



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Distrito Sanitário Especial Indígena - Mato Grosso do Sul

RELATÓRIO SITUACIONAL DO DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA MATO GROSSO DO SUL

1. HISTÓRICO

O DSEI/MS existente desde o ano de 1999, atende a uma população de 80.459 indígenas, segundo dados do sistema de informação (SIASI, 2019), residentes em 78 aldeias e áreas de acampamento.

Atualmente, o Estado tem a segunda maior população indígena do país, além de uma das mais diversas em termos de etnologia. São 8 etnias indígenas (Atikum, Guató, Terena, Kinikinaw, Kadiwéu, Guarani, Kaiowá e Ofaié), distribuídas por terras sul-mato-grossenses, com diferentes costumes e vivências. A assistência à saúde e de saneamento é prestada nos 14 polos-base de Amambai, Aquidauana, Antônio João, Bodoquena, Bonito, Brasilândia, Caarapó, Corumbá, Dourados, Japorã, Miranda, Paranhos, Sidrolândia, Tacuru e CASAI's Amambai, Campo Grande e Dourados.

A região Sul do Estado de Mato Grosso do Sul concentra o maior quantitativo populacional indígena assistidos nos polos-base de Amambai, Antônio João, Caarapó, Dourados, Japorã, Paranhos e Tacuru, de predomínio da população indígena da etnia Guarany Kaiowá, e etnia Terena, esta em menor proporção. A maior parte dos Guarany Kaiowá possuem estilo de vida rural, dedicado às terras, às famílias, possuindo uma relação social e política menos ativa, demandando uma atenção de cunho social (renda, emprego, educação). No Sul do Estado, em sua região central, vivem cerca de 19 mil indígenas. Dessa população, a maior parte está inserida na sociedade, possuem maior acesso à educação e uma representatividade social constante, alguns desses povos conseguem adquirir suas rendas do trabalho autônomo, poucos têm a oportunidade de atuar no comércio ou na indústria, o que os torna dependente dos benefícios sociais.

Na região norte situam-se os polos-base de Aquidauana, Bonito, Bodoquena, Brasilândia, Corumbá, Miranda e Sidrolândia com população predominante das etnias Terena, Kadiwéu, Ofaié, Kinikinaw e Guató, especificamente, as etnias Terena e Kadiwéu se apresentam em maior expressividade, também consideradas uma população indígena com acesso ao contexto urbano. Existe uma parte da população que atua como trabalhadora de indústria. No geral, há dificuldade de emprego e de acesso à educação, principalmente nas 3 regiões distantes dos grandes centros. Os Kinikinaw, Kadweu e Terena produzem objetos de cerâmica, hoje utilizados como uma fonte de renda.

Os Kadwéu são conhecidos com índios cavaleiros, eram considerados os melhores montadores em cavalos na época da Guerra do Paraguai. Os Guató são os índios canoieiros, devido o trabalho de fabricação de canoas para travessia do rio Paraguai. Desses povos, apenas os Kadwéu detêm o usufruto da terra em Porto Murtinho (MS), fronteira do Brasil com o Paraguai. Existem populações que não ocupam territórios próprios.

No que diz respeito à cultura, as danças tradicionais são realizadas pelos Terena e Guarani, que se apresentam na semana do índio e demais eventos do Estado. Presencia-se a utilização da medicina tradicional em todo o território indígena do Estado de Mato Grosso do Sul, a valorização à interferência da natureza e da condição espiritual, com a utilização de ervas e orações. Nota-se a necessidade de dedicação às questões culturais que se perderam ao longo dos anos, na perspectiva de um resgate da memória, do respeito à história e à cultura desses povos.

As mudanças do perfil populacional demonstram que há um aumento nas demandas da atenção à saúde, demais áreas e instâncias do SUS. Considera-se que o aumento da população geográfica, a perda dos costumes e tradições, o aumento das carências sociais, as necessidades da efetivação de políticas públicas ampliadas para a saúde indígena contribuem para o surgimento dos problemas de saúde, aumentando a necessidade de recursos para oferta da assistência.

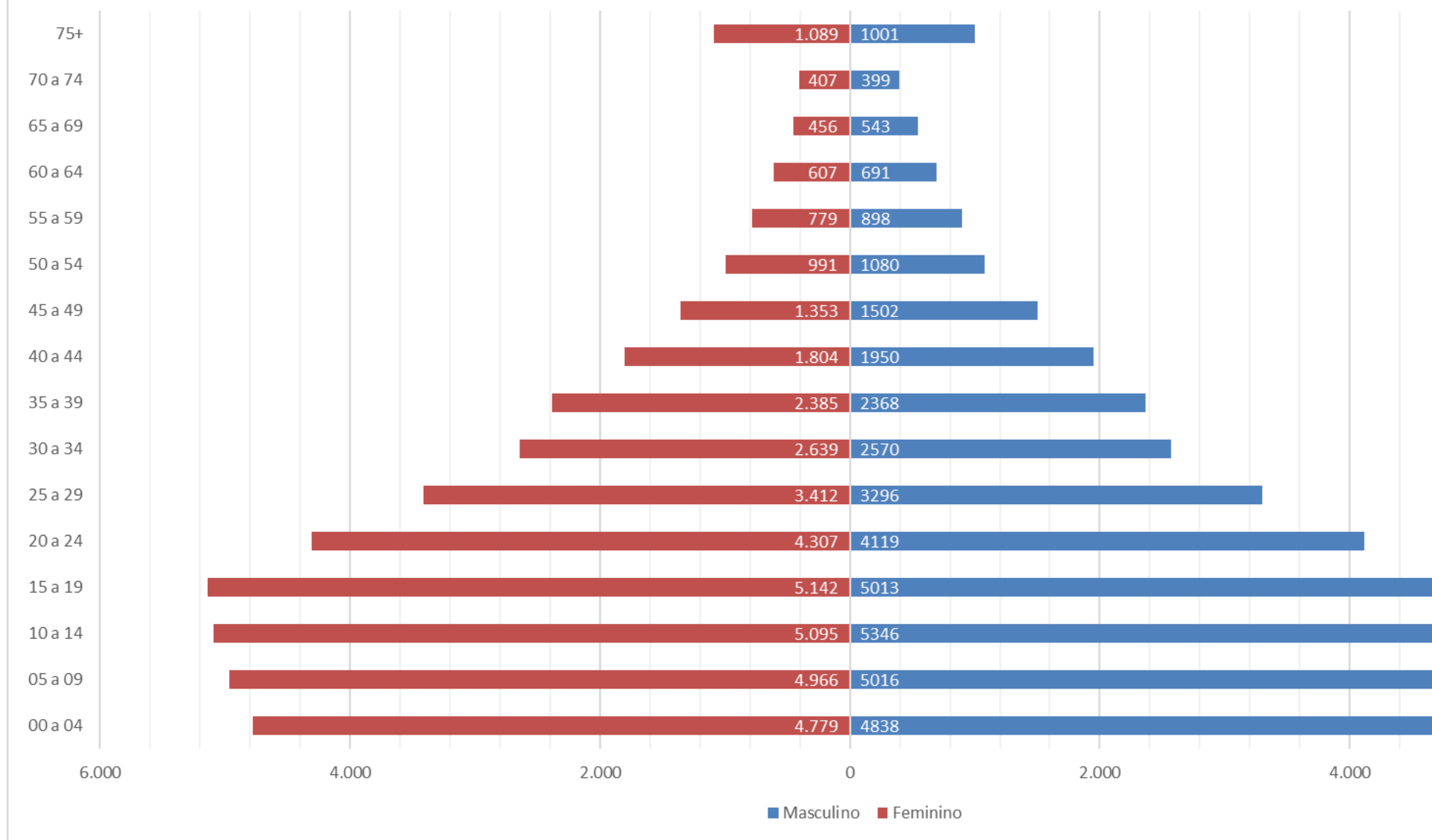
Os agravos à saúde de maior incidência no DSEI – MS são amplos e incentiva uma atuação de trabalho de vigilância em saúde, as infecções agudas do trato respiratório, infecções intestinais, doenças infectocontagiosas como tuberculose, infecções sexualmente transmissíveis são predominantes. Outros fatores como consumo de drogas, abuso de álcool, taxas de homicídio e suicídio, baixo peso infantil, mortalidade materno-infantil, também são reflexos destes fatores que se concentram na região sul do Estado. Concernente aos agravos mencionados, registram-se as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT's) com Doenças Hipertensivas e Diabetes Mellitus, com maior expressividade nos Polos-base da Região Norte. Apresenta-se também uma crescente demanda à alta complexidade da oncologia e nefrologia.

