



**PESQUISA**

**A Casa de Apoio à Saúde Indígena (CASAI) em Porto Velho, Rondônia: Territorialidades, precarizações e reorganizações étnicas para a saúde**

**La Casa de Apoyo a la Salud Indígena (CASAI) en Porto Velho, Rondônia: Territorialidades, precariedad y reorganizaciones étnicas para la salud**

**The Indigenous Health Support House (CASAI) in Porto Velho, Rondônia: Territorialities, precariousness and ethnic reorganizations for health**

Larissa Emanuela Fernandes Marinho<sup>1</sup>, Rafael Ademir Oliveira de Andrade<sup>2</sup>

---

**RESUMO**

O presente estudo teve por objetivo analisar documentos que discorrem sobre a atuação da Casa de Apoio à Saúde Indígena em Porto Velho-RO e da repercussão dessas ações no que tange à garantia do direito ao acesso à Saúde Indígena. A metodologia empregada foi a análise documental, que tem caráter qualitativo e descritivo, os documentos analisados são de reportagens, dados estatísticos, relatórios e publicações institucionais. E concluiu-se que a atuação da CASAI Porto Velho tem fracassado na garantia dos direitos de acesso à saúde e de respeito aos saberes e demais etnografias dos grupos indígenas assistidos por este estabelecimento de saúde.

**Descritores:** Saúde indígena; CASAI; Porto Velho; Amazônia.

---

**ABSTRACT**

The present study aim to analyze documents that discuss the activities of the Indigenous Health Support House in Porto Velho-RO and the repercussions of these actions in terms of guaranteeing the right to access to Indigenous Health. The methodology used was document analysis, which has a qualitative and descriptive character. The documents analyzed are news reports, statistical data, reports and institutional publications. And it was concluded that the actions of CASAI Porto Velho have failed to guarantee the rights of access to health and respect for the knowledge and other ethnographies of the indigenous groups assisted by this health establishment.

**Descriptors:** Indigenous health; CASAI; Porto Velho; Amazon.

---

**RESUMEN**

El presente estudio tuvo como objetivo es analizar documentos que discuten las actividades de la Casa de Apoyo a la Salud Indígena en Porto Velho-RO y las repercusiones de estas acciones en términos de garantizar el derecho de acceso a la Salud Indígena. La metodología utilizada fue el análisis documental, la cual tiene un carácter cualitativo y descriptivo, los documentos analizados son noticias, datos estadísticos, informes y publicaciones institucionales. Y se concluyó que las acciones de CASAI Porto Velho no han logrado garantizar los derechos de acceso a la salud y el respeto a los conocimientos y otras etnografías de los grupos indígenas atendidos por este establecimiento de salud. **Descriptor:** Salud indígena; CASAI; Porto Velho; Amazonia.

---

<sup>1</sup>Graduanda em Medicina, Centro Universitário São Lucas Porto Velho, Bolsista PIBIC CNPq São Lucas. E-mail: [laa.emanuela@gmail.com](mailto:laa.emanuela@gmail.com)  
<sup>2</sup> Sociólogo, Doutor em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente, Centro Universitário São Lucas Porto Velho, Orientador PIBIC CNPq São Lucas. E-mail: [rafael.andrade@saolucas.edu.br](mailto:rafael.andrade@saolucas.edu.br)

## INTRODUÇÃO

Considerando o acesso integral e universal à saúde como um direito de todos cidadãos brasileiros, garantido pela Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 (BRASIL, 1990), e que a atenção à saúde indígena se inclui nesse escopo do Sistema Único de Saúde (SUS), visando garantir toda a estruturação e ação em saúde necessárias para fazer valer a plenitude do que é proposto para a saúde indígena, como um direito inquestionável, respeitando suas nuances.

E acerca das características etnográficas e demográficas dos povos indígenas no país levantadas pelo último censo tem-se que o território brasileiro conta com 305 etnias e 274 línguas diferentes, distribuídos nos territórios urbanos e rurais (IBGE, 2010). No que tange a realidade do estado, Rondônia apresenta 52 etnias com 43 terras indígenas (ANDRADE e MACHADO, 2020) com peculiaridades culturais e histórica diferenciadas.

Neste contexto, a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas se apresenta a fim de sistematizar a garantia do acesso à saúde de acordo com o Sistema Único de Saúde e com as características etnográficas de cada uma das comunidades indígenas a serem assistidas (FUNASA, 2002).

O que viabilizou a criação dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIS), em 1999, como importante ferramenta para organizar a política indigenista brasileira, visando garantir todos os direitos e proteções cabíveis aos indígenas, em todo o território nacional. E no que diz respeito aos serviços de saúde, os DSEIS, devem atuar garantindo o funcionamento de Casas de Apoio à Saúde Indígena (CASAI) (FUNASA, 2002).

No estado de Rondônia, o DSEI local é responsável por um território de aproximadamente 5 milhões de hectares. E neste contexto tem-se a CASAI Porto Velho, um estabelecimento que acolhe a população indígena a fim de garantir acesso aos serviços de saúde de média e alta complexidade (MS, 2020). E que infelizmente mostra-se ineficiente em sua atuação.

## A Casa de Apoio à Saúde Indígena (CASAI)...

Logo entende-se a necessidade deste estudo, a fim de evidenciar quais são as intempéries que a CASAI Porto Velho e demais órgãos responsáveis enfrentam para se fazer valer o acesso pleno e universal aos serviços de saúde para todos os grupos indígenas do estado de Rondônia.

