiam discutir a necessidade de articulação do SUS e do SasiSUS com os sistemas tradicionais de cuidado com a saúde e de prevenção de doenças indígenas, que teriam sido deixados de lado quando da criação do SasiSUS. No quadro 1, podem-se ver os subeixos do eixo I, as diretrizes da minuta da PNASPI atualizada, aprovada ao final da conferência, relacionadas ao eixo I, e as ações da Sesai na administração Lula 3 alinhadas às preocupações expressas neste eixo e nos seus subeixos.

QUADRO 1

Eixo I: articulação dos sistemas tradicionais indígenas de saúde

Subeixos da conferência	Diretrizes da minuta da PNASPI 2022	Ações da Sesai
<ul style="list-style-type: none"> • Implantação de farmácias vivas e hortos de plantas medicinais. • Práticas de cura e autocuidado com especialistas tradicionais. • Identificação e notificação dos tratamentos tradicionais. • Articulação da biomedicina com a medicina tradicional, respeitando os itinerários terapêuticos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Incluir práticas tradicionais no SasiSUS. • Integrar o SasiSUS aos sistemas do SUS. • Articular terapias indígenas e biomedicina. • Proteger saberes e ambientes de cura. • Valorizar o uso racional de medicamentos. • Reconhecer sistemas tradicionais de cura como indicador de saúde. 	<ul style="list-style-type: none"> • Termo de Execução Descentralizada (TED) nº 60/2023 fomenta a medicina tradicional. • Portaria Sesai/MS nº 8/2024 cria GT de Medicinas Indígenas. • Decreto nº 12.026/2024 cria o Comitê de Plantas Medicinais. • Portaria Sesai/MS nº 223/2025 cria GT de atualização da PNASPI.

Elaboração dos autores.

Em relação ao segundo eixo (quadro 2), segundo os organizadores Willian César L. Domingues e Ailson dos Santos Truká, tratava-se de problematizar o que seria a “atenção diferenciada”, questionando se bastaria apenas colocar o carimbo “indígena” ao fim dos nomes de políticas já existentes e elaboradas para outras situações. Lembraram a grande diversidade que marca as populações indígenas, com pessoas em diferentes contextos, aldeados ou isolados em contexto urbano, de recente contato, ou em situações de vulnerabilidade. Segundo eles, o Estado precisaria enfrentar o problema do atendimento nesses diversos contextos com ações específicas. Comentaram, ainda, que pretendiam aumentar a quantidade de distritos especiais e discutiram, brevemente, o problema da invisibilidade das problemáticas da saúde indígena engendrada pelas dificuldades de comunicação entre o Sistema de Informações da Atenção à Saúde Indígena (Siasi) e os demais sistemas do SUS.

QUADRO 2

Eixo II: modelo de atenção e organização dos serviços de saúde

Subeixos da conferência	Diretrizes da minuta da PNASPI 2022	Ações da Sesai
<ul style="list-style-type: none"> • Atenção diferenciada. • Indígenas em diferentes contextos: aldeados, contexto urbano, isolados e de recente contato, e em situações de vulnerabilidade. • Criação de novos distritos. • Média e alta complexidade. • Produção de conhecimento. • Sistema de informação e monitoramento das ações de saúde. 	<ul style="list-style-type: none"> • Criar DSEIs conforme a demanda. • Garantir transporte adequado nos territórios. • Ampliar o atendimento de média e alta complexidade. • Fortalecer a autonomia e a gestão participativa dos DSEIs. 	<ul style="list-style-type: none"> • Criação do DSEI do Rio Grande do Norte-Piauí em 2024. • Inauguração da Casai Bahia (2024). • Implantação da Unidade de Retaguarda Hospitalar (2024). • GT de Saúde Indígena na CIT (2025). • Criação da CGCOIM (2023). • Estudo técnico sobre rede de instituições e criação do CTI SasiSUS (2024).

Elaboração dos autores.

Obs.: CGCOIM – Coordenação-Geral de Gestão do Conhecimento da Informação, da Avaliação e do Monitoramento da Saúde Indígena; CIT – Comissão Intergestores Tripartite; e CTI – Comitê Técnico Interdisciplinar.

Quanto ao terceiro eixo, a intenção era atualizar a política com relação aos recursos humanos. Os organizadores da conferência, Domingues e Truká, retomaram as dificuldades dos profissionais da área, afirmando que “a saúde indígena é para os fortes”. Havia uma preocupação com as condições de trabalho e a formação desses profissionais.