Desde sua implantação, o DSEI-MS consegue mensurar os ganhos e frutos. Hoje, a instituição conta com espaço físico de gestão amplo e estruturado. Os programas de atenção à saúde da DIASI, por meio dos responsáveis técnicos, possuem um processo de trabalho que possibilita obter a quantificação e qualificação da assistência. As equipes multidisciplinares de saúde, apesar das dificuldades, conseguem realizar uma cobertura de assistência à saúde básica completa, sendo possível chegar em todas as aldeias e acampamentos do Estado e prestar assistência à saúde continuamente. Desde os anos 2000, após a criação do órgão muitos gestores que se demonstraram preocupados em olhar com atenção as demandas locais possibilitaram melhorar as condições de assistência à saúde e, apesar das crescentes demandas de atenção à saúde e saneamento, percebe-se um aumento do quadro profissional e melhoria da cobertura assistencial.

2. DADOS DEMOGRÁFICOS

Gráfico: Pirâmide etária da população das aldeias atendida pelo DSEI-MS.

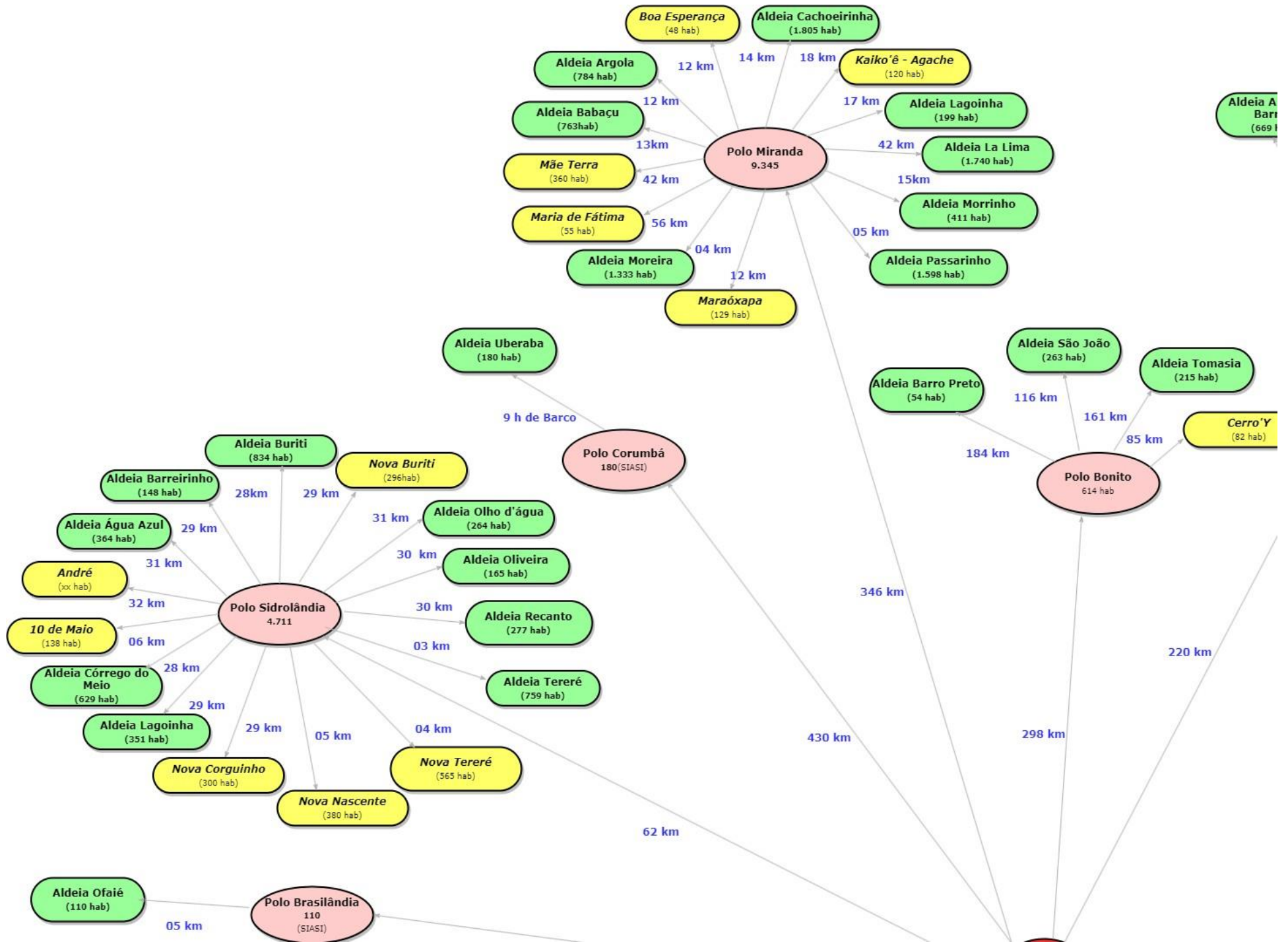
Pirâmide etária da população das aldeias atendidas pelo DSEI-MS