Nesta conjuntura, a pesquisa em questão é de caráter documental, na qual foram levantados e analisados documentos que possuem como principal eixo temático a saúde indígena no estado de Rondônia, a atuação dos órgãos responsáveis.

A partir disso, ficou evidenciado que a precarização da CASAI Porto Velho é um problema crônico e que supera questões estruturais, de falta de insumos medicamentosos e de corpo profissional, pois um dos principais pontos de convergência são os abafamentos das diversas vozes que clamam, à sua maneira, pela garantia de um direito básico.

## REFERENCIAL TEÓRICO

De antemão, informamos que esta qualificação do problema não pretende somente introduzir a temática do trabalho, mas também trazer as reflexões teórico-descritivas inerentes ao objeto do mesmo, como pressupõe o processo técnico científico em geral e o específico para a compreensão dos fenômenos de políticas públicas para a saúde indígena no Brasil e no estado em que será executado esta proposta. Esta seção do projeto será dividida em duas etapas, descritas abaixo.

### **Saúde indígena: Brasil, Rondônia e a CASAI Porto Velho**

Assim, iniciamos nosso debate com a proposta da Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 (BRASIL, 1990), que rege os mesmos princípios de universalidade, integralidade e equanimidade dos serviços de saúde preventivos e curativos a todos os cidadãos brasileiros e onde está incluída neste bojo a atenção à saúde indígena e a garantia de sua execução, estruturação e desenvolvimento em termos interétnicos e técnicos (FUNASA, 2002). Assim sendo, entendemos a saúde indígena dentro do contexto da saúde pública e coletiva do Brasil, amparado por sua legislação e pela necessidade

humanitária de se fazer valer os direitos fundamentais dos sujeitos humanos.

A população indígena brasileira, que reside em área urbana ou rural (território demarcado pela União, em processo de demarcação ou reconhecido etnicamente), representa uma diversidade cultural extensa, com 305 etnias e 274 línguas diferentes (IBGE, 2010). Tal população têm seus direitos à saúde ameaçados por falta de ações efetivas governamentais que pela riqueza de diversidade cultural ou precarização das estruturas de atendimento, se torna um enorme desafio para a elaboração e implementação de políticas de saúde próprias para essa parcela da população carente de cuidados em saúde.

Já Rondônia possui 52 etnias com 43 terras indígenas devidamente homologadas, com importantes corredores socioambientais que vinculam outros estados da federação brasileira, sendo um importante espaço de estudos de políticas públicas e de efervescência da questão ambiental a nível nacional e internacional, sendo um espaço fundamental para pensarmos saúde pública para tal população (ANDRADE e MACHADO, 2020).

Um dos marcos históricos em benefício para a saúde indígena brasileira ocorreu com a criação dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIS), criados em 1999, por meio da Lei nº 9.836, vinculados ao Ministério da Saúde/Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) e a Fundação Nacional do Índio (FUNAI), cuja missão institucional é de coordenar a política indigenista do Estado Brasileiro, bem como proteger e promover os direitos, em especial à terra, à preservação do meio ambiente e à promoção do desenvolvimento sustentável, que impactam nos determinantes do processo saúde-doença e na qualidade de vida desses povos (MS, 2002).

Essa iniciativa foi possível através da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (FUNASA, 2020), com o objetivo de garantir aos povos indígenas o acesso à atenção integral à saúde, de maneira organizada, conforme os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, contemplando a diversidade social, cultural,

geográfica, histórica e política de modo a favorecer a superação dos fatores que tornam essa população mais vulnerável aos agravos à saúde de maior magnitude e transcendência entre os brasileiros, reconhecendo a eficácia de sua medicina e o direito desses povos à sua cultura (FUNASA, 2002).

Com a implantação dos DSEIS tornou-se possível implantar e determinar a operacionalização de serviços de saúde em âmbito básico de maneira regional, descentralizada, entre distritos brasileiros articulando ações nacionais e locais conforme o funcionamento e necessidade de Casas de Apoio à Saúde Indígena (CASAI) (FUNASA, 2002).

No que diz respeito a área territorial, cuja atuação é de responsabilidade do Distrito Sanitário Especial Indígena de Rondônia, esta corresponde às terras indígenas situadas na região no Sul do Amazonas, região noroeste do Mato Grosso, região norte, centro-oeste e noroeste de Rondônia. Dessa forma, abrange um território de aproximadamente 5 milhões de hectares onde encontram-se 16 municípios nos três Estados citados (Amazonas, Mato Grosso e Rondônia). Organiza-se entre 06 Polos Base nos municípios de Alta Floresta do Oeste/RO, Guajará-Mirim/RO, Humaitá/AM, Ji-Paraná/RO, Jaru/RO e Porto Velho/RO e 4 CASAI. (MS, 2020)

No caso específico da CASAI que compreende Porto Velho/RO, abrange as populações indígenas presentes tanto neste município, quanto do município de Candeias do Jamari/RO. (PCI-PVH) Sendo o principal polo base, com nível de atenção ambulatorial, de média e alta complexidade, em atividade de atenção básica, a unidade de atenção à saúde indígena abriga essa população específica para consultas ou tratamentos médicos, possui gestão municipal e convênio SUS (MS, 2020).