QUADRO 3

Eixo III: recursos humanos e gestão de pessoal em contexto intercultural

Subeixos da conferência	Diretrizes da minuta da PNASPI 2022	Ações da Sesai
<ul style="list-style-type: none"> • Força de trabalho para atuar em contexto intercultural. • Educação permanente para AIS e Aisan, e outros profissionais da saúde indígena. • Condições adequadas de espaço físico, logística e insumos para o desenvolvimento da qualidade do trabalho. • Saúde do trabalhador. 	<ul style="list-style-type: none"> • Criar modelo de gestão de pessoas estável e adequado aos DSEIs. • Implementar educação permanente em todos os níveis. • Ampliar formação de indígenas para atuação na saúde. • Garantir saúde do trabalhador e educação continuada. • Reconhecer e fortalecer a categoria AIS e Aisan. 	<ul style="list-style-type: none"> • Implantação do PDFTSI (2024). • GT define metodologia do PDFTSI (2025). • Migração parcial da força de trabalho para AgSUS.

Elaboração dos autores.

Obs.: AgSUS – Agência Brasileira de Apoio à Gestão do Sistema Único de Saúde; AIS – Agentes Indígenas de Saúde; Aisan – Agentes Indígenas de Saneamento; e PDFTSI – Programa de Dimensionamento da Força de Trabalho em Saúde Indígena.

Quanto ao quarto eixo, destacam-se os problemas da falta de água potável ou mesmo da não potável, em diversos territórios.

QUADRO 4

Eixo IV: infraestrutura e saneamento

Subeixos da conferência	Diretrizes da minuta da PNASPI 2022	Ações da Sesai
<ul style="list-style-type: none"> • Infraestrutura dos estabelecimentos da saúde indígena. • Saneamento dos territórios indígenas (água, esgoto, resíduos sólidos). 	<ul style="list-style-type: none"> • Ampliar a infraestrutura de saúde e saneamento em territórios indígenas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Catorze unidades de saneamento básico entregues em 2023 e 47 em 2024. • Criação do PNSI (2023). • I Oficina Nacional de Edificações e Saneamento (2024).

Elaboração dos autores.

Obs.: PNSI – Programa Nacional de Saneamento Indígena.

Ao abordarem o quinto eixo, os organizadores retomaram o problema do atendimento adequado aos indígenas fora de terras demarcadas, apontando que os municípios e estados não estariam investindo adequadamente os recursos que recebem para esse atendimento. Apontaram, também, que haveria necessidade de aumento dos recursos para a Sesai, devido ao aumento populacional e à especificidade da cesta de fármacos oferecidos aos indígenas, em relação ao preconizado, em geral, pelo SUS.

QUADRO 5

Eixo V: financiamento

Subeixos da conferência	Diretrizes da minuta da PNASPI 2022	Ações da Sesai
<ul style="list-style-type: none"> • Utilização do PAB Fixo e demais recursos da saúde dos municípios no atendimento diferenciado à população indígena, especialmente em contexto urbano. • Aumento orçamentário e financeiro da saúde indígena. • Estratégias para qualificar a gestão e aumentar a capacidade de execução orçamentária. • Critérios de distribuição dos recursos orçamentários e financeiros. • Política de assistência farmacêutica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Garantir financiamento sustentável ao SasiSUS. • Garantir financiamento específico a estados e municípios para indígenas fora das terras indígenas. • Prever recursos permanentes para encontros e práticas tradicionais. • Assegurar medicamentos conforme especificidades dos DSEIs. • Criar incentivo financeiro para atenção primária indígena nos municípios. • Fiscalizar aplicação dos tetos orçamentários com participação social. 	<ul style="list-style-type: none"> • Programa 5022 – Proteção, Promoção e Recuperação da Saúde Indígena: R\$ 2,4 bilhões autorizados em 2023.

Elaboração dos autores.

Obs.: PAB Fixo – Piso de Atenção Básica Fixo.

Nos últimos dois eixos e seus subeixos, descritos nos quadros 6 e 7, os representantes dos DSEIs mencionaram na reunião do CNS que o documento “foi muito trabalhado, bastante difundido, negociado, conversado entre todos os nossos povos, que estão aqui representados”.