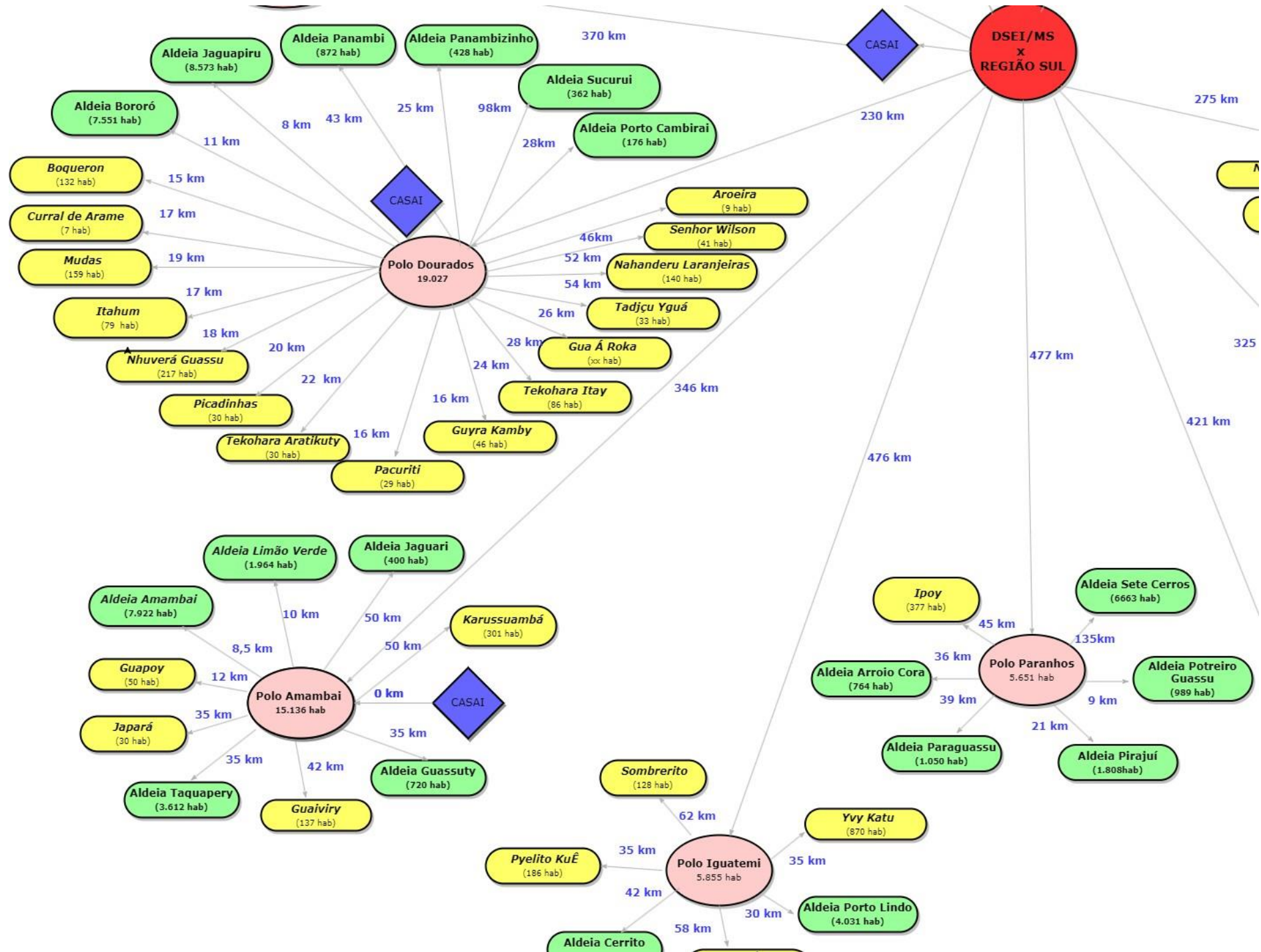


Sobre a Distribuição populacional do DSEI/MS a situação atual não refletem os dados demográficos registrado em nosso sistema de informação, atualmente houveram mudanças significativas principalmente em relação a áreas não homologadas onde aproximadamente mais de 10% da população indígena do Mato Grosso do Sul estão ocupando áreas não homologadas.

Para chegar a esse quantitativo foram feitos levantamentos em campo onde foi identificado que existem muito mais áreas de ocupação não regulares quanto ao registrado no ultimo SIASI.

Atualmente o DSEI/MS atende em 78 aldeias homologadas e 71 aldeias não homologadas em atendimento com equipe volante. Com isso a Situação atual esta refletida no Organograma que segue:





(575 hab)

Cerrito
Laguna Piru
(65 hab)

Diariamente as EMSI se reúnem na sede dos Polos Base e se deslocam para atendimentos nas UBSI, com distâncias que variam em tempo e facilidade de acesso. Especificamente o polo base de Corumbá os profissionais se deslocam em transporte fluvial uma vez ao mês e pernoitam em área, o que representa maior dificuldade logística. Nas áreas de acampamentos as equipes atendem em pontos de apoio ou local cedido pela comunidade e os atendimentos ocorrem por meio de utilização de materiais e insumos específicos para atendimentos volantes e através de atividades de prevenção/avaliação.

Todas as UBSI's funcionam diariamente de segunda a sexta-feira e os colaboradores executam uma carga horária de 44 horas semanais, dentre os atendimentos realizados são ofertados serviços de procedimentos de enfermagem, consultas de enfermagem e médica, entrega de medicações, ações coletivas, atendimentos odontológicos e visitas domiciliares conforme cronograma e demais atribuições da atenção primária em saúde.

A CASAI tem por finalidade apoiar, acolher e fornecer assistência aos indígenas, residentes em territórios indígenas, referenciados à Rede de Serviços do SUS para realização de ações de atenção especializada e ações complementares de atenção básica, sendo destinada também aos acompanhantes, quando necessário.

A CASAI funciona no período de 24 horas, a recepção dos usuários indígenas, ocorre em período integral, mediante comunicação prévia do local de origem, o acolhimento é realizado por um profissional da equipe.

São admitidos pacientes indígenas e em alguns casos (não indígena residente em aldeia) referenciados pelos Polos-base para rede de serviço do SUS, as admissões são realizadas a partir de comunicação prévia ao setor de agendamento da CASAI, mediante agendamento de consultas e exames ou em casos de alta hospitalar, seguindo as normativas previstas no Protocolo de Acesso das CASAI's.