Acerca da atuação da CASAI do estado de Rondônia, para garantia do acesso aos serviços de saúde, como diagnóstico e tratamento, esse órgão se mostrado insuficiente, como exemplo o manejo para tuberculose nas populações indígenas. São diversos os intemperes a serem considerados, como a centralização do acesso à saúde em locais distantes das aldeias, o que atrasa e dificulta o acesso ao diagnóstico. Ademais, a baixa

resolubilidade da atenção primária à saúde, com ausência de profissionais, demora para realização do diagnóstico, com retornos consecutivos à unidade de saúde, sem conduta efetiva para os casos e consequente encaminhamento aos centros de referência. Por fim, o tratamento, que conforme os protocolos previstos, deve ser feito mediante supervisão, em grande maioria dos pacientes foi administrado de forma equivocada. (MALACARNE, 2019).

Considerando a Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) como importante indicador de qualidade de vida, portanto, refletindo nas condições de saúde de uma população. Ficou evidenciado que no período de 2006 a 2009 os óbitos infantis indígenas, em Rondônia, apresentaram números superiores quando comparados, não só com o percentual de crianças de outros grupos étnicos, bem como com a média do estado. Ademais, a mortalidade de crianças indígenas obtiveram por principais etiologias as mortes por causas mal definidas e por doenças infecciosas e parasitárias. Tais óbitos têm estreita relação com a precarização do acesso aos serviços de saúde, a presença de subnotificação e vulnerabilidade das condições sanitárias e socioeconômicas que esses povos estão inseridos (GAVA, 2017).

Nesse contexto, o presente estudo se propõe a analisar e compreender a organização e as lacunas que prejudicam o efetivo atendimento em saúde dessa minoria. Uma vez descritos, esses dados tornam-se úteis para o planejamento de políticas públicas de saúde e para priorizar a qualidade no atendimento em saúde, visando contribuir para um atendimento universal e satisfatório.

### **Territorialidade, identidade e saúde-doença**

Território e territorialidade se mesclam com a questão do bem viver ao passo que há uma significação efetiva para o uso e organização do mundo material a partir da estruturação simbólica que é atribuída ao espaço ocupado. Ao passo que é pela identidade étnica que os povos indígenas compreendem e vivem suas relações sociais endo e

exo culturais, o território se fundamenta enquanto espaço de manifestação destas identidades, formas de viver e resistência. Haesbaert (2007) reforça tal conceitualização de território e territorialidade e vai além, ao apontar que pensar uma desterritorialização é uma perspectiva colonial que tem como objetivo tomar espaços, utilizando-se do poder imposto pelo monopólio Estatal como forma de concretizar a retirada de Direitos Fundamentais das populações indígenas e outras que possuem relações tradicionais e não completamente econômicas com a terra.

Apontar que há uma desterritorialização e perda de identidade a partir da retirada dos espaços tradicionalmente demarcados é uma forma de classificar os povos enquanto “aculturados”, que pelo suposto avançar da nossa civilização sequer deveriam existir da forma existem (HAESBAERT, 2007). Arturo Escobar (2014) traz outro elemento para o debate: justamente pelos povos indígenas terem, em geral, uma perspectiva não exploratória/mercadológica para seus territórios é que se estabelece um conflito entre colonos, ocupantes ilegais e outros grupos sociais que historicamente tem invadido e contactado as populações tradicionais da Amazônia.

Desta forma, o discurso da desterritorialização, ou seja, a suposta perda de identidade com o espaço tradicional é uma forma de se buscar ampliar a perda de direitos das populações indígenas. Ao passo que os movimentos indígenas reivindicam, em geral, por terra e por sua integridade, visando a manutenção de suas formas tradicionais de subsistência, amplamente ameaçada pelo contato com a civilização ocidental capitalista (HAESBAERT, 2007)

Neste contexto, Haesbaert (2007) afirma que o que ocorre de fato é um processo de (re)territorialização múltipla, onde os indivíduos que são obrigados a se deslocar de um espaço para outro recriam seus processos de ligação com os espaços ocupados, restabelecendo seus marcos territoriais justamente porque o ser humano é, antes de tudo, um ser territorial. A multiterritorialidade é comum em processos de

movimento social, algo experimentado historicamente pelos povos indígenas que muito antes de serem “aldeados” utilizavam-se de grandes espaços de perambulação e vivência territorial.

É neste contexto que trazemos o Parecer Técnico nº 2355/2019-SPPEA/CNP/ANPA (MPF, 2019) que, realizado pela equipe antropológica do MPF em Rondônia, afirma ter fortes indícios de territorialidade na CASAI de Porto Velho. Tal indícios são reforçados pelas narrativas históricas presentes nos indígenas em atendimento de saúde no lugar, pela utilização da CASAI enquanto moradia para indivíduos que tiveram seus territórios invadidos ou que são impedidos de voltar graças às ameaças de violência física ou doenças que passaram a acometer seus corpos e povos quanto maior é a intensidade do contato com a nossa cultura ocidental.

É possível apontar então que o relatório do MPF (2019) indica que a migração de indígenas para a CASAI buscando tratamento de saúde é orientada pela recriação de marcadores territoriais, onde novas perspectivas simbólicas e de relacionamento são criadas sobre o território (SILVA, 2010). Considerando que o território é espaço vivido, múltiplo, material e simbólico, é possível afirmar que tanto a CASAI quanto às terras indígenas (que podem ser as tradicionalmente ocupadas e/ou as que foram demarcadas) são territórios indígenas.

No caso do objeto de estudo deste projeto, entende-se que a relação saúde-doença e utilização da CASAI está entrelaçada pela perspectiva histórica da busca dos coletivos indígenas e que também estabelece recursos para a existência material e imaterial desses coletivos: são os idosos falantes das línguas tradicionais que se internam na CASAI buscando tratamento e ali passam a contribuir coletivamente para a manutenção deste aspecto cultural.