QUADRO 6

Eixo VI: determinantes sociais de saúde

Subeixos da conferência	Diretrizes da minuta da PNASPI 2022	Ações da Sesai
<ul style="list-style-type: none"> • Regularização e proteção das terras indígenas, e reconhecimento dos territórios indígenas em contexto urbano. • Cuidados ambientais, áreas degradadas e faixa de proteção das terras indígenas. • Sustentabilidade familiar. • Segurança alimentar e nutricional. • Suicídio, alcoolismo e dependência química. 	<ul style="list-style-type: none"> • Enfrentar determinantes sociais e ambientais, combatendo racismo e violência. • Incentivar projetos sustentáveis para renda e qualidade de vida. • Considerar determinantes sociais na organização da atenção à saúde. • Implementar política integral de saúde mental indígena. • Promover ações interfederativas em saúde, educação, alimentação e sustentabilidade. • Contribuir para a regularização e o reconhecimento dos territórios indígenas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lançamento do <i>Manual Técnico para Atendimento de Indígenas Expostos ao Mercúrio</i> (2025). • Celebração de ACT para promover os sistemas alimentares indígenas (2024). • Ampliação de atendimentos psicossociais (2022-2023).

Elaboração dos autores.

Obs.: ACT – acordo de cooperação técnica.

QUADRO 7

Eixo VII: controle social e gestão participativa

Subeixos da conferência	Diretrizes da minuta da PNASPI 2022	Ações da Sesai
<ul style="list-style-type: none"> • Controle social e gestão participativa. • Instâncias de controle social da saúde indígena: FPCONDISI, Condisi, CLSI e Cisi. • Independência administrativa do controle social em relação à administração (Sesai, DSEI, polo-base e políticos locais). • Educação permanente dos conselheiros da saúde indígena. 	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer instâncias de controle social com financiamento e autonomia. • Criar programa nacional de educação permanente para conselheiros. • Planejar e realizar conferências nacionais de saúde indígena com CNS. 	<ul style="list-style-type: none"> • Realização dos seminários regionais <i>Saúde Indígena: um SasiSUS para o Bem Viver</i> (2024-2025).

Elaboração dos autores.

As etapas locais e distritais da conferência ocorreram nas datas previstas, sendo realizadas de outubro a dezembro de 2018. Houve um total de 302 conferências locais e 34 distritais, ou seja, em todos os distritos. Dessas conferências saíram 2.380 propostas encaminhadas à Comissão de Relatoria da VI CNSI, onde seriam aglutinadas em trezentas proposições para serem apreciadas na última etapa da conferência. Contudo, a entrada da administração Bolsonaro e a pandemia de covid-19 conturbaram o processo conferencial.

No início da administração Bolsonaro, em 2019, foi nomeada Sílvia Nobre Lopes (Sílvia Waiápi) como secretária da Sesai. Esta nomeação tinha a intenção de sinalizar a abertura do governo às demandas indígenas. Todavia, após poucos meses de sua gestão, a Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (Apib) organizou uma ocupação da Sesai, pedindo sua exoneração. A secretária foi então substituída pelo coronel da reserva Robson Santos da Silva. Tanto Silva quanto Lopes foram indicações do ministro Luiz Henrique Mandetta. Em 2020, Silva e seu chefe de gabinete foram investigados pelo Ministério Público Federal por trabalharem mesmo contaminados com covid-19 (MPF [...], 2020). Em 2022, o então ministro Marcelo Queiroga nomeou outro coronel para chefiar a Sesai, Reginaldo Ramos Machado. Segundo a imprensa à época, a saída do coronel Silva teria sido ocasionada pelo desgaste devido ao atraso na vacinação dos indígenas e à distribuição de cloroquina para os DSEIs (Pajolla, 2022). Uma das principais atribuições do secretário então empossado, coronel Machado, era realizar a VI CNSI, o que efetivamente ocorreu em novembro de 2022, como visto.

Com a retomada do processo da conferência, nos dias 18 e 19 de abril de 2022, em Brasília, a Comissão Organizadora da Conferência voltou a se reunir, propondo a realização da etapa nacional entre os dias 14 e 18 de novembro do mesmo ano. Apontaram, então, dois desafios a serem superados: iniciar o processo licitatório para contratação de toda a infraestrutura necessária à etapa e regularizar a situação dos representantes. Durante os anos de paralisação do processo da conferência, muitos representantes eleitos nas etapas distritais deixaram de atuar nas áreas para as quais foram eleitos, ensejando a necessidade de uma revisão de toda a representação e a convocação dos suplentes quando fosse o caso (6ª Conferência [...], 2022). Cerca de uma semana depois, no dia 27 de abril, o CNS, na sua 329ª reunião, aprovou a Resolução nº 673, prorrogando a conferência e marcando a etapa nacional para 14 a 18 de novembro daquele ano, data em que ela efetivamente ocorreu.