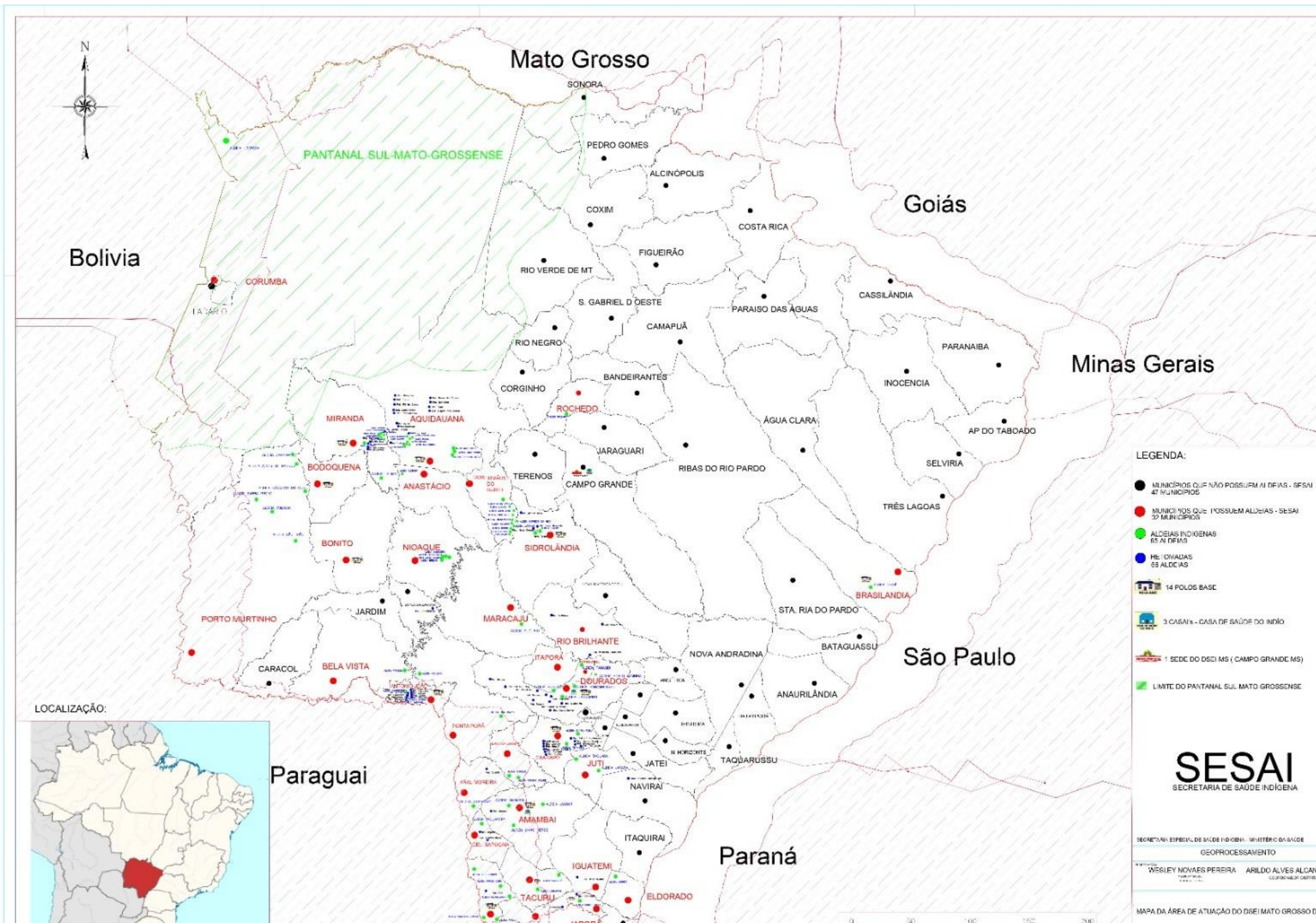
Entre os serviços ofertados na rede de Atenção a Saúde estão as consultas especializadas, exames diagnósticos de imagem de média e alta complexidade, as cirurgias eletivas, de urgência e emergência, hemodiálise e tratamento oncológico. O agendamento e a regulação municipal ocorrem via SISREG ou CORE.

Quando ocorrem as altas dos usuários hospedados na CASAI é feito contato com o polo de origem por meio eletrônico e/ou telefone, e na ocasião, é enviado a contrarreferência por meio eletrônico. O transporte para retorno a aldeia é ofertado pelo polo base, que transporta da cidade até a aldeia ou pela Secretaria Municipal de Saúde, que transporta até a cidade de origem, nesse caso o polo base leva da cidade até a aldeia.

Para a análise dos atendimentos realizados no ano de 2022, foi realizada a extração de dados de Produção em Dados Coletivos, o que permitiu identificar 685.925 atendimentos realizados pelo DSEI Mato Grosso do Sul.

O Distrito Sanitário Especial Indígena de Mato Grosso do Sul possui 101 estabelecimentos de saúde, sendo 83 UBSI's situadas nas aldeias, 14 Polos-base, 03 CASAI's e a sede do DSEI-MS.

O DSEI/MS existente desde o ano de 1999, atende a uma população de 83.994 indígenas, residentes em 143 aldeias, 72 em terras homologadas e 71 em terras não homologadas. As aldeias e retomadas situam-se em 32 municípios do Estado de Mato Grosso do Sul.





A CASAI é o estabelecimento responsável pelo apoio, acolhimento e assistência aos indígenas referenciados à Rede de Serviços do SUS para realização de ações complementares de atenção básica e de atenção especializada, sendo destinada também aos acompanhantes, quando necessário. O DSEI/MS possui 03 CASAI's situadas nos municípios de Amambai, Campo Grande e Dourados.



Quanto aos Polos-base estão situados nos municípios de Amambai, Aquidauana, Antônio João, Bodoquena, Bonito, Brasilândia, Caarapó, Corumbá, Dourados, Japorã, Miranda, Paranãos, Sidrolândia, Tacuru.



A UBSE é o estabelecimento de saúde localizado em aldeia, destinado à execução direta dos serviços de atenção à saúde e saneamento com uma estrutura definida e adaptada a partir das necessidades das comunidades assistidas. O DSEI/MS possui uma totalidade de 83 UBSE's e 73 atendimentos realizados por equipe volante (principalmente em áreas não homologadas), onde não há edificação existente.

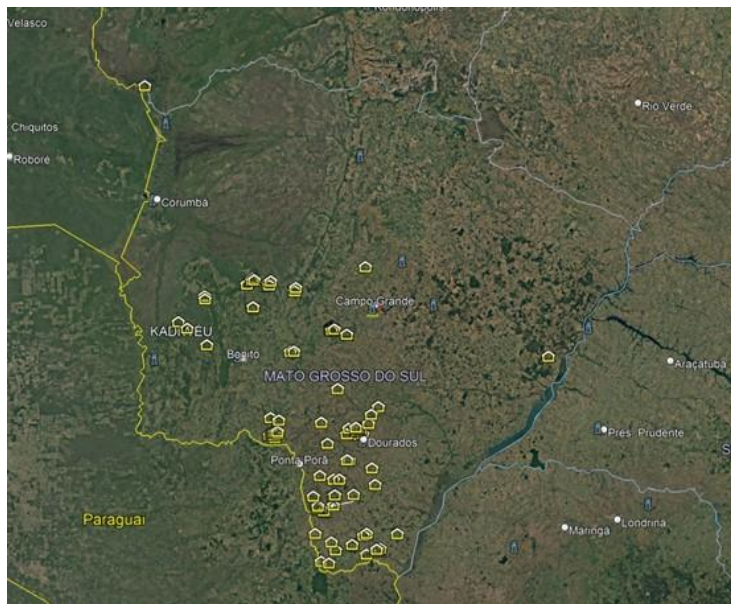


Tabela: Quantitativo de população atendida por aldeia pelo DSEI-MS.