Assim, o território em processo de territorialidade da CASAI se torna espaço de síntese identitária em torno da relação saúde-doença e convivência com outros agentes indígenas e não indígenas. A territorialidade (HAESBAERT, 2007) possui dimensão ontológica, ou seja, é espaço de

formação do ser humano e impacta sobre cultura e ações, construindo sua identidade territorial.

Por fim, considerando as informações supracitadas e sua relevância a presente pesquisa tem como objetivo a análise dos processos de territorialidade e reorganização étnica dos povos indígenas frente à precarização dos serviços de atenção básica em saúde ofertados na Casa de Apoio à Saúde Indígena (CASAI) de Porto Velho

## METODOLOGIA

Para alcançar os objetivos propostos se fez necessário estabelecer diálogos com variadas metodologias, realizando diálogo interdisciplinar, até porque não é possível se aproximar do objeto partindo de apenas uma forma de método lógico, porque o objeto de estudo é carregado de complexidade (MORIN, 2005) de relações étnicas, políticas, técnicas e científicas. Com relação a classificação do problema, ele é de natureza qualitativa, pois irá detalhar informações disponíveis em documentos e na experiência dialógica do trabalho de campo, partindo da análise por escalas do poder público, privado e dos povos em resistência (BRANDÃO, 2007) e as questões em saúde relacionadas.

Considerando tal perspectiva, adotamos como procedimento de levantamento de dados a pesquisa documental. Os espaços de pesquisa para levantamento documental previstos são os acervos físicos ou virtuais de documentos das instituições relacionadas com o tema saúde indígena em Rondônia, onde serão solicitados formalmente documentos abarcados pela Lei da Transparência do Estado que formaram o corpus documental.

Com relação aos procedimentos, destacamos: a primeira etapa foi encontrar fontes e os documentos necessários para a compreensão do objeto de pesquisa, elencando instituições, diários oficiais, organizações de povos indígenas, eventos científicos, legislações nacionais e internacionais e produções científicas sobre o tema. O recorte temporal inicial é de 2012 a 2023. Este procedimento forneceu o rol total de documentos a

serem analisados, dentre os quais definimos que foram:

Documentos de comunicação de massa:

- Indígenas de RO voltam a protestar pedindo medicamentos e profissionais de saúde na Casai;
- Povo Karitiana e os efeitos negativos das barragens do Rio Madeira: “Eis nossa voz aos atingidos do Brasil e do mundo”!.
- OMISSÃO: Doutores da Amazônia dizem que DSEI é contra atendimentos em Rondônia: É a primeira vez em oito anos que grupo de voluntários cancela expedição em Rondônia.
- Indígenas de RO ameaçam atear fogo em caminhão em protesto por saúde.
- Após manifestações por melhores condições de saúde, DSEI deve atender pedidos de indígenas em Porto Velho: Distrito Sanitário Especial Indígena decidiu exonerar a chefe da Casai e afastar duas enfermeiras. Indígenas fizeram três protestos em menos de um mês.

Documentos públicos e dados estatísticos:

- Conselho Nacional de Saúde. 5ª Conferência Nacional de Saúde Indígena: relatório final;
- Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde: CNES. In: CASAI- Casa de Apoio à Saúde do Índio de Porto Velho;
- ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE HOSPITAL MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS- OSSHMTJ DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA - DSEI PORTO VELHO- 2020;
- ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS - OSSHMTJ CONVÊNIO Nº 878450/2018 EDITAL Nº 01/2023 - MULTIDISCIPLINAR 24 DE MARÇO DE 2023;
- Após intervenção do MPF/RO, índios paumaris recebem atendimento em Porto Velho.

A segunda etapa consistiu em organizar os documentos, com vistas a facilitar a função analítica dos mesmos. Essa organização significa acessar o conteúdo dos documentos e parte da ação de estabelecer critérios para separação, usando de técnicas como fichamento, levantamento

A Casa de Apoio à Saúde Indígena (CASAI)...

quantitativo e qualitativo e criação de códigos. A terceira etapa pretende realizar a análise de conteúdo dos documentos, procurando intersecções e circunstâncias que permitam agrupamento, negações e confrontos de apontamentos sobre o objeto, possibilitando compreender o processo de movimento do mesmo (BARDIN, 1977). Com relação aos procedimentos de ética em pesquisa, com vistas a orientar a aplicabilidade deste projeto, indicamos que não há necessidade de submissão ao comitê de ética, devido a pesquisa utilizar-se de documentos de livre acesso.

Com relação aos procedimentos de análise dos dados, utilizaremos a análise de conteúdo (BARDIN, 1977). Tal metodologia consiste na organização, categorização, organização e análise dos dados coletados. Compreende-se por dados coletados todos os elencados nos três pontos da metodologia de levantamento de dados, detalhados acima. A análise do conteúdo permite que sejam tratadas todas as manifestações escritas ou transcritas enquanto conteúdos, permitindo que sejam submetidos ao mesmo tratamento processual. As categorias utilizadas para análise foram: Impacto, agente causador, dimensão e povo impactado. Foram destacados 18 documentos inicialmente e após leitura, foi possível identificar a presença de impactos na saúde indígena em decorrência da precarização da CASAI Porto Velho em 11 destes. Os quadros construídos a partir da retirada de dados destes documentos serão apresentados na seção resultados

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta seção serão apresentados em forma de quadros e textos os resultados da análise primária dos documentos, assim como as interpretações seguindo a metodologia supracitada.