Ao longo da interrupção e retomada do processo conferencial, no que tange aos normativos e documentos produzidos para a conferência, houve alteração apenas das datas, mantendo-se as atividades originalmente definidas. Assim, coube à Comissão Organizadora da Conferência receber os relatórios das etapas distritais e elaborar, com base neles, um relatório consolidado, com até dez propostas por subeixo, “em um total de até 300 propostas” (Brasil, 2018b, art. 9º). Por fim, as propostas foram sintetizadas em 252 proposições (Melo, 2022). Os debates na etapa nacional se deram com base nesse relatório, nos “debates ocorridos nas reuniões macrorregionais, mesas redondas e nos Grupos de Trabalho” (Brasil, 2018b, art. 10). À plenária final, coube deliberar sobre: as propostas destacadas nos GTs que chegassem a ela; as moções, que necessariamente deveriam ser de âmbito nacional; o relatório final da conferência; e a minuta atualizada da PNASPI. Cerca de 1.700 pessoas participaram da etapa nacional; destas, aproximadamente 1.300 na condição de delegado (Conferência [...], 2022). Havia representantes de mais de 180 etnias.

3 VI CNSI: DESTAQUES E DESAFIOS

O primeiro aspecto a se destacar quanto à realização da conferência é o protagonismo dos indígenas. Esse protagonismo sempre esteve presente, porém, ao longo das edições da conferência ele vem aumentando, atingindo o seu ápice na realização dessa última edição. Outro aspecto a destacar é que pela primeira vez, em todas as edições das conferências, o termo “intercultural” foi oficialmente incorporado às discussões, passando a compor os debates nas três esferas de governo – nacional, estadual e municipal. Por fim, a temática da segurança alimentar voltou a ganhar centralidade, retomando sua relevância nos debates, como ocorreu na V CNSI.

A saúde mental também passou a ser abordada com maior sensibilidade, com ênfase na problemática do suicídio entre os povos indígenas – um tema bastante delicado que ganhou destaque na Sesai, embora ainda haja resistência quanto à divulgação de dados abertos pela secretaria. Os dados apresentados pelo Cimi em 2022 e 2023 são preocupantes, especialmente entre jovens do sexo masculino (Cimi, 2023, 2024). Um último aspecto a ressaltar é um alinhamento das ações da Sesai na nova administração, Lula 3 (2023-Atual), com os debates realizados na conferência, ainda na administração anterior, Bolsonaro (2019-2022).

O primeiro eixo da VI CNSI tratou da articulação dos sistemas tradicionais indígenas de saúde, buscando integrar práticas ancestrais ao SasiSUS. As propostas nesse campo foram traduzidas em diretrizes da minuta da PNASPI, como a inclusão e proteção das medicinas tradicionais, a articulação com a biomedicina e o reconhecimento dos itinerários terapêuticos. A Sesai, na nova administração, por sua vez, criou o GT de Medicinas Indígenas (Brasil, 2024b), instituindo o Comitê de Plantas Medicinais (Brasil, 2024d) e fomentando a valorização da medicina tradicional por meio de TED com a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Com essas ações, a Sesai atuou no sentido indicado pelas preocupações dos organizadores da conferência em 2018, quando da apresentação e aprovação do documento orientador e do regimento interno na 306ª reunião ordinária do CNS.

No segundo eixo, além da problematização da atenção diferenciada, a conferência debateu a necessidade de ampliar a cobertura dos DSEIs, garantir transporte adequado, investir em média e alta complexidade e aprimorar os sistemas de informação. Essas diretrizes foram em certa medida incorporadas pela Sesai na nova administração, que criou o DSEI Rio Grande do Norte-Piauí em 2024, inaugurou a Casai da Bahia e instalou a Unidade de Retaguarda Hospitalar em Roraima. Além disso, estudos técnicos e a criação de novos comitês reforçaram a integração entre dados do SasiSUS e do SUS. Contudo, o desafio da atenção diferenciada aos indígenas nas diversas situações e contextos persiste. Cabe ressaltar que mudanças nesse âmbito assumem maior complexidade por envolver relações federativas.