Polo	Aldeia/Acampamento	Município	Nº de Residências	Pop. Aldeia	Pop. Município	Pop. Polo Base
AMAMBAI	AMAMBAI	Amambai	3.166	7.922	10.281	14.507
	LIMÃO VERDE		816	1.964		
	JAGUARI		114	395		
	TAQUAPERY	Coronel Sapucaia	1.382	3.241	3.433	
	ACAMPAMENTO KURUSSUAMBÁ		156	192		
	ACAMPAMENTO GUAIVIRI	Aral Moreira	23	73	793	
	GUASSUTY		306	720		
ANTÔNIO JOÃO	ACAMPAMENTO CASA BRANCA	Antônio João	24	67	1.402	2.463
	ACAMPAMENTO CEDRO		54	166		
	ACAMPAMENTO FRONTEIRA		13	45		
	ACAMPAMENTO ITAQUIRAÍ		14	57		
	ACAMPAMENTO PIQUIRI		20	61		
	ACAMPAMENTO PRIMAVERA		40	126		
	CAMPESTRE		213	575		
	CERRO MARANGATU	144	305			
	KOKUE-Y	Ponta Porã	56	153	626	
	LIMA CAMPO	143	473			
PIRAKUÁ	Bela Vista	197	435	435		
AQUIDAUANA	ÁGUA BRANCA	Aquidauana	208	653	5.572	7.439
	BANANAL		364	1.152		
	COLONIA NOVA		130	216		
	CÓRREGO SECO		57	178		
	IMBIRUSSÚ		65	175		
	LAGOINHA		183	590		
	MORRINHOS		77	275		
	YPEGUE		304	1.071		
	BURITIZINHO		65	250		
	LIMÃO VERDE		314	1.012		
	ÁGUA BRANCA NIOAQUE	Nioaque	103	278	1.446	
	BREJÃO		143	450		
	CABECEIRA		114	362		
	TABOQUINHA		111	356		
ALDEINHA	Anastácio	123	421	421		
BODOQUENA	ALVES DE BARROS	Porto Murinho	198	669	809	809
	CAMPINA		37	122		
	CORREGO DE OURO		10	18		
BONITO	BARRO PRETO	Porto Murinho	16	54	482	568
	SÃO JOÃO		75	227		
	TOMÁSIA		43	201		

	ACAMPAMENTO CERRO Y	Guia Lopes da Laguna	24	86	86	
BRASILÂNDIA	OFAIÉ	Brasilândia	27	110	110	110
CAARAPÓ	CAARAPÓ	Caarapó	1.724	4.792	4.899	6.389
	GUIRA-ROKA		51	107		
	GUAIMBÉ	Laguna Carapã	181	426	911	
	RANCHO JACARÉ		189	485		
	JARARÁ	Juti	134	312	579	
	TAQUARA		155	267		
CAMPO GRANDE	DARCI RIBEIRO	Campo Grande	1	4	3.076	3.148
	URBANIZADO		143	3.072		
	BÁLSAMO	Rochedo	14	72	72	
CORUMBÁ	UBERABA	Corumbá	40	180	180	180
DOURADOS	ACAMPAMENTO BOQUERON	Dourados	44	118	17.001	18.276
	ACAMPAMENTO ITHAUM		12	86		
	ACAMPAMENTO MUDAS MS		35	143		
	ACAMPAMENTO NHANDERU LARANJEIRA		42	37		
	ACAMPAMENTO NHUVERÁ		51	149		
	ACAMPAMENTO PACURITI		5	30		
	ACAMPAMENTO PICADINHA		6	26		
	ACAMPAMENTOS		34	22		
	BORORÓ		2.287	7.369		
	JAGUAPIRÚ		2.429	8.428		
	PANAMBIZINHO	153	428			
	PORTO CAMBIRA	49	165			
	ACAMPAMENTO SENHOR WILSON	Rio Brilhante	6	41	41	
	PANAMBI	Douradina	314	872	872	
SUCURI	Maracaju	95	362	362		
IGUATEMI (JAPORÃ)	ACAMPAMENTO PYELITO KUÊ	Iguatemi	49	133	133	5.451
	ACAMPAMENTO SOMBREITO	Sete Quedas	31	127	127	
	CERRITO	Eldorado	145	505	505	
	PORTO LINDO	Japorã	1.105	3.922	4.686	
	ACAMPAMENTO YVY KATU		216	764		
MIRANDA	ARGOLA	Miranda	166	749	8.604	8.604
	BABAÇU		219	748		
	CACHOEIRINHA		409	1.794		
	LAGOINHA		41	179		
	LALIMA		629	1.707		
	MÃE TERRA		76	327		
	MOREIRA		304	1.286		
	MORRINHO		94	382		
	PASSARINHO		373	1.432		
PARANHOS	ACAMPAMENTO IPOY	Paranhos	78	356	5.200	5.200
	ARROIO CORÁ		124	642		
	PARAGUASSÚ		174	920		

	PIRAJUI		395	1.721				
	POTRERO-GUASSU		175	913				
	SETE CERROS		127	648				
SIDROLÂNDIA	ÁGUA AZUL	Dois Irmãos do Buriti	33	338	2.257	4.041		
	BARRERINHO		36	148				
	BURITI		264	810				
	NOVA BURITI		33	260				
	OLHO DAGUA		49	264				
	OLIVEIRA		41	160				
	RECANTO		77	277				
	CÓRREGO DO MEIO	Sidrolândia	172	619	1.784			
	DEZ DE MAIO							
	LAGOINHA		178	318				
	NOVA TERERE		48	147				
	TERERÉ		179	700				
	JAGUAPIRÉ		Tacuru	389			992	3.274
	SASSORÓ			876			2.282	
Total Geral		32	25.013	80.459	80.459	80.459		

Fonte: Painel SIASI, NOVEMBRO/ 2019 - Em fase de Levantamento Demográfico. Dados sujeitos a alterações. População flutuante.

Atualmente, o Distrito aguarda o resultado atualizado do Censo Demográfico 2022 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, concomitantemente à atualização que o DSEI-MS está operando através do Sistema de Informação de Atenção à Saúde Indígena (SIASI) juntamente com os polos base. O prazo definido para a entrega da demanda ocorrerá em 60 dias. Informamos que a tabela acima não estão inseridos os indígenas de contexto urbano (não previsto em Portaria), como também não estão inclusos um pequeno número de indígenas residentes em áreas de retomada(atendidos pelo DSEI/MS). Após a finalização dos dados demográficos, serão confrontados e atualizados. Contudo, estima-se que a população indígena do Mato Grosso do Sul esteja próxima a 110 mil indígenas.