### A CASAI Porto Velho e precariedades

O primeiro documento analisado “Indígenas de RO voltam a protestar pedindo medicamentos e profissionais de saúde na Casai” em 11 de abril 2022, fala sobre uma situação de recorrência na CASAI de Porto Velho que é justamente o elemento

que deu o primeiro diálogo deste grupo de pesquisadores com o tema: a recorrente reclamação de indígenas com relação aos usos do CASAI no que tange aos recursos humanos e de equipamentos básicos para a manutenção de um atendimento primário em saúde para a população.

Quanto ao agente causador, temos o Estado enquanto agente primário que está aparecendo de forma recorrente, devido principalmente esta ser uma política pública prevista na organização do Estado brasileiro contemporâneo. Somado a isto é apontado também que o gestor local da CASAI é apontado enquanto pessoa que tem falhado no que tange à confiabilidade dos usuários.

A demissão de uma técnica em saúde com mais de dez anos na CASAI de Porto Velho levou a uma quebra de confiança, o que significa algo fundamental quando falamos de uma Medicina intercultural, que transita entre os aspectos étnicos e da técnica-científica ocidental. Neste ínterim que a “indiferença” é citada, como se as visões indígenas sobre saúde e ocupação do espaço não pudessem ser utilizadas nas próprias relações de saúde-doença em que estão inseridos estes sujeitos. E o documento abaixo demonstra a continuidade da problemática.

**Quadro 1:** Descrição dos Impactos do documento “Após manifestações por melhores condições de saúde, Dsei deve atender pedidos de indígenas em Porto Velho” em 28 de abril de 2022.

Descrição do Impacto			
Povo Impactado	Impacto	Agente	Consequências (Riscos/vulnerabilidades à população)
Karitiana	Falta crônica de medicamentos e profissionais adequados na CASAI - Porto Velho.	Estado - Esfera Estadual	Falta de atendimento efetivo às doenças das populações
	Demissão de funcionária com grande prestígio	Estado - Gestor Local	Falta de confiança da comunidade com relação ao atendimento e acolhimento na CASAI
	Quebra do princípio da Participação Social e demora de resposta no que diz respeito às manifestações realizadas previamente.	Estado - Gestor Local	Falta de confiança e participação da comunidade no sistema de saúde indígena local
	Desrespeito e perseguição por parte do colaboradores da CASAI - Porto Velho	Estado - Gestor Local	Risco de violência

Fonte: Os autores (2023).

O documento acima não só evidencia um problema crônico de falta de estrutura e insumos na

CASAI, mas mostra que a voz das lideranças dos povos indígenas, por vezes é negligenciada. Isso reverbera não só para a saúde, mas para todo um sistema que tenta calar e fazer morrer quem lhe convém. Importante pensarmos que um subsistema que deveria existir para as populações indígenas - em todas as suas estruturas e processos de gestão, reforça as exclusões pré-existentes na cultura, história e relações políticas-econômicas brasileiras.

**Quadro 2 -** Descrição dos Impactos do documento “Povo Karitiana e os efeitos negativos das barragens do Rio Madeira” em 09 de setembro 2013.

Descrição do Impacto			
Povo Impactado	Impacto	Agente	Consequências (Riscos/vulnerabilidades à população)
Karitiana	Estrutura física obsoleta da CASAI - Porto Velho.	Estado - Esfera Estadual	Risco de acidentes, abandono do tratamento e evasão
	Espaço físico antigo construído para uma demanda inicial de 600 usuários e atualmente conta com 5000.	Estado - Esfera Estadual	Risco do aumento de infecções nosocomiais e possíveis complicações

Fonte: Os autores (2023).

O documento acima discorre justamente a respeito do tema desta pesquisa, evidenciando precarização da estrutura da CASAI de Porto Velho, sendo o principal alvo de queixas dos indígenas. Ademais, a ausência de uma assistência à saúde adequada, compromete o bem-estar desses indivíduos e em muitos casos leva ao óbito.

**Quadro 3:** Descrição dos Impactos do documento “Indígenas de RO ameaçam atear fogo em caminhão em protesto por saúde” de 30 de janeiro de 2015.

Descrição do Impacto			
Povo Impactado	Impacto	Agente	Consequências (Riscos/vulnerabilidades à população)
Karipuna, Karitiana e Cassupá, Salamã	Sucateamento da estrutura física da CASAI - Porto Velho. Ausência de infraestrutura de refrigeração, escassez de medicações	Estado - Esfera Estadual	Risco de acidentes, comprometimento do bem-estar físico e mental, tratamento medicamentoso comprometido.
	Equipe de saúde sem a qualificação adequada	Estado - Gestor Local	Falta de atendimento efetivo às doenças das populações
	Falta de profissionais essenciais para garantia de uma boa assistência em saúde	Estado - Gestor Local	Falta de atendimento efetivo às doenças das populações

Fonte: Os autores (2023).

O documento descreve além da falta de profissionais médicos para atender a população que utiliza a CASAI. A estrutura não consegue suprir a demanda. O espaço feito primariamente para 600 usuários é compartilhado agora por cerca de 5000. Logo pacientes que eram previamente hígidos ou que estavam ali por outra patologia acabam entrando em contato com outros patógenos, dificuldades no processo de atendimento, capital humano insuficiente, questões de logística e de medicamentos disponíveis. Comprometendo ainda mais o estado de saúde desses grupos.