O terceiro e o quarto eixos se voltaram à gestão de pessoal em contexto intercultural e à infraestrutura e ao saneamento. No campo de recursos humanos, as diretrizes da PNASPI buscavam estabilidade, valorização e educação permanente, tanto para profissionais de saúde quanto para AIS e Aisan. A Sesai na nova administração implantou o PDFTSI e tem migrado parte da gestão para o AgSUS, além de reconhecer oficialmente as categorias AIS e Aisan. No âmbito da infraestrutura, em consonância com as diretrizes da conferência e da PNASPI, houve investimentos: entre 2023 e 2024 foram entregues mais de sessenta novas unidades de saúde, acompanhadas da criação do PNSI, que articula políticas interministeriais para ampliar o acesso à água potável e ao esgotamento sanitário

nos territórios. Essas ações vão no sentido das preocupações dos organizadores da conferência em 2018: promover melhores condições de trabalho para os “fortes” e água potável para os povos.

Por fim, nos eixos relativos a financiamento, determinantes sociais de saúde e controle social, as diretrizes aprovadas apontaram a necessidade de garantir sustentabilidade orçamentária, enfrentar o racismo e a violência, considerar fatores socioambientais e fortalecer a autonomia das instâncias de participação indígena. A Sesai, em 2023, executou 91% do orçamento autorizado de R\$ 2,4 bilhões, lançou manuais técnicos para o enfrentamento da contaminação por mercúrio, ampliou ações de saúde mental e realizou seminários regionais para discutir a reformulação da PNASPI. Além disso, promoveu oficinas de capacitação para conselheiros indígenas e criou o Comitê de Integração do SasiSUS à Rede Interagencial de Informações em Saúde (Ripsa), aumentando a transparência e o controle social. Isto não destoia do sentido dado pelas diretrizes da PNASPI aprovada na conferência, mesmo estando ainda longe de realizá-las. Diante do que pontuaram os organizadores da conferência em 2018, quanto ao eixo V, não parece ter havido avanços na problemática do atendimento dos indígenas fora dos territórios indígenas, tal como discutimos ao tratar do eixo 2.

Tendo em vista todas essas ações da Sesai e as temáticas abordadas na conferência, pode-se apontar certo alinhamento entre a atuação da Sesai na administração atual e as preocupações expressas pela sociedade civil na conferência. Este é um aspecto dessa conferência que convém destacar, sobretudo considerando-se que a conferência foi realizada ainda na administração federal anterior. Essa continuidade parece expressar uma profunda articulação e resiliência das interações socioestatais neste âmbito da política pública.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A VI CNSI representa mais um marco na trajetória de construção das políticas públicas de saúde voltadas aos povos indígenas no Brasil. Inicialmente, em 2017 e 2018, o processo da conferência se desenrolou de forma adequada, especialmente tendo em vista as preocupações quanto ao protagonismo indígena que os organizadores expressavam e que, efetivamente, se desdobraram em atividades. Houve introdução de normativos, preparação de materiais de apoio, organização, estabelecimento de papéis, mobilização de recursos e realização das etapas locais e distritais dentro dos prazos estabelecidos, em todos os DSEIs. Entretanto, o processo da conferência foi profundamente impactado pelo contexto político adverso do período 2019-2022 e pela pandemia de covid-19, o que levou a seguidos adiamentos da realização da etapa nacional, realizada apenas em novembro de 2022.

Há de se ressaltar que a realização da conferência, ainda no governo Bolsonaro, indica força e resiliência das interações socioestatais subjacentes a ela. Chama a atenção, em meio a todas as dificuldades e conflitos do processo, com seguidos adiamentos, que o desenho da conferência não tenha mudado. Outro elemento constante ao longo do processo é o protagonismo indígena, sempre presente.

Em comparação aos debates de outras edições, cabe destacar que na VI CNSI houve a incorporação do conceito de interculturalidade na formulação das políticas, consolidando um olhar mais atento às especificidades socioculturais dos povos originários e suas interações. As discussões sobre segurança alimentar, saúde mental – em especial a grave crise de suicídios – e os sistemas tradicionais de cuidado ganharam mais centralidade nos debates. Outro aspecto a destacar é um alinhamento das ações da Sesai, já na administração Lula 3, com as preocupações expressas na conferência realizada ainda no governo anterior.