3. INFRAESTRUTURA

Apresentar um relatório técnico, contendo:

Relação dos bens móveis e imóveis possuídos e locados pelo DSEI;

RELAÇÃO DOS BENS MÓVEIS DO DSEI/MS	
LOCAL	PLANILHA (Id Sei)
Sede DSEI/MS	0034400610
SELOG	
DIASI	
SESANI	
Casai de Campo Grande	
Polo Base de Amambai	
Casai de Amambai	
UBSI Limão Verde	
UBSI Amambai	
UBSI Guassuty	
UBSI Jaraguari	
UBSI Taquaperi	
Polo Base de Antônio João	

UBSI Campestre
UBSI Kokuê-y
UBSI Lima Campo
UBSI Pirakua
Polo Base de Aquidauana
UBSI Taboquinha
UBSI Água Branca
UBSI Brejão
UBSI Bananal
UBSI Buritizinho
UBSI Cabeceira
UBSI Colônia Nova
UBSI Córrego Seco
UBSI Imbirissu
UBSI Ipegue
UBSI Lagoinha
UBSI Limão Verde
UBSI Morrinho
UBSI Água Branca
Polo Base de Bodoquena
UBSI Alves de Barros
UBSI Campina
UBSI Córrego de Ouro
Polo Base de Bonito
UBSI São João
UBSI Tomázia
UBSI Barro Preto
Polo base de Brasilândia
UBSI Ofaé
Polo Base de Caarapó
UBSI Guaimbe
UBSI Guyra Roka
UBSI Jarará
UBSI Rancho Jacaré
UBSI Taquara
UBSI Tey Kuê
Polo Base de Corumbá
UBSI Uberaba
Polo Base de Dourados
Casai de Dourados
UBSI Bororó
UBSI Jaguapiru
UBSI Panambi
UBSI Panambizinho

UBSI Sucury
Polo Base de Japorã
UBSI Cerrito
UBSI Porto Lindo
UBSI Sombreiro
Polo Base de Miranda
UBSI Argola
UBSI Babaçu
UBSI Cachoeira
UBSI Lagoinha
UBSI Lalima
UBSI Mãe Terra
UBSI Moreira
UBSI Morrinho
UBSI Passarinho
Polo Base de Paranhos
UBSI Ypoi
UBSI Arroio Corá
UBSI Paraguassu
UBSI Pirajuí
UBSI Potrero Guassu
UBSI Sete Cerro
Polo Base de Sidrolândia
UBSI 10 de Maio
UBSI Água Azul
UBSI André
UBSI Barreirinho
UBSI Buriti
UBSI Córrego do Meio
UBSI Lagoinha
UBSI Nova Buriti
UBSI Nova Terere
UBSI Olho D'Água
UBSI Oliveira
UBSI Recanto
UBSI Terere
Polo Base de Tacuru
UBSI Jaguapiré
UBSI Sessoró

RELAÇÃO DE IMÓVEIS POSSUÍDOS E LOCADOS PELO DSEI/MS		
PROCESSO	SEDE/POLO BASE/CASAI	PRÓPRIO/LOCADO

25048.000822/2015-60	Sede do DSEI/MS	Locado
25185.027612/2009-04	Polo Base de Bodoquena	Locado
25048.002022/2012-31	Polo Base de Aquidauana	Locado
25048.000865/2013-83	Polo Base de Dourados	Locado
25048.001983/2022-08	Polo Base de Dourados	À Locar (para substituir a locação atual)
25185.001170/2011-82	Polo Base de Paranhos	Locado
25185.011297/2009-95	Polo Base de Sidrolândia	Locado
25048.000230/2017-18	Polo Base de Bonito	Locado
25048.000630/2014-72	Polo Base de Corumbá	Locado
25048.002178/2015-64	Polo Base de Antônio João	Locado
----	Casai de Amambai	Próprio
----	Casai de Campo Grande	Próprio
----	Casai de Dourados	Próprio
----	Polo Base de Tacuru	Próprio
----	Polo Base de Iguatemi/Japorã	Próprio/Aldeia
----	Polo Base de Brasilândia	Próprio
----	Polo Base de Caarapó	Próprio
----	Polo Base de Miranda	Próprio

Relação de veículos servíveis, tipo (passeio, pickup, ambulância) e titularidade (próprio, locado ou arrendado);

VEÍCULOS	PLACA	TITULARIDADE
Caminhão Agrale	NRL-9158	Próprio
L 200	NRL-9213	Próprio
L 200	NRL-9220	Próprio
L 200	NRL-9221	Próprio
L 200	NRL-9544	Próprio
L 200	PBF-9050	Próprio
L 200	NRL-9538	Próprio
L 200	NRL-9212	Próprio
L 200	NRL-9216	Próprio
L 200	NRL-9223	Próprio

L 200	NRL-9217	Próprio
L 200	NRL-9224	Próprio
L200	NRL-9218	Próprio
Frontier	RNM-6H12	Locado
Frontier	RNM-6H13	Locado
Frontier	RNP-7D80	Locado
Frontier	RNP-7D81	Locado
Frontier	RNP-7D84	Locado
Frontier	RNQ-3C06	Locado
Frontier	RNQ-3C07	Locado
Frontier	RNQ-3C08	Locado
Frontier	RNQ-3C09	Locado
Frontier	RNQ-3C10	Locado
Frontier	RNQ-3C14	Locado
Frontier	RNQ-3C15	Locado
Frontier	RNQ-3C16	Locado
Frontier	RNQ-3C17	Locado
Frontier	RNQ-3C18	Locado
Frontier	RNS-9B47	Locado
Frontier	RNT-0J46	Locado
Frontier	RNT-0J47	Locado
Frontier	RNT-0J48	Locado
Frontier	RNT-0J50	Locado
Frontier	RNT-0J55	Locado
Frontier	RNT-0J56	Locado
Frontier	RNT-0J57	Locado
Frontier	RNZ-2A32	Locado
Frontier	RNT-0J59	Locado
Frontier	RNT-0J62	Locado
Frontier	RNQ-3C12	Locado
Frontier	RNT-0J63	Locado
Frontier	RNT-0J66	Locado
Frontier	RNN-8G91	Locado
Frontier	RNN-8G84	Locado
Frontier	RNN-8G85	Locado
Frontier	RNN-8G86	Locado
Frontier	RNN-8G87	Locado
Frontier	RNN-8G88	Locado
Frontier	RNG-1E27	Locado
Frontier	RNG-1E28	Locado
Frontier	RNZ-2A27	Locado
Frontier	RNZ-2A34	Locado
Frontier	RNZ-2A36	Locado