**Quadro 4:** Descrição dos Impactos do documento “Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde: CNES. In: CASAI- Casa de Apoio a Saúde do Índio de Porto Velho.” em 2023.

Descrição do Impacto			
Povo Impactado	Impacto	Agente	Consequências (Riscos/vulnerabilidades à população)
Usuários da CASAI - Porto Velho	A equipe de Saúde desfalcada, não conta com profissional médico na CASAI - Porto Velho.	Estado - Gestor Local	Falta de atendimento efetivo às doenças das populações
	Falta de alimentação do sistema a respeito dos dados do estabelecimento	Estado - Gestor Local	Comprometimento do financiamento do SUS direcionado para o estabelecimento de saúde citado.

**Fonte:** Os autores (2023).

O relatório expõe duas falhas graves, mas que corroboram para o entendimento da gestão da CASAI Porto Velho. Primeiramente, a falta de alimentação do sistema a respeito dos dados sobre os atendimentos, os leitos, as patologias dos usuários. Isso compromete diretamente o financiamento do SUS direcionado para o estabelecimento de saúde citado. Pois parte dos recursos está diretamente vinculado à produção registrada no sistema. Além disso, a ausência de dados dificulta o planejamento de estratégias em saúde para promoção de saúde e prevenção de doenças e seus agravos.

Ademais, a ausência de profissionais médicos vinculados à instituição dificulta o acesso a consultas médicas e a criação de vínculo de médicos com o paciente que é de extrema importância para manejo e tratamento adequado.

### O acesso à saúde e a gestão CASAI Porto Velho

O texto “OMISSÃO: Doutores da Amazônia dizem que DSEI é contra atendimentos em Rondônia” (CORONA, 2023), apresenta um impasse severo no que diz respeito à garantia do acesso à saúde, a CASAI como um importante componente do Sistema de Saúde Indígena na organização e garantia do direito à saúde, nesse contexto atua contra o seu cerne, ao impossibilitar a prestação de serviços médicos especializados.

E considerando o local estipulado para as ações de atendimento, de difícil acesso, e que o atendimento foca em resolver condições de saúde mais complexas, deve-se entender que as populações têm a chance esvaída de resolver possíveis comorbidades que podem evoluir complicações. Neste contexto, o subsistema de saúde indígena e o sistema “não indígena” se mesclam em atribuições práticas, quando há falha no atendimento básico em saúde que possa evitar a existência ou agravamento de doenças nas populações.

Em, “Após intervenção do MPF/RO, índios paumaris recebem atendimento em Porto Velho- Grupo de indígenas encontrava-se em situação vulnerável” em 2013, ocorre uma ruptura do direito de acesso aos serviços de saúde, a CASAI deveria servir como um apoio aos grupos indígenas que buscam atendimento, independente de sua origem. A CASAI como agente e parte do Sistema de Saúde Indígena, rompe de forma grave o princípio fundamental do SUS de Universalidade que estabelece o acesso à saúde como um direito de todos, sem distinção.

A fragmentação distrital é visto como um elemento que rompe com as dinâmicas de movimentos espaciais, migrações e formas de agir dos povos indígenas em relação às questões políticas e de saúde, onde se considera uma divisão exógena as culturas indígenas, reforçando desigualdades e violências ao invés de mitigá-las.

### Atuação e resolução

Na “5ª Conferência Nacional de Saúde Indígena: relatório final.” de 2012, o texto ratifica a condição crônica de precarização da CASAI Porto Velho, criado em 2012, o relatório em questão, já apresenta a situação estrutural da CASAI como um impasse para a gestão pública. O posicionamento do Ministério da Saúde ao criar o desafio de apoiar a CASAI Porto Velho, ampliando o número de leitos e admissão de profissionais da Saúde, evidencia que a problemática se estende por muitos anos e infelizmente sem uma solução que garanta o acesso à saúde.

O edital, “ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE HOSPITAL MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS-OSSHMTJ DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA - DSEI PORTO VELHO” em 22 de maio de 2020. Apesar de visar o recrutamento de profissionais para atuação no âmbito da saúde indígena, principalmente no que diz respeito aos profissionais médicos, os quais a sua ausência é uma das principais queixas dos grupos indígenas. O edital conta apenas com uma vaga para médico na modalidade cadastro de reserva, ou seja, esse profissional só será contratado mediante autorização do DSEI, isso dificulta ainda mais a garantia de assistência médica O que reafirma a atuação do DSEI, sendo falha no que diz respeito às necessidades dos usuários da CASAI Porto Velho.

**Quadro 5** - Descrição dos Impactos do documento “ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS - OSSHMTJ CONVÊNIO Nº 878450/2018 EDITAL Nº 01/2023 - MULTIDISCIPLINAR” em 24 de março 2023

Descrição do Impacto			
Povo Impactado	Impacto	Agente	Consequências (Riscos/vulnerabilidades à população)
Usuários da CASAI-Porto Velho	Processo seletivo que visa garantir profissionais em saúde para atuarem na assistência à saúde indígena PORTO VELHO, não conta com vagas para profissionais médicos, sendo a ausência desses profissionais uma das principais queixas levantadas por usuários da CASAI - Porto Velho	Estado - Esfera Estadual	Assistência em Saúde comprometida por equipe de saúde desfalçada.
	E indiferença, às queixas levantadas no manifestação realizada anteriormente, por parte da gestão da CASAI	Estado - Gestor Local	Falta de confiança da comunidade com relação ao atendimento e acolhimento na CASAI

Fonte: Os autores (2023).

