



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**

Fundação Oswaldo Cruz



**ICICT**

Instituto de Comunicação e Informação  
Científica e Tecnológica em Saúde



**MINISTÉRIO DA SAÚDE  
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO  
CENTRO DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA E PESQUISA EM SAÚDE – ESCOLA  
GHC  
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – FIOCRUZ  
INSTITUTO DE COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO CIENTÍFICA E  
TECNOLÓGICA EM SAÚDE - ICICT**

**Serviços de Saúde para Indígenas da Comunidade Kaingang de  
São Leopoldo**

**AUTOR(a): SIMONE GUEDES**

**ORIENTADOR(a): CAMILA ÁVILA**

**Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde**

**PORTO ALEGRE**

**2013**



Ministério da  
Saúde



Simone Guedes

## **Serviços de Saúde para Indígenas da Comunidade Kaingang de São Leopoldo**

Projeto de pesquisa apresentado como pré-requisito de conclusão do Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Parceria da Fundação Oswaldo Cruz com o Grupo Hospitalar Conceição.

Orientadora: Camila Ávila

Porto Alegre

2013

*"Você deve ser o exemplo da mudança que deseja ver no mundo."*  
Mahatma Gandhi

## **Resumo**

Este projeto se desenvolve na perspectiva de apresentar os serviços de em saúde oferecidos aos indígenas da comunidade Kaingang, localizada no município de São Leopoldo, através da Unidade Básica de Saúde Feitoria. Visa identificar através dos documentos de registros de atendimento, quais as ocorrências dos problemas de saúde, como também quais serviços são utilizados pela referida população.

A existência de políticas públicas direcionadas a atender da melhor maneira possível às especificidades dos grupos indígenas não se estendem ao objeto de pesquisa, sendo que o mesmo não é um acampamento indígena e sim um grupo alocado no município de São Leopoldo, fator que justifica a não implantação das referidas políticas públicas de saúde ao grupo em questão.

Apontar soluções para problemática indígena, não é uma tarefa fácil, pois existem diferenciações culturais entre o próprio povo indígena, formando uma fragmentação cultural, o que não impede que se busque a qualificação, nos serviços de saúde. No caso da comunidade Kaingang (objeto de estudo), o foco preponderante é o atendimento na saúde a partir da Unidade Básica de Saúde Feitoria, a qual esta referenciada para este atendimento.

Este projeto de pesquisa objetiva conhecer os serviços oferecidos, frequências dos atendimentos e instrumentos de registro, como a capacitação recebida pelos profissionais e orientações da secretaria a partir das políticas públicas.

## **Abstract**

This project develops a view to reporting on health services offered to the indigenous community Kaingang , located in São Leopoldo , through the Basic Health Unit Trading Post . Aims to identify through the documents of attendance records , which the occurrences of health problems , as well as which services are used by this population .

The existence of public policies directed to serve the best possible way to the specificities of indigenous groups do not extend to the research object , and the

same is not an Indian camp but a group allocated in São Leopoldo , a factor that justifies not implementation of these public health policies to the group in question .

Point solutions to indigenous issues , is not an easy task as there are cultural differences between the indigenous people themselves , forming a cultural fragmentation , which does not preclude seek qualification in health services . In the case of community Kaingang ( object of study ) , the focus is prevalent in health care from the Basic Health Unit Trading Post , which referenced this for this service .

This research project aims to know the offered services, frequency of calls and recording instruments , such as professional training and guidance received by the secretariat from public policy .

### **Descritores de Pesquisa:**

Políticas, Planejamento e Administração em A saúde, Atenção à saúde, Saúde Indígena, População Indígena, Políticas Públicas.

## **Sumário:**

1	Introdução.....	7
1.1	Problema de Pesquisa.....	9
1.2	Justificativa.....	9
1.3	Objetivos.....	10
1.3.1	Objetivo Geral.....	10
2	Referencial Teórico.....	10
2.1	Cultura Kaingang.....	10
2.2	Direito dos Povos Indígenas.....	11
2.2.1	Indígenas de São Leopoldo.....	12
2.3	Unidade Básica de Saúde – UBS.....	13
2.3.1	Programa Saúde da Família.....	14
2.3.1.1	Saúde Indígena.....	14
2.4	Tecnologias Leves.....	15
2.5	Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde...15	
3	Metodologias.....	16
3.1	Caracterização da Pesquisa.....	16
3.2	População Amostra.....	17
3.3	Coleta e Análise de Dados.....	17
4	Considerações Éticas.....	18
5	Cronograma.....	19
5.1	Projeto de Pesquisa.....	19
5.2	Execução do Projeto.....	19
6	Orçamento.....	20
7	Referencias Bibliográficas.....	22
8	Anexos .....	24

## 1. Introdução:

“Os povos indígenas têm o direito de participar ativamente da elaboração e da determinação dos programas de saúde, habitação e demais programas econômicos e sociais que lhes afetem e, na medida do possível, de administrar esses programas por meio de suas próprias instituições.” (DDPI art.23º)