REFERÊNCIAS

- 329ª REUNIÃO ordinária do CNS. Porto Alegre: CNS, 27-28 abr. 2022. (1 vídeo). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=At0jBdhFoL8>. Acesso em: 14 mar. 2025.
- 6ª CONFERÊNCIA Nacional de Saúde Indígena. **Gov.br**, [s. d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/assuntos/conferencias/6a-cnsi>. Acesso em: 5 mar. 2025.
- 6ª CONFERÊNCIA Nacional de Saúde Indígena: 306ª reunião ordinária. Brasília: CNS, 6-7 jun. 2018. (1 vídeo). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=ZeMh2gtMIM8&t=390s>. Acesso em: 12 mar. 2025.
- 6ª CONFERÊNCIA Nacional de Saúde Indígena será realizada de 14 a 18 de novembro de 2022. **Gov.br**, 25 abr. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/abril/6a-conferencia-nacional-de-saude-indigena-sera-realizada-de-14-a-18-de-novembro-de-2022>. Acesso em: 5 mar. 2025.
- ANGELO, Maurício. Movimento indígena impede retrocessos no atendimento à saúde. **Inesc**, Brasília, 29 mar. 2019. Disponível em: <https://inesc.org.br/movimento-indigena-impede-retrocessos-no-atendimento-a-saude/>. Acesso em: 22 abr. 2025.
- APÓS vinte anos, povos originários atualizam Política Nacional de Atenção à Saúde Indígena. **Gov.br**, 21 nov. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/novembro/apos-vinte-anos-povos-originarios-atualizam-politica-nacional-de-atencao-a-saude-indigena>. Acesso em: 5 mar. 2025.
- AVELINO, Daniel Pitangueira de; SILVA, Lucas Raimundo de Oliveira da. A XVI Conferência Nacional de Saúde (8a+ 8): contextos e desafios. **Boletim de Análise Político-Institucional**, n. 32, 2022. Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/11600>.
- BANIWA, Gersem dos Santos Luciano **O índio brasileiro**: o que você precisa saber sobre os povos indígenas no Brasil de hoje. Brasília: MEC; Unesco, 2006. (Coleção Educação para Todos, Série Vias dos Saberes, n. 1).
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**: aprovada pela Portaria do Ministério da Saúde nº 254, de 31 de janeiro de 2002. Brasília: Funasa, mar. 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_indigena.pdf.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 51, de 26 de agosto de 2015**. Institui grupo de trabalho para discussão e revisão da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. Brasília, 26 ago. 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sesai/2015/prt0051_26_08_2015.html.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa de Qualificação de Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e Agentes Indígenas de Saneamento (Aisan)**. Brasília: MS, 2016. (Unidade 3, Políticas de Saúde e Atenção Primária no Brasil e na Saúde Indígena). 138 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politicas_saude_primaria_brasil_saude_indigena.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena. Resolução nº 567, de 08 de dezembro 2017. Convoca a 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena (6ª CNSI) com Etapa Nacional para ser realizada em Brasília, no mês de abril de 2019. **Diário Oficial da União**, Brasília, n. 26, seção 1, p. 59, 6 fev. 2018a. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/aceso-a-informacao/atos-normativos/resolucoes/2017/resolucao-no-567.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 587, de 7 de junho de 2018**. Aprova o Regimento da 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena. Brasília, 7 jun. 2018b. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/aceso-a-informacao/atos-normativos/resolucoes/2018/resolucao-no-587.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.730, de 13 de junho de 2018**. Convoca etapas locais, distritais e nacional da 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena (6ª CNSI). Brasília, 13 jun. 2018c. Disponível em: <https://www.conass.org.br/conass-informa-n-123-publicada-portaria-gm-n-1730-que-convoca-6a-conferencia-nacional-de-saude-indigena-6a-cnsi/>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 31, de 16 de agosto de 2018**. Aprova o regimento das etapas local e distrital. Brasília, 16 ago. 2018d. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sesai/2018/prt0031_23_08_2018.html.

BRASIL. Medida Provisória nº 870, de 1º de janeiro de 2019. Estabelece a organização básica dos órgãos da Presidência da República e dos ministérios. **Diário Oficial da União**, 1 jan. 2019a. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/mpv/mpv870.htm.

BRASIL. Decreto nº 9.759, de 11 de abril de 2019. Extingue e estabelece diretrizes, regras e limitações para colegiados da administração pública federal. **Diário Oficial da União**, 11 abr. 2019b. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/d9759.htm.