O documento em questão apresenta, curiosamente, a atuação do DSEI Porto Velho na gestão das necessidades da CASAI Porto Velho, uma vez que o edital do processo seletivo que, apesar de ter como objetivo recrutar profissionais para atuação no âmbito da saúde indígena, principalmente no que diz respeito aos profissionais médicos, os quais a sua ausência é uma das principais queixas dos grupos indígenas. O documento não apresenta vagas para profissionais médicos.

Diante do exposto o questionamento levantado é, como garantir o controle e a participação social no sistema de saúde, principalmente no que diz respeito a organização da CASAI Porto Velho, uma vez que o órgão que deveria zelar dessa instituição, é negligente às queixas e necessidades levantadas pelos grupos indígenas que usam o espaço da CASAI

### CONCLUSÃO

A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, atua para garantir o acesso integral a saúde, considerando também as características culturais e históricas dos povos indígenas (FUNASA, 2002). As principais queixas evidenciadas nos protestos são pela falta de profissionais capacitados, e carência de insumo tecnológico e farmacêutico (FERREIRA, 2022). Os componentes básicos para proporcionar o mínimo de saúde não é fornecido, a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, diante desse cenário se torna, apenas um sonho, esquecido entre as carcaças da estrutura sucateada da CASAI.

A implantação dos DSEIS visa garantir a organização dos serviços de saúde de forma descentralizada, regional, atuando conforme as necessidades de cada CASAI FUNASA, 2002). Não há registro de dados sobre o número de leitos, os serviços de média e alta complexidade prestados e outros dados clínicos importantes. (DATASUS,2023). A plataforma de dados supracitada visa criar um levantamento sobre determinado estabelecimento,

a fim de garantir a organização do cuidado, nesse caso, a CASAI Porto Velho, não alimenta o sistema e compromete essa ferramenta tão importante para avaliar suas reais necessidades.

A equipe de antropologia do MPF de Rondônia, mediante ao parecer técnico nº 2355/2019-SPPEA/CNP/ANPA (MPF, 2019), afirma ter fortes indícios de territorialidade na CASAI de Porto Velho. Logo entende-se este local como uma estrutura simbólica para os indivíduos abrigados ali. Que por meio dos dados obtidos, sofre não só uma precarização estrutural, mas um total desrespeito com, evidenciado na negligência, em agressões e perseguições que alguns dos usuários sofreram e nas decisões unilaterais tomadas pela CASAI sem consentimento das lideranças e demais indígenas.

Mediante a análise realizada a respeito do sucateamento da CASAI Porto Velho e todo movimento étnico envolvido neste processo o que se observa é franco descumprimento dos princípios que regulamentam o Sistema Único de Saúde. Portanto, é notória a infeliz realidade de que a CASAI, tem sido pouco efetiva na garantia do direito ao acesso integral a saúde para as comunidades que utilizam os seus serviços.

Deve-se considerar também que esta situação se estende por mais de uma década, isso fica evidente mediante a semelhança das queixas observadas. Por fim, é imprescindível evidenciar que, todo o transtorno relatado, não está vinculado somente às circunstâncias estruturais, existe uma clara afronta a todo o espaço simbólico criado por quem ali busca abrigo.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, R. A. O.; MACHADO, A. **Políticas Públicas e Etno-estratégias para Saúde Indígena em Tempos de COVID-19**. Vukápanavo: Revista Terena, nº 04, Out/Nov, p. 120-136, 2020.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 1977.

A Casa de Apoio à Saúde Indígena (CASAI)...

BRASIL. Lei 8080 de 1990 - **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências**. Brasília: Casa Civil, 1990.

CORONA, F. **Omissão: Doutores da Amazônia dizem que DSEI é contra atendimentos em Rondônia**: É a primeira vez em oito anos que grupo de voluntários cancela expedição em Rondônia. OMISSÃO: Doutores da Amazônia dizem que DSEI é contra atendimentos em Rondônia POR EDIT Geral, Brasil, p. 1, 19 abr. 2023. Disponível em: <https://rondoniaovivo.com/noticia/geral/2023/04/18/omissao-doutores-da-amazonia-dizem-que-dsei-e-contra-atendimentos-em-rondonia.html>. Acesso em: 24 abr. 2023.

DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SUS - DATASUS. Secretaria de Atenção à Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde: CNES. [In: CASAI- Casa de Apoio à Saúde do Índio de Porto Velho. \[S. L.\]](http://cnes2.datasus.gov.br/Exibe_Ficha_Estabelecimento.asp?VCo_Unidade=1100207260792&VEstado=11&VCodMunicipio=110020), 23 abr. 2023. Disponível em: [http://cnes2.datasus.gov.br/Exibe\\_Ficha\\_Estabelecimento.asp?VCo\\_Unidade=1100207260792&VEstado=11&VCodMunicipio=110020](http://cnes2.datasus.gov.br/Exibe_Ficha_Estabelecimento.asp?VCo_Unidade=1100207260792&VEstado=11&VCodMunicipio=110020). Acesso em: 17 abr. 2023.

ESCOBAR, A. **Territorios de diferencia: lugar, movimientos, vida, redes**. Popayán: Universidad del Cauca, 2014.

FERREIRA, V. **Indígenas protestam em Porto Velho pedindo medicamentos e profissionais de saúde na Casai**. Porto Velho: G1 Rondônia, 2022. Acessado em 26 de abril de 2022, disponível no link <https://g1.globo.com/ro/rondonia/noticia/2022/04/01/indigenas-protestam-em-porto-velho-pedindo-medicamentos-e-profissionais-de-saude-na-casai.ghtml>.