“Têm direito a seus medicamentos tradicionais e a manter suas práticas de saúde, incluindo a conservação de suas plantas, animais e minerais de interesse vital do ponto de vista médico. As pessoas indígenas têm também direito ao acesso, sem qualquer discriminação, a todos os serviços sociais e de saúde.” (DDPI art 24º, 1)

“Os indígenas têm o direito de usufruir, por igual, do mais alto nível possível de saúde física e mental. Os Estados tomarão as medidas que forem necessárias para alcançar progressivamente a plena realização deste direito.” (DDPI art 24º, 2)

As políticas públicas para os indígenas contemplam as necessidades básicas do diferencial cultural entre índios e população não indígena, mas diferentes variações culturais se apresentam dentro do grande grupo, diferentes etnias dentro de uma mesma etnia, causando em muitos casos um distanciamento, confrontos e outras disputas, atender tamanha diversidade torna-se inviável, mesmo permitindo sua participação nas tomadas de decisão.

Além do fator diversidade cultural dentro do mesmo grupo, a própria questão da estrutura de saúde que os municípios possuem atualmente, restringem ações mais direcionadas, não havendo unidades de saúde exclusivas.

A comunidade indígena divide sua saúde com a comunidade em geral, muitas unidades apresentam carência de profissionais, tanto de médicos quanto enfermeiros e administrativos, ficando a especificidade comprometida.

Identificar os equipamentos de registro de atendimento, afim de quantificar agendamento, periodicidade dos atendimento, como também a ocorrência dos atendimentos, são dados que poderão auxiliar o município através da Secretaria de Saúde na promoção de ações mais direcionadas, como também na promoção de novas políticas públicas mais específicas as necessidades locais, fortalecendo laços entre Município e comunidade indígena.

A promoção de ações com maior eficácia depende de conhecer previamente as problemáticas a que se propõem, no caso da comunidade Kaingang, os dados

coletados viabilizarão levantamentos estatísticos sobre a saúde indígena no município.

A partir do levantamento de dados junto a Unidade Básica de Saúde Feitoria (UBS Feitoria), e das entrevistas com os moradores da comunidade kaingang, estabelecer um diagnóstico do atendimento em saúde para indígenas no município de São Leopoldo.

Uma das grandes dificuldades percebidas por mim no desenvolvimento deste projeto foi a definição de um objeto. Talvez por ser da área das Humanas e sem nenhum vínculo com a saúde, não percebia nenhuma relação da minha atuação profissional, projetos sociais em comunidades, com as propostas do curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde.

Relacionar e desenvolver um projeto de pesquisa na área da saúde a partir do eixo das tecnologias e com intervenção direta em comunidades era não apenas primordial como norteador.

Acredito ter conseguido fazer a devida vinculação entre as áreas de Humanas, Saúde e ICTS, preservando minhas características profissionais e desenvolvendo os devidos conhecimentos técnicos pertinentes ao curso de especialização.



### **1.1. Problema de Pesquisa:**

Conhecer a assistência de atendimento em saúde oferecido aos indígenas de São Leopoldo, quais serviços, como funcionam e métodos de registro.

### **1.2. Justificativa:**

A motivação para a escolha do tema surgiu pela não incomum situação que nos deparamos cotidianamente, índios mendigando ou vendendo artesanato em cidades como Porto Alegre, Alvorada, São Leopoldo, entre outras, estes índios em sua maioria encontram-se alocados em comunidades mal estruturadas, por vezes desassistidas pelo poder público.

O objeto de estudo em questão será a comunidade Kaingang de São Leopoldo, que por inúmeras vezes o Ministério Público precisou intervir junto a Prefeitura municipal e outros serviços em defesa dos direitos e interesses da comunidade.

Uma das ações de intervenção se deu através de um Termo de Compromisso de Ajustamento de Conduta – TAC, entre Ministério Público federal (MPF), Fundação Nacional da Saúde (FUNASA) e Prefeitura Municipal de São Leopoldo, para instalação de banheiros químicos para uso da comunidade até que se construíssem banheiros definitivos, como garantia de saúde básica. (MPF/2009)

No âmbito da educação a Secretaria de Educação e 2º Coordenadoria Regional de Educação, foram notificadas pelo MPF, a respeito da construção de edificação para unidade escolar, sendo que as crianças de 1º a 4º séries permaneciam sem aulas. (MPF/2008)

Não foram identificadas ações referentes a atendimento à saúde, pois os mesmos recebem atendimento junto a unidade básica de saúde Feitoria – UBS, segundo a Secretaria Municipal de Saúde de São Leopoldo, devido a sua proximidade com o acampamento.

Por não se tratar de um atendimento específico, dentro das diretrizes das Políticas Públicas para saúde do indígena, torna-se importante conhecer a situação desse atendimento em saúde.