BRASIL. Ministério da Saúde. Decreto nº 9.795, de 17 de maio de 2019. Aprova a estrutura regimental e o quadro demonstrativo dos cargos em comissão e das funções de confiança do Ministério da Saúde, remaneja cargos em comissão e funções de confiança. **Diário Oficial da União**, 20 maio 2019c. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/d9795.htm.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.356, de 4 de setembro de 2019**. Altera a realização da etapa nacional da 6ª CNSI para 9 a 12 de dezembro de 2019. Brasília, 4 set. 2019d.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 639, de 6 de dezembro de 2019**. Altera a realização da etapa nacional da 6ª CNSI para 1 a 4 de julho de 2020. Brasília, 6 dez. 2019e. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2019/resolucao-no-639.pdf/>.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 709**. Referendo na medida cautelar. Plenário. Requerente: Articulação dos Povos Indígenas do Brasil *et al.* Relator: Min. Roberto Barroso. Brasília, 5 ago. 2020. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=754033962>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Informe epidemiológico da Sesai/MS 13/03/2020 a 12/11/2022**. Brasília: MS, 2022a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 673, de 27 de abril de 2022**. Altera a realização da etapa nacional da 6ª CNSI para 14 a 18 de novembro de 2022. Brasília, 27 abr. 2022b. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2022/resolucao-no-673.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Decreto nº 11.798, de 28 de novembro de 2023. **Diário Oficial da União**, 28 nov. 2023. Aprova a estrutura regimental e o quadro demonstrativo dos cargos em comissão e das funções de confiança do ministério da saúde e remaneja e transforma cargos em comissão e funções de confiança. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/decreto/d11798.htm.

BRASIL. Ministério do Planejamento e Orçamento. **Agenda transversal: povos indígenas – PPA 2024-2027**. Brasília: MPO; MPI, 2024a. Disponível em: https://www.gov.br/planejamento/pt-br/assuntos/planejamento/plano-plurianual/copy_of_arquivos/relatorios-planejamento-nacional/agenda-transversal-povos-indigenas-pt.pdf.

BRASIL. Portaria nº 8, de 12 de janeiro de 2024. Cria o Grupo de Trabalho de Medicinas Indígenas. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2024b.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 726, de 9 de novembro de 2023. Dispõe sobre as propostas e moções aprovadas na 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena. **Diário Oficial da União**, 17 jan. 2024c. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes-cns/resolucoes-2023/3225-resolucao-n-726-de-09-de-novembro-de-2023>.

BRASIL. Decreto nº 12.026, de 18 de janeiro de 2024. Institui o Comitê de Plantas Medicinais. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2024d.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Legislação da 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena. Inclui regimento e resoluções. **Gov.br**, jun. 2024e. (Seção de página eletrônica). Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/assuntos/conferencias/6a-cnsi/normativo>.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Publicações da 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena. Inclui programação, fotos, *playlist* no Youtube, documento orientador e outros. **Gov.br**, jun. 2024f. (Seção de página eletrônica). Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/assuntos/conferencias/6a-cnsi/publicacoes>.

BRASIL. Portaria nº 223, de 15 de abril de 2025. Institui Grupo de Trabalho para atualização da PNASPI. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2025.

CARMO, Andreia Reis do; BORGES, Gilvana Pinheiro. A 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena de 2022: a atualização da PNASPI. *In*: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS EM SAÚDE, 9., 2023, Recife. **Anais [...]**. Recife: Galoá, 2023. v. 2. Disponível em: <https://proceedings.science/cshs/cshs-2023/trabalhos/a-6a-conferencia-nacional-de-saude-indigena-de-2022-a-atualizacao-da-pnaspi?lang=pt-br>. Acesso em: 10 out. 2025.

CISCATI, Rafael. Sob pressão, ministério desiste de extinguir Secretaria de Saúde Indígena. **O Globo**, Rio de Janeiro, 28 mar. 2019. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/brasil/sob-pressao-ministerio-desiste-de-extinguir-secretaria-de-saude-indigena-23558021>. Acesso em: 22 abr. 2025.

CONASS participa da 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena. **Conass**, 18 nov. 2022. Disponível em: <https://www.conass.org.br/conass-participa-da-6a-conferencia-nacional-de-saude-indigena/>. Acesso em: 6 mar. 2025.

CONFERÊNCIA Nacional de Saúde Indígena (CNSI) começa a partir desta segunda-feira (14). **Gov.br**, 11 nov. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/novembro/conferencia-nacional-de-saude-indigena-cnsi-comeca-a-partir-desta-segunda-feira-14>.

CIMI – CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO. **Violência contra os povos indígenas no Brasil**: relatório – dados de 2022. Brasília: Cimi, 2023.

CIMI – CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO. **Violência contra os povos indígenas no Brasil**: relatório – dados de 2023. Brasília: Cimi, 2024.

DISTRITO Sanitário Especial Indígena. **Gov.br**, 14 jul. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sesai/estrutura/dsei>.