FERREIRA, V. **Indígenas de RO voltam a protestar pedindo medicamentos e profissionais de saúde na Casai: Manifestação é pacífica e acontece na Casai em Porto Velho. Primeiro protesto foi registrado em 1º de abril**. Indígenas de RO voltam a protestar pedindo medicamentos e profissionais de saúde na Casai, Brasil, p. 1, 11 abr. 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/ro/rondonia/noticia/2022/04/11/indigenas-de-ro-voltam-a-protestar-pedindo-medicamentos-e-profissionais-de-saude-na-casai.ghtml>. Acesso em: 18 abr. 2022.

FERREIRA, V. **Após manifestações por melhores condições de saúde, DSEI deve atender pedidos de indígenas em Porto Velho**: Distrito Sanitário Especial Indígena decidiu exonerar a chefe da Casai

e afastar duas enfermeiras. Indígenas fizeram três protestos em menos de um mês. Após manifestações por melhores condições de saúde, Dsei deve atender pedidos de indígenas em Porto Velho, [S. l.], p. 1, 28 abr. 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/ro/rondonia/noticia/2022/04/28/apos-manifestacoes-por-melhores-condicoes-de-saude-dsei-deve-atender-pedidos-de-indigenas-em-porto-velho.ghtml>. Acesso em: 17 abr. 2022.

FUNASA - Fundação Nacional de Saúde. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**. - 2ª edição - Brasília: Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde, 2002. 40 Portaria 254/2002 – Criação da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas/Ministério da Saúde.

GAVA, C.; Cardoso A. M., Basta P. C. Mortalidade infantil por cor ou raça em Rondônia, Amazônia Brasileira. *Rev Saúde Púb.* 2017;51(35):1-8

HAESBAERT, R. **Território e multiterritorialidade: Um debate.** Revista Geographia, v. 9, n. 17, p. 19-46, ano IX, 2007.

IBGE, **Censo Demográfico Povos Indígenas**. Brasília: IBGE, 2010.

MALACARNE, J. et al. **Health service access for tuberculosis diagnosis and treatment among indigenous peoples in Rondônia state, Brazilian Amazon, 2009-2011: a cross-sectional study.** *Epidemiol Serv Saude.* 2019 Sep 9;28(3):e2018231. English, Portuguese. doi: 10.5123/S1679-49742019000300002. PMID: 31508714.

MPF. **Parecer Técnico nº 2355/2019-SPPEA/CNP/ANPA.** Porto Velho: MPF-RO (Comissão técnica Antropológica), 2019.

MS. Conselho Nacional de Saúde. **5ª Conferência Nacional de Saúde Indígena: relatório final.** 5ª Conferência Nacional de Saúde Indígena: relatório final, Brasília -DF, n. 1º, p. 1-340, 2015. Disponível em: [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/5\\_conferencia\\_nacional\\_saude\\_indigena\\_relatorio\\_final.pdf](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/5_conferencia_nacional_saude_indigena_relatorio_final.pdf). Acesso em: 10 abr. 2023.

MS. **Plano de Contingência do Distrito Sanitário Especial Indígena de Porto Velho para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em Povos Indígenas.** Porto Velho: Ministério da Saúde – Rondônia, 2020

MS. **Portaria 254/2002 – Criação da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos**

Indígenas/Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

SILVA, A. A.. **Territorialidades e Identidade do Coletivo Kawahib da Terra Indígena URU-EU-WAU-WAU em Rondônia: “Orevaki Are”** (Reencontro) dos “Marcadores Territoriais”. Curitiba: Universidade Federal do Paraná ( Tese de Doutorado em Geografia), 2010.

ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE HOSPITAL MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS – OSSHMTJ DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA – DSEI PORTO VELHO - 2020. Disponível em : <https://hmtj.org.br/wp-content/uploads/2022/01/2o-EDITAL-DE-PROCESSO-SELETIVO-002-2020-EQUIPE-DE-RESPOSTA-RAPIDA-PVH.pdf>

ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS – OSSHMTJ CONVÊNIO Nº 878450/2018 EDITAL Nº 01/2023 – MULTIDISCIPLINAR 24 DE MARÇO DE 2023. DISPONÍVEL EM: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/concursos-e-selecoes/processo-seletivo-simplificado/2023/edital-n-01-2023-distrito-sanitario-especial-indigena-porto-velho/EditalN01.2023DSEIPVH.pdf>

POVO KARITIANA (Aldeia Central). Povo Karitiana e os efeitos negativos das barragens do Rio Madeira: “Eis nossa voz aos atingidos do Brasil e do mundo”!. Povo Karitiana e os efeitos negativos das barragens do Rio Madeira, Brasil, p. 1, 9 set. 2013. Disponível em: <https://cimi.org.br/2013/09/35274/>. Acesso em: 10 abr. 2023.

PROCURADORIA GERAL DA REPÚBLICA. **Após intervenção do MPF/RO, índios paumaris recebem atendimento em Porto Velho:** Grupo de indígenas encontrava-se em situação vulnerável. Após intervenção do MPF/RO, índios paumaris recebem atendimento em Porto Velho, [S. l.], p. 1, 29 maio 2015. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/noticias/apos-intervencao-do-mpf-ro-indios-paumaris-recebem-atendimento-em-porto-velho/193181073>. Acesso em: 15 maio 2023.