### **1.3. Objetivos:**

#### **1.3.1. Objetivo Geral:**

Mapear as ações dos serviços de saúde realizados para à comunidade Kaingang de São Leopoldo, pela unidade de referência Unidade Básica de Saúde -UBS Feitoria.

#### **1.3.2. Objetivo Específico:**

Identificar e descrever os serviços de saúde oferecidos aos indígenas da comunidade Kaingang pela Unidade Básica de Saúde Feitoria (UBS), estabelecer a prevalência das doenças dos indígenas, baseado nos dados de registro de atendimento, através de um processo quanti-qualitativo.

## **2. Referencial Teórico:**

### **2.1. Cultura Kaingang**

O povo Kaingang, representa quase 50% da população indígena em território nacional, concentrando-se nas regiões Sudeste e Sul, falam uma língua pertencente a família linguística JÊ. A expansão econômica do país foi a grande responsável pela redução dos territórios indígenas, seja pela produção do café em São Paulo ou expansão agropecuária no Sul do país, cada vez mais suas terras se tornaram objeto de cobiça e posse.

A comunidade Kaingang, diferentemente dos Xokleng (grupo indígena com maior semelhança), não cultivam ritos de passagem para vida adulta e nem

usam botoque labial, seus mortos são enterrados mediante rituais cerimoniais, um dos traços culturais deste povo é o gosto pela guerra e o hábito de roubar mulheres de grupos rivais; diferentemente dos outros grupos Jê, a organização da aldeia não se dá em círculo ou semicírculo, demarcando a região central e periférica.

Sua economia era baseada na pesca, caça e agricultura, mas atualmente concentra-se na comercialização de utensílios artesanais produzidos por eles e oferecidos a comunidade em geral nos centros das cidades e rodovias próximas as aldeias. (<http://www.portalkaingang.org> acessado em 08/09/2013)

## **2.2. Direito dos povos indígenas.**

O Rio Grande do Sul apresenta cinco diferentes grupos indígenas, sendo eles: Kaingang, Xokleng, Guarani e Charrua.

Os Kaingang são descendente de uma antiga e já extinta sociedade tribal chamada Guainá. No estado, o grupo está localizado na região norte onde estão as grandes reservas indígenas.

A aldeia de São Leopoldo é composta em sua maioria por pessoas vindas da reserva de Nonoai. A aldeia está localizada no bairro Feitoria na Estrada do Quilombo.

Anterior ao ano de 2005 a comunidade residia às margens da rodovia BR116; durante um longo período o acampamento não apresentava as mínimas condições de saúde e saneamento básico, consequência da incerteza de qual poder público atuaria junto à comunidade e da incompreensão da diversidade cultural. Atualmente por volta de 100 pessoas, cerca de 25 famílias, residem na comunidade kaingang, a qual constam com uma escola indígena com professores kaingang atuando em dois turnos, uma horta coletiva de legumes e a produção e comercialização do artesanato, como também são assistidos pelos programas assistenciais do governo federal (Instituto Humanitas Unisinos – 2012)

Para que hoje a comunidade apresente a seus moradores as atuais condições de estrutura por inúmeras e diferentes situações se fizeram necessário a intervenção do Ministério Público, junto a Prefeitura Municipal, Fundação Nacional do Índio (Funai), Funasa e Secretaria Estadual de Educação, numa luta pela garantia de seus direitos.

Segundo a Declaração dos Direitos dos Povos Indígenas, lhes é garantido o direito de cidadão, no sentido de poder participar de toda decisão que afete seu desenvolvimento social, cultural, econômico, entre outros.

“Os povos indígenas têm o direito de participar da tomada de decisões sobre questões que afetem seus direitos, por meio de representantes por eles eleitos de acordo com seus próprios procedimentos, assim como de manter e desenvolver suas próprias instituições de tomada de decisões”. (Declaração dos Direitos dos Povos Indígenas/2009)

O documento de Declaração dos Direitos dos Povos Indígenas tem por objetivo definir diretrizes que garantam a autonomia cultural e étnica dessa população, orientando ações nas áreas da educação, política, saúde, economia, religião, entre outros.

Proporcionando a garantia de sua seguridade enquanto cidadão brasileiro, no que se refere a leis trabalhistas, banindo quaisquer prática de trabalho escravo, do mesmo modo garantir o direito a manutenção da sua cultura através do cultivo de hábitos e do uso da linguagem natural, através da continuidade dos ensinamentos aos mais jovens, coibindo situações de pré-conceito e ou discriminatórias.

No que se refere à saúde indígena, lhes é garantido o direito ao uso de seus medicamentos tradicionais, como ao cultivo de plantas medicinais, sem anular seu direito de acesso a saúde do mais alto nível, oferecida pelo Estado, o Sistema Único de Saúde, deve prestar atendimento aos indígenas na mesma proporção e qualidade que aos demais cidadãos.

A Declaração, também lhes garante a participação direta nas tomadas de decisão na elaboração de ações e políticas públicas na área da saúde.