ENFERMAGEM participa da 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena. **Cofen**, 16 nov. 2022. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/enfermagem-participa-da-6a-conferencia-nacional-de-saude-indigena/>. Acesso em: 6 mar. 2025.

GRUPO de trabalho retoma discussão sobre revisão da PNASPI. **Gov.br**, 11 ago. 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2017/agosto/grupo-de-trabalho-retoma-discussao-sobre-revisao-da-pnaspi>.

LIEBGOTT, Roberto. Política de atenção à saúde indígena: caminhos em meio aos percalços. **Cimi**, 24 ago. 2022. Disponível em: <https://cimi.org.br/2022/08/politica-de-atencao-a-saude-indigena-caminhos-em-meio-aos-percalcos/>. Acesso em: 5 mar. 2025.

MELO, Karine. Brasília sedia a 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena. **Agência Brasil**, 14 nov. 2022. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2022-11/brasil-sedia-6a-conferencia-nacional-de-saude-indigena>. Acesso em: 6 mar. 2025.

MOREIRA, Felipe Tecló *et al.* A importância a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. In: SANTOS, Danielle Mariam Araujo; VIANA, Willian Carboni. **Amazônia**: tópicos atuais em ambiente, saúde e educação. São Paulo: Científica Digital, 2024. v. 6. p. 8-19. Disponível em: <https://doi.org/10.37885/240817443>.

MPF investiga se secretário do Ministério da Saúde foi trabalhar mesmo com covid-19. **G1**, 14 maio 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/df/distrito-federal/noticia/2020/05/14/mpf-investiga-se-secretario-do-ministerio-da-saude-foi-trabalhar-mesmo-com-covid-19.ghtml>.

OBSERVATÓRIO DA SAÚDE INDÍGENA. **Trajетórias das conferências nacionais de saúde indígena**. Brasília: Nesp/UnB, [s. d.]. 16 p. Disponível em: https://observaindigena.unb.br/?page_id=61. Acesso em: 6 mar. 2025.

OPAS – ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DA SAÚDE; OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Produto I**: documento técnico contendo meios para aprimorar a gestão da informação e gestão do conhecimento na saúde indígena, assim como de estratégias/experiências já realizadas, no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena – SasiSUS, por polos bases e distritos. Brasília: Opas; OMS, jun. 2024 (Mimeo).

OPAS destaca coletividade em Conferência de Saúde Indígena no Brasil. **Nações Unidas Brasil**, 21 nov. 2022. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/208232-opas-destaca-coletividade-em-confer%C3%A2ncia-de-sa%C3%BAde-ind%C3%ADgena-no-brasil>. Acesso em: 6 mar. 2025.

PAJOLLA, Murilo. Governo troca secretário de Saúde Indígena e nomeia militar sem experiência na área. **Brasil de Fato**, 2 abr. 2022. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2022/04/02/governo-troca-secretario-de-saude-indigena-e-nomeia-militar-sem-experiencia-na-area/>.

RIBEIRO, Karol. Conferência Nacional de Saúde Indígena reúne 1,7 mil representantes de povos originários de todo Brasil. **Gov.br**, 14 nov. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/novembro/conferencia-nacional-de-saude-indigena-reune-1-7-mil-representantes-de-povos-originaarios-de-todo-brasil>. Acesso em: 6 mar. 2025.

ROSSI, Marina. Indígenas se reúnem em Brasília sob forte tensão com o Governo Bolsonaro. **El País**, 23 abr. 2019. Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2019/04/22/politica/1555962370_134082.html. Acesso em: 5 mar. 2025.

STROPASOLAS, Pedro. Durante governo Bolsonaro, mais de 3,5 mil crianças indígenas de até 4 anos morreram no Brasil. **Brasil de Fato**, 26 jul. 2023. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2023/07/26/durante-governo-bolsonaro-mais-de-3-5-mil-criancas-indigenas-de-ate-4-anos-morreram-no-brasil/>. Acesso em: 5 mar. 2025.

TAPEBA, Weibe. “Em 2024, vamos aperfeiçoar a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas”. [Entrevista cedida a] Juliana Passos. **EPSJV/Fiocruz**, 24 jan. 2024. Disponível em: <https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/entrevista/em-2024-vamos-aperfeicoar-a-politica-nacional-de-atencao-a-saude-dos-povos>. Acesso em: 30 maio 2024.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The health of indigenous peoples**: draft resolution proposed by Australia *et al.* Seventy-Sixth World Health Assembly, A76/A/Conf23. Geneva: WHO, May 2023. Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA76/A76_ACONF1-en.pdf.