### **2.2.1. Indígenas de São Leopoldo**

No município de São Leopoldo, desde o ano de 1994, habita o povo Kaingang, inicialmente com poucas famílias, e hoje com aproximadamente 150 pessoas, vivendo numa aldeia de 2,5 há.

Tal povo apresenta perspectiva nômade. Hoje, esse fenômeno migratório pode ter como uma das motivações, a busca de renda, vindos de diferentes regiões não caracterizando uma área indígena, mesmo que em relatos dos Kaingang em São Leopoldo afirmam que na cidade são “mais índios” que nas áreas indígenas do interior do estado do RS.

Segundo o parágrafo primeiro do artigo 231 da Constituição Federal, entende-se por terras indígenas: - são aquelas "por eles habitadas em caráter permanente, as utilizadas para suas atividades produtivas, as imprescindíveis à preservação dos recursos ambientais necessários a seu bem-estar e as necessárias a sua reprodução física e cultural, segundo seu usos, costumes e tradições".

Por não se tratar de área indígena, por ser uma área cedida em caráter emergencial pela prefeitura municipal, as políticas públicas para indígenas não se aplicam a esta comunidade.

Todas as ações relacionadas à comunidade são tratadas de modo fragmentada, sendo educação de responsabilidade da Secretaria Estadual de Educação, saúde da Secretaria municipal de Saúde, habitação pela Prefeitura municipal e FUNAI; outro interventor de ações da comunidade é o Ministério Público de Novo Hamburgo. (IHU – 2012)

### **2.3. Unidade Básica de Saúde Feitoria - UBS**

Segundo o Ministério da Saúde, ao implantar as Unidades Básicas de Saúde (UBS) têm-se como meta que estas unidades sirvam como porta de entrada do atendimento em saúde e principalmente do Sistema Único de Saúde (SUS).

O objetivo desses postos é atender o máximo dos problemas de saúde da população, sem que haja a necessidade de encaminhamento para hospitais.

Nas UBS, os usuários do SUS podem realizar consultas médicas, curativos, tratamento odontológico, tomar vacinas e coletar exames laboratoriais.

Há também o fornecimento de medicação básica e também encaminhamentos para especialidades dependendo da necessidade do atendimento.

Com foco na atenção básica, as UBS tem o objetivo de descentralizar o atendimento, dar proximidade à população ao acesso aos serviços de saúde e desafogar hospitais. Algumas unidades realizam teste de gravidez, o que auxilia pelo fato de estar dentro das comunidades, sendo que os mesmos são realizados em cinco minutos, este serviço ainda será ampliado a toda rede até 2014.

Encontra-se vinculado a estas unidades o Programa Saúde da Família, determinando-se o número de equipes da família de acordo com a população vinculada a unidade, sendo dividido em UBS I e UBS II, para participar deste programa os municípios devem aderir junto ao Fundo Nacional da Saúde, pois trata-se de um projeto de contrapartida dos municípios. (Gov.Fed./Saúde)

Segundo a Secretária Municipal de Saúde de São Leopoldo, o bairro Feitoria, possui uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA – 24hs) o Centro de Saúde Feitoria e uma unidade Estratégia Saúde da Família - ESF/UBS Cohab Feitoria, a qual presta atendimento a comunidade em dias úteis (2ª a 6ª feira).

### **2.3.1. Programa Saúde da Família**

O Programa Saúde da Família é uma estratégia do Ministério da Saúde de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde.

Estas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um determinado número de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada, atuando com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, e na manutenção da saúde desta comunidade, as equipes são compostas, no mínimo, por um médico de família, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e 6 agentes comunitários de saúde, podendo contar ainda com: um dentista, um auxiliar de consultório dentário e um técnico em higiene dental.

A responsabilidade pelo acompanhamento das famílias coloca para as equipes saúde da família a necessidade de ultrapassar os limites classicamente definidos para a atenção básica no Brasil, especialmente no contexto do SUS. (MS – 2013).

#### **2.3.1.1. Saúde Indígena**

O Ministério da Saúde, por intermédio da Funasa -Fundação Nacional de Saúde desde 1999, assumiu a responsabilidade de estruturar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

O Subsistema de Saúde Indígena do Sistema Único de Saúde (SUS) é organizado em 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) sendo um espaço étnico-cultural, geográfico, populacional e administrativo delimitado, que não guarda relação direta com os limites dos estados e municípios onde estão localizadas as terras indígenas.

O subsistema visa promover a reordenação da rede de saúde e das práticas sanitárias, e desenvolver atividades administrativo-gerenciais necessárias à prestação da assistência com controle social.

Seguindo os moldes do Programa Saúde da Família, os DSEI devem prestar atenção básica à população indígena aldeada, mediante atuação de Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI), compostas por médicos, enfermeiros, odontólogos, auxiliares de enfermagem e Agentes Indígenas de Saúde.

#### **2.4. Tecnologias Leves**

Quando tratamos de saúde muito se fala sobre os investimentos em tecnologias, mas entendendo as questões estruturais como equipamentos, no que se refere ao atendimento ao usuário outro tipo deve ser considerado, as tecnologias leves (Merhy - 1997), a que se relaciona as relações interpessoais nos ambientes de saúde; os trabalhadores de saúde e os usuários produzem, mutuamente, subjetividades modos de sentir, de representar, de vivenciar necessidades.

Nas instituições de saúde, todos dominam certo espaço e exercem certo gerenciamento para além do que esteja padronizado, dentro de normas, protocolado. O encontro entre o usuário e o profissional de saúde envolve um arsenal de saberes e práticas específicas, além de um encontro de situações nem sempre equivalente, ou seja, aquilo que um deseja ou procura não necessariamente se relaciona ou corresponde ao que o outro deseja. Não existe um padrão fixo de ação entre ambos. As pessoas não agem sempre da mesma forma, ou agem de maneira igual à outra. (Artes Médicas – 2000)

A idéia de tecnologia não está ligada somente a equipamentos tecnológicos, mas também ao 'saber fazer' e a praticar o saber. No campo da saúde, embora as categorias tecnológicas se inter-relacionem, não deve prevalecer a lógica das tecnologias duras ou leve-duras, aquela expressa nos equipamentos e saberes estruturados. O ser humano necessita das tecnologias de relações, de produção de comunicação, de acolhimento, de vínculos definidos como tecnologias leves.

#### **2.5. Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde**

A Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (PNCTIS) é parte integrante da Política Nacional de Saúde, formulada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). O artigo 200, inciso V, da Constituição Federal

estabelece as competências do SUS e, dentre elas, inclui o incremento do desenvolvimento científico e tecnológico em sua área de atuação.

O SUS pauta-se por três princípios constitucionais: universalidade, integralidade e equidade. Todos eles se aplicam também à PNCTIS. Do ponto de vista da ciência e da tecnologia, a aplicação desses princípios deve corresponder ao compromisso político e ético com a produção e com a apropriação de conhecimentos e tecnologias que contribuam para a redução das desigualdades sociais em saúde, em consonância com o controle social.

A produção de conhecimentos científicos e tecnológicos reveste-se de características que são diferentes daquelas da produção de serviços e ações de saúde. Por esse motivo, os princípios organizacionais que regem o SUS – municipalização, regionalização e hierarquização – nem sempre poderão ser adotados mecanicamente no desenho do sistema de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (CTI/S), embora, sempre que possível, devam ser considerados.

A Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (PNCTIS) é também um componente da Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação (PNCTI) e, como tal, subordina-se aos mesmos princípios que a regem, a saber, o mérito técnico-científico e a relevância social.

O objetivo maior da PNCTIS, assim como da PNCTI, é contribuir para que o desenvolvimento nacional se faça de modo sustentável, e com apoio na produção de conhecimentos técnicos e científicos ajustados às necessidades econômicas, sociais, culturais e políticas do País. (Ministério da Saúde – 2008)

### **3. Metodologia:**

#### **3.1. CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA**

Este projeto terá dois enfoques: uma abordagem quantitativa, através de levantamento de dados de fichas de atendimento e outros registros de atendimento junto a Unidade Básica de Saúde Feitoria (UBS) a fim de levantar dados de atendimentos aos indígenas, quantificando os números de atendimentos de homens, mulheres e crianças, tipos de ocorrências e prevalência de doenças.

Outra abordagem a ser utilizada será a qualitativa, para identificar quais serviços previstos no Programa Saúde da Família são oferecidos na unidade Feitoria e destes quais são utilizados pelos indígenas da comunidade



Kaingang, a capacitação dos servidores em saúde da unidade UBS Feitoria para atendimento a partir das Políticas Públicas para Indígenas através de questionário aplicado aos funcionários. Identificar a compreensão dos indígenas sobre saúde e os serviços oferecidos a eles, através de entrevista com mulheres da comunidade com idade a partir de 18 anos. A coleta de dados permitirá a construção de um Diagnóstico Situacional.

O diagnóstico situacional é uma ferramenta que auxilia conhecer os problemas e as necessidades sociais como: necessidade de saúde, educação, saneamento, segurança, transporte, habitação, bem como permite conhecer como é a organização dos serviços de saúde, sendo de fundamental importância para o levantamento de problemas, que por sua vez fundamenta o planejamento estratégico que permite desenvolver ações de saúde mais focais efetivas em relação aos problemas encontrados.

O perfil das entrevistadas junto a comunidade indígena foi definido com base na minha percepção social de que são as mulheres as mantenedoras da saúde no meio familiar, são as mulheres que mais se preocupam com a sua própria saúde e a dos membros do seu núcleo familiar, por serem mães e biologicamente possuem o instinto de cuidadoras, não ignorando o fato de que muitos homens ocupam esta posição, mas busquei um senso maior.

O período definido para coleta de dados para este instrumento de pesquisa se limitará entre os meses de janeiro e dezembro, limitando a um período de um (01) ano.

### **3.2. POPULAÇÃO/AMOSTRA**

Serão convidados a participar desse estudo os funcionários da Unidade Básica de Saúde Feitoria que assinarem o termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice I), e mulheres moradoras da comunidade Kaingang de São Leopoldo, com idade igual á 18 anos ou maior e que consentirem em participar da pesquisa (Apêndice I). Serão desconsiderados da pesquisa profissionais e indígenas que por direito se negarem a colaborar com a pesquisa.

### **3.3. COLETA E ANÁLISE DE DADOS**

Para o levantamento de registros, serão considerados todos os atendimentos indígenas entre o período de janeiro a dezembro (doze meses), número de

atendimentos, motivo do atendimento, sexo, idade do usuário e número de ocorrências.

Será aplicado entre os indígenas participantes da pesquisa um questionário semiestruturado, formulado para este projeto, o qual servirá de base de dados, nos temas referentes a compreensão de saúde e atendimento em saúde, por parte dos indígenas. (Apêndice III)

Entre os trabalhadores do serviço da Unidade Básica de Saúde Feitoria será aplicado um questionário com perguntas a respeito dos protocolos de agendamento e atendimento, e registro dos atendimentos aos indígenas, como sobre sua capacitação dentro das políticas públicas para o indígena (Apêndice IV), e junto a um representante do Ministério Público de Novo Hamburgo a respeito das intervenções realizadas pelo referido, junto a comunidade Kaingang de São Leopoldo (Apêndice V).

Os dados obtidos pelas entrevistas serão analisados seguindo-se alguns passos da análise de conteúdo propostos por Minayo (2006), segue: 1) ordenação dos dados das entrevistas, 2) leitura e organização dos depoimentos e dos dados e 3) classificação dos dados 4) Análise de dados 5) Definição de índices.

#### **4. Considerações Éticas**

O presente projeto de pesquisa será submetido à apreciação e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do GHC. O mesmo terá início somente após a sua aprovação seguindo as diretrizes e normas vigentes regulamentadoras sobre pesquisas envolvendo seres humanos da Resolução número 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde.

O levantamento de dados (registros) passará a ser realizado após autorização do Ministério Público de Novo Hamburgo, conforme resolução nº 304 de 09 de agosto de 2000, e prévio esclarecimento da pesquisa, seus objetivos e metodologia, junto a Secretaria Municipal de Saúde e Junto a Coordenação da Unidade Básica de Saúde Feitoria. Os profissionais de saúde da UBS Feitoria e os indígenas moradores da comunidade Kaingang, participantes desta pesquisa somente serão recrutados após a autorização através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, previamente assinado.

Na tentativa de minimizar os danos produzidos pela pesquisa, as entrevistas com funcionários da UBS será realizada de maneira individual, em ambiente reservado, no local de trabalho, em horário de trabalho, não havendo necessidade de deslocamento. Da mesma forma com as mulheres indígenas, a

entrevista será realizada de modo individual, em suas residências, não havendo necessidade de deslocamento.

Comprometo-me a manter os dados coletados em sigilo e sob minha responsabilidade, da mesma forma a identidade dos indivíduos nos resultados finais; os usuários e trabalhadores serão informados de todos os procedimentos e receberão uma cópia do TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido).

Os dados coletados serão utilizados para esta pesquisa e serão armazenados por pelo menos cinco anos e após destruídos, conforme Resolução 196/96.

## 5. Cronograma

### 5.1. Projeto de Pesquisa

2013	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro
Definição do tema	X	X			X		
Pesquisa Bibliográfica		X	X	X	X		
Pesquisa sobre UBS				X	X		
Elaboração do Projeto					X	X	
Apresentação do projeto							X

### 5.2. Execução do Projeto – Cronograma da Pesquisa

2014	PRIMEIRO	SEGUNDO	TERCEIRO	QUARTO	QUINTO	SEXTO
Aquisição de material	X					

Contratação de equipe	X					
Capacitação de equipe	X					
Aplicação dos TCLC		X	X			
Levantamento de dados UBS		X	X	X	X	
Levantamento de dados comunidade		X	X	X	X	
Análise de dados				X	X	X
Apresentação de resultados						X

## 6. Orçamento

QUANTIDADE	DESCRIÇÃO	VALOR UM	VALOR TOTAL
1	ULTRA BOOK	R\$ 1.900,00	R\$ 1.900,00
1	MULTIFUNCIONAL	R\$ 700,00	R\$ 700,00
3	CART. IMPRESSORA	R\$ 50,00	R\$ 150,00
2	PC 500FL. A4 RECICLADA	R\$ 29,00	R\$ 58,00
5	CANETA ESFEREOGRÁFICA	R\$ 2,75	R\$ 13,75
1	ANUNCIO DE VAGA EM JORNAL	R\$ 35,00	R\$ 35,00
2	AUX. DESLOCAMENTO	R\$ 1.200,00	R\$ 2.400,00
200	Aux. Alimentação	R\$ 15,00	R\$ 3.000,00
2	encadernação	R\$ 15,00	R\$ 30,00
2	assistentes	R\$ 5.000,00	R\$ 10.000,00
1	responsável técnico	R\$ 15.000,00	R\$ 15.000,00
			R\$ 33.286,75

O projeto será submetido a Prefeitura municipal de São Leopoldo, a FUNASA e Ministério Público, na perspectiva de custeio dos referidos custos.

## 7. Referencias Bibliográficas:

\*Centro de Informações das Nações Unidas (UNIC). Declaração das Nações Unidas sobre os Direitos dos Povos Indígenas. Rio de Janeiro : UNIC; Cuiabá : Entrelinhas, 2009. 56 p.

\*Procuradoria da República no Município de Novo Hamburgo. Termo de Compromisso de Ajustamento de Conduta. Disponível a partir do [http://6ccr.pgr.mpf.mp.br/atuacao-do-mpf/tac-docs/TAC\\_Banheiros\\_Indios\\_SL.pdf](http://6ccr.pgr.mpf.mp.br/atuacao-do-mpf/tac-docs/TAC_Banheiros_Indios_SL.pdf). Acesso em 05 de maio de 2013.

\*Ministério Público Federal. Procuradoria da República do Rio Grande do Sul. RECOMENDAÇÃO. 03. 2008. Disponível a partir do [http://6ccr.pgr.mpf.mp.br/institucional/grupos-de-trabalho/educacao/docs\\_recomendacoes/recomendacao-prm-novo-hamburgo-do-dia-04-de-abril-de-2008](http://6ccr.pgr.mpf.mp.br/institucional/grupos-de-trabalho/educacao/docs_recomendacoes/recomendacao-prm-novo-hamburgo-do-dia-04-de-abril-de-2008). Acesso em 15 de agosto de 2013.

\*Site Oficial da comunidade Kaingang em parceria com pesquisadores – Disponível a partir do <http://www.portalkaingang.org>. acesso em 02 de setembro de 2013.

\*População indígena no Vale do Sinos, Instituto Humanitas Hunisinos. Disponível a partir de: <http://www.ihu.unisinos.br/areas/trabalho/observa-sinos/512626-populacao-indigena-no-vale-do-sinos> Acessado em 12 de agosto de 2013.

\*Governo Federal – Ministério da Saúde. Disponível a partir do <http://www.brasil.gov.br/sobre/saude/atendimento/unidades-basicas-de-saude>. Acesso em 05 de outubro de 2013.

\* Governo Federal – Ministério da Saúde. Disponível a partir do [http://189.28.128.100/dab/docs/geral/apresentacaoPAC2\\_UBS\\_G1\\_G2\\_G3.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/geral/apresentacaoPAC2_UBS_G1_G2_G3.pdf) . Acesso em 10 de setembro de 2013.

\*Governo Federal – Ministério da Saúde. Disponível a partir do <http://dab.saude.gov.br/atencaobasica.php> . Acesso em 25 de outubro de 2013.

\*Prefeitura Municipal de São Leopoldo/RS. Disponível a partir do [https://www.saoleopoldo.rs.gov.br/home/show\\_page.asp?id\\_CONTEUDO=28&codID\\_CAT=1&id\\_SERVICO=&categoria=%3Cb%3ESecretarias%3C/b%3E](https://www.saoleopoldo.rs.gov.br/home/show_page.asp?id_CONTEUDO=28&codID_CAT=1&id_SERVICO=&categoria=%3Cb%3ESecretarias%3C/b%3E). acesso em 07 de setembro de 2013.

\*Instituto Humanitas Unisinos, Universidade do Vale do Rio dos Sinos – Disponível a partir do <http://www.ihu.unisinos.br/noticias/512610-populacao-indigena-no-vale-do-sinos>. Acesso em 08 de setembro de 2013.

\*FERNANDES, Estevão Rafael. Bibliografia Crítica da Saúde indígena no Brasil (1844-2006). Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.25, n. 3, março de 2009. Disponível a partir do [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-11X2009000300027&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-11X2009000300027&lng=en&nrm=iso). acesso em 10 de setembro de 2013. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2009000300027>.

\*Merhy EE. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde. In: Merhy EE, Onocko, R. Práxis em salud um desafio para lo público. São Paulo (SP): Hucitec; 1997.

\*King I, Talento BJW. In: George JB, et al. Teorias de enfermagem: os fundamentos à prática profissional. Tradução de Ana Maria Vasconcellos Thorell. 4ª ed. Porto Alegre (RS): Artes Médicas Sul; 2000.

\*Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Política nacional de ciência, tecnologia e inovação em saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Ciência e Tecnologia – 2. ed.– Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2008. 44 p. – (Série B. Textos Básicos em Saúde)

## 8. Anexos

### Apêndice I

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) a participar de uma pesquisa intitulada “Serviços de Saúde para Indígenas da Comunidade Kaingang de São Leopoldo“. O objetivo principal desta pesquisa é caracterizar o atendimento em saúde e definir um perfil destes serviços oferecidos pela UBS Feitora a comunidade Kaingang. O tema escolhido se justifica pela sua importância como também pela situação social ao qual o povo indígena encontra-se, um processo de distanciamento das suas estruturas primárias e a inserção num novo modelo social, vivendo as margens das grandes cidades.

O trabalho está sendo realizado pela Cientista Social Simone Guedes.

Você deverá responder a um questionário o qual levará em torno de 20 minutos, com algumas informações sobre seus atendimentos médicos junto a UBS Feitora e sua rotina de saúde.

Os dados de identificação serão confidenciais e os nomes reservados. Os dados obtidos serão utilizados somente para este estudo, sendo os mesmos armazenados pelo (a) pesquisador (a) durante 5 (cinco) anos e após totalmente destruídos (conforme Resolução 196/96).

EU, \_\_\_\_\_, recebi as informações sobre os objetivos e a importância desta pesquisa de forma clara e concordo em participar do estudo.

Declaro que também fui informado:

- Da garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento acerca dos assuntos relacionados a esta pesquisa;
- De que minha participação é voluntária e terei a liberdade de retirar o meu consentimento, a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem que isto traga prejuízo;



•Da garantia que não serei identificado quando da divulgação dos resultados e que as informações serão utilizadas somente para fins projeto de pesquisa;

•Sobre o projeto de pesquisa e a forma como será conduzido e que em caso de dúvida ou novas perguntas poderei entrar em contato com a pesquisadora: Simone Guedes (51)81875534.

• Também que, se houverem dúvidas quanto a questões éticas, poderei

entrar em contato com a Escola Grupo Hospitalar Conceição - GHC pelo telefone 3357-2449.

Declaro que recebi cópia deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, ficando outra via com o pesquisador.

Porto Alegre, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

Assinatura do entrevistado

Nome completo (legível): \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura do pesquisador

Nome completo (legível): \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## **Apêndice II**

### **INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS SOBRE SAÚDE INDÍGENA JUNTO AS MULHERES DA COMUNIDADE KAINGANG**

NOME (INICIAIS): \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_

Nº de filhos: \_\_\_\_\_

Profissão: \_\_\_\_\_

Raça/ cor (auto-referida): \_\_\_\_\_

Grau de Escolaridade: \_\_\_\_\_

#### **Entrevista**

- 1) Quem em seu grupo familiar é responsável pelos cuidados em saúde?
  
- 2) Seu domicilio recebe acompanhamento do PSF?
  
- 3) Qual a frequência com que utiliza os serviços da UBS?
  
- 4) Utiliza outra unidade ou serviço de saúde além da UBS Feitoria?
  
- 5) Em sua opinião a UBS atende as necessidades em saúde desta comunidade? Por Que?
  
- 6) Pra você, o que é saúde?
  
- 7) Sua comunidade preserva hábitos culturais relacionados a saúde?

## Apêndice IV

### INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS SOBRE PERFIL DOS SERVIÇOS DE SAÚDE JUNTO AOS PROFISSIONAIS DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE FEITORIA.

Nome (somente as iniciais): \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_

Profissão: \_\_\_\_\_

Tempo de trabalho na UBS Feitoria: \_\_\_\_\_

Entrevista com o profissional da saúde

1) Qual o procedimento para agendamento de consultas para indígenas da comunidade Kaingang?

2) Existe algum documento padrão que orienta os profissionais em relação ao atendimento a indígenas? Existe alguma especificidade nestes atendimentos?

3) Os Profissionais que atuam nesta unidade foram orientados ou estão informados das diretrizes da saúde indígena?

4) Como são feitos os registros de atendimento indígena? Existe um perfil deste usuário?

5) Como é feito o acompanhamento desta comunidade pelo PSF?

6) Quem ou como se definem as ações relacionadas a saúde indígena?

## Apêndice VI

### INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS SOBRE A ATUAÇÃO DO MINISTÉRIO PÚBLICO DE NOVO HAMBURGO REFERENTE A COMUNIDADE KAINGANG DE SÃO LEOPOLDO.

Nome (somente as iniciais): \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Tempo que trabalha na Ministério Público: \_\_\_\_\_

Entrevista com o profissional do Ministério Público de Novo Hamburgo.

1) Como as demandas da comunidade Kaingang de São Leopoldo chegam ao Ministério Público?

2) Como o Ministério Público percebe a situação de atendimento em saúde da referida comunidade?

3) O Ministério Público encontra-se ciente das Políticas Públicas do Ministério da Saúde para Saúde Indígena?

4) A comunidade Kaingang de São Leopoldo, não é considerada um assentamento indígena, por este motivo não é contemplada pelas Políticas Públicas, nesse caso quem seria o responsável pela assistência e implantação de ações específicas para referida comunidade, Estado ou Município?