Frontier	RNZ-2A37	Locado
Frontier	RNZ-2A38	Locado
Frontier	RNZ-2A39	Locado
Frontier	RNZ-2A28	Locado
Frontier	RNZ-2A29	Locado
Frontier	RNZ-2A30	Locado
Frontier	RNZ-2A31	Locado
Frontier	RTB-3E76	Locado
Frontier	RTB-3E77	Locado
Frontier	RTB-3E78	Locado
Frontier	RTB-3E79	Locado
Frontier	RTB-3E73	Locado
Frontier	RTB-3E74	Locado
Frontier	RTB-3E75	Locado
Frontier	RTC-2A60	Locado
Frontier	RTC-2A52	Locado
Frontier	RNT-0J65	Locado
Frontier	RTC-6J00	Locado
Frontier	RTC-2A56	Locado
Frontier	RTC-2A62	Locado
Frontier	RTC-2A47	Locado
Frontier	RTC-2A48	Locado
Frontier	RTC-2A49	Locado
Spin	RTB-2C34	Locado
Spin	RTB-2C52	Locado
Spin	RNZ-8D72	Locado
Spin	RUD-3H88	Locado
Spin	RUD-3H89	Locado
Spin	RUD-3H90	Locado
Spin	RUD-3H91	Locado
Spin	RTK-0D35	Locado
Spin	RTK-0D36	Locado
Spin	RTK-0D51	Locado
Spin	RTK-8H55	Locado
Spin	RTK-8H56	Locado
Spin	RTK-8H57	Locado
Spin	RDU-3H68	Locado
Spin	RDU3H69	Locado
Spin	RUD-3H70	Locado
Spin	RUD-3H71	Locado
Spin	RUD-3H72	Locado
Spin	RUD-3H73	Locado
Spin	RUD-3H74	Locado

Spin	RUD-3H75	Locado
Spin	RUD-3H76	Locado
Spin	RUD-3H77	Locado
Spin	RUD-3H78	Locado
Spin	RUD-3H79	Locado
Spin	RUD-3H81	Locado
Spin	RUD-3H82	Locado
Spin	RUD-3H83	Locado
Spin	RUD-3H84	Locado
Spin	RUD-3H85	Locado
Spin	RUD-3H86	Locado
Spin	RUD-3H87	Locado
Trator	TRA-0001	Oficial
Van	RDO-7C30	Locado
Van	RDP-0H03	Locado
Van	PBL-0541	Próprio
Van	PBL-0543	Próprio
Van	PBL-0542	Próprio
Van Odontológica	OOU-9631	Próprio
Van Odontológica	OOU-9636	Próprio
Van Odontológica	OOU-9632	Próprio
Van Odontológica	HTO-3147	Próprio
Van Odontológica	HTO-3148	Próprio
TOTAL VEÍCULOS Próprio = 22 Locado = 97		

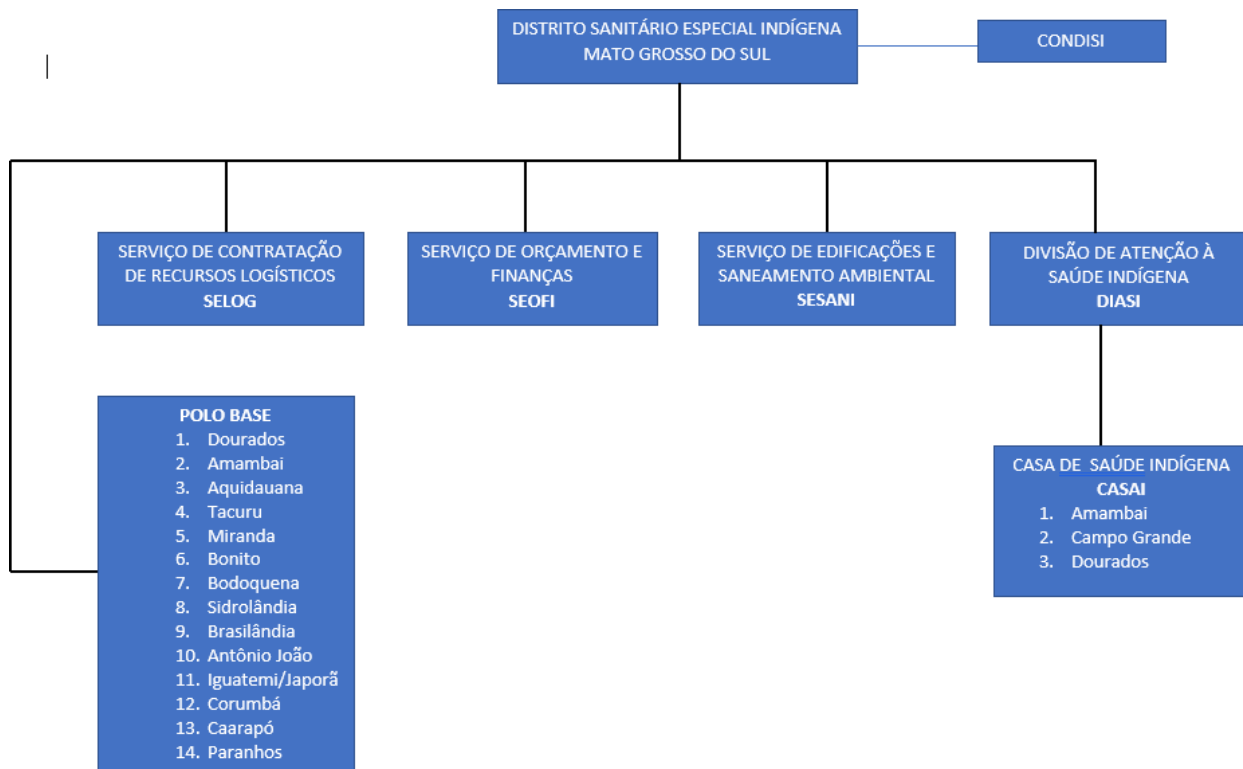
EQUIPAMENTOS	PLACA	TITULARIDADE
Trailer odontológico	RWE-0F83	Próprio
Reboque	HSH-4025	Próprio
Reboque	HSH-3918	Próprio
Reboque	HSH-4026	Próprio
Reboque	HSH-4027	Próprio
Gerador	DMS-0006	Próprio
Motor Popa 200 HP	CRB-0001	Próprio
Motor Popa 50 HP	CRB-0002	Próprio

EMBARCAÇÕES	PLACA	TITULARIDADE
Barco	--	Próprio
Barco de alumínio	BAL-0002	Próprio

Relação de servidores públicos lotados no DSEI e os respectivos cargos;

RELAÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS - DSEI MATO GROSSO DO SUL				
CARGO	DSEI/SEDE	CASAI	POLO BASE	TOTAL GERAL
Administrador	1	--	--	1
Agente Administrativo	1	--	--	1
Agente de Saúde Pública	3	--	8	11
Auxiliar Técnico de Produção B	1	--	--	1
Contador	1	--	--	1
Divulgador Sanitarista	--	--	1	1
Guarda de Endemias	3	--	9	12
Motorista Oficial	--	--	1	1
Técnico de Enfermagem	--	1	--	1
Visitadora Sanitarista	1	0	0	1
TOTAL	11	1	19	31

Organograma do DSEI;



Relação de serviços administrativos contratados pelo DSEI (vigilância, limpeza, apoio administrativo)

PROCESSO	OBJETO
----------	--------

25048.001483/2021-87	Apoio Administrativo (auxiliar administrativo nível III, recepcionista, copeira e almoxarife)
25048.000841/2021-34	Serviços de vigilância armada a serem executadas nas dependências do DSEI-MS Distrito Sanitário Especial Indígena Mato Grosso do Sul e suas unidades (Polo Base e Casai's).
25048.000701/2019-41	Serviços de Limpeza, conservação e Higienização , com fornecimento de todo material necessário, a serem executados de forma contínua, nas instalações da Sede do Distrito Sanitário Especial Indígena, nos Polo B nos Postos de Saúde.
25048.000837/2022-57	Auxiliar de Cozinha , a ser executado nas dependências da Unidade de Alimentação e Nutrição das três Casas de Apoio a Saúde do Índio (CASAI Campo Grande, Casai Dourados e CASAI Amambai).
25000.182134/2021-01	Serviços de condução de veículos , sem fornecimento de automóvel, com disponibilização de mão de obra " Motorista " em regime de dedicação exclusiva.
25048.002196/2019-70	Assistente Administrativo, nível superior , para atender as necessidades da sede do Distrito Sanitário Especial Indígena Mato Grosso do Sul.

4. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

As mudanças do perfil populacional demonstram que há um aumento nas demandas da atenção à saúde, demais áreas e instâncias do SUS. Considera-se que o aumento da população geográfica, a perda dos costumes e tradições, o aumento das carências sociais, as necessidades da efetivação de políticas públicas ampliadas para a saúde indígena contribuem para o surgimento dos problemas de saúde, aumentando a necessidade de recursos para oferta da assistência.

Os agravos à saúde de maior incidência no DSEI – MS são amplos e incentiva uma atuação de trabalho de vigilância em saúde, as infecções agudas do trato respiratório, infecções intestinais, doenças infectocontagiosas como tuberculose, infecções sexualmente transmissíveis são predominantes. Outros fatores como consumo de drogas, abuso de álcool, taxas de homicídio e suicídio, baixo peso infantil, mortalidade materno-infantil, também são reflexos destes fatores que se concentram na região sul do Estado. Concernente aos agravos mencionados, registram-se as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT's) com Doenças Hipertensivas e Diabetes Mellitus, com maior expressividade nos Polos-base da Região Norte. Apresenta-se também uma crescente demanda à alta complexidade da oncologia e nefrologia.

A seguir as tabelas contendo o número anual de óbitos conforme capítulo CID-10, e número anual de óbitos por faixa etária e sexo nos últimos 5 anos:

TABELA: NÚMERO ANUAL DE ÓBITOS E CAPÍTULO E OS PRINCIPAIS CAPÍTULOS CID-10 NOS ÚLTIMOS 5 ANOS NO DSEI-MS		
ANO	Nº ÓBITOS	CAPÍTULO CID-10
2018	422	Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório, Capítulo I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias, Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório, Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo, Capítulo XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas, Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte, Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade, Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas.
2019	486	Capítulo I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias, Capítulo II - Neoplasias [tumores], Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório, Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso, Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório, Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo, Capítulo XV - Gravidez, parto e puerpério, Capítulo XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal, Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte, Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade.
2020	502	Capítulo I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias, Capítulo II - Neoplasias [tumores], Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório, Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso, Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório, Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo, Capítulo XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas, Capítulo XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal, Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade, Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário.

2021	474	Capítulo I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias, Capítulo II - Neoplasias [tumores], Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório 8, Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso, Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório 3, Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo, Capítulo XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas, Capítulo XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal, Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade.
2022	484	Capítulo I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias, Capítulo II - Neoplasias [tumores], Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório, Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso, Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório, Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo, Capítulo XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas, Capítulo XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal, Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade.

2018			
Faixa etária	Fem	Masc	Número de óbitos
Menor de 1 ano	14	28	42
1 a 4 anos	5	10	15
5 a 9 anos	4	8	12
10 a 19 anos	13	22	35
20 a 59 anos	66	88	154
Maior de 60 anos	86	81	167

2020			
Faixa etária	Fem	Masc	Número de óbitos
Menor de 1 ano	14	18	32
1 a 4 anos	3	3	6
5 a 9 anos	2	2	4
10 a 19 anos	15	23	38
20 a 59 anos	102	99	201
Maior de 60 anos	105	121	226

2021			
Faixa etária	Fem	Masc	Número de óbitos
Menor de 1 ano	20	21	41
1 a 4 anos	9	3	12
5 a 9 anos	4	4	8
10 a 19 anos	17	20	37
20 a 59 anos	79	102	181
Maior de 60 anos	87	117	204

2022			
Faixa etária	Fem	Masc	Número de óbitos
Menor de 1 ano	16	17	33
1 a 4 anos	12	5	17
5 a 9 anos	4	2	6
10 a 19 anos	17	27	44
20 a 59 anos	92	98	190
Maior de 60 anos	83	112	195

Tabela: Número mensal de atendimentos em cada CASAI, dividido por motivo do atendimento

CASAI AMAMBAI						
MÊS	TOTAL	PACIENTES	ACOMPANHANTES	CONSULTAS	EXAMES	VIAGENS
JANEIRO	668	493	175	413	9	71
FEVEREIRO	624	460	164	376	22	62
MARÇO	621	468	153	331	28	109

ABRIL	848	612	236	467	25	120
MAIO	899	643	256	464	29	150
JUNHO	804	594	210	449	30	115
JULHO	822	551	271	400	32	119
AGOSTO	862	613	249	459	29	125
SETEMBRO	731	549	182	416	25	108
OUTUBRO	771	580	191	439	29	112
NOVEMBRO	779	590	189	442	33	115
DEZEMBRO	677	493	184	354	32	107

CASAI CAMPO GRANDE

MÊS	TOTAL	PACIENTES	ACOMPANHANTES	CONSULTAS	EXAMES	VIAGENS
JANEIRO	423	137	286	21	0	0
FEVEREIRO	428	172	256	29	0	0
MARÇO	186	79	107	28	0	0
ABRIL	139	65	74	21	0	0
MAIO	127	59	68	40	0	0
JUNHO	171	79	92	50	0	0
JULHO	132	59	73	23	0	0
AGOSTO	391	185	206	59	0	0
SETEMBRO	499	242	257	50	0	0
OUTUBRO	106	45	61	32	0	0
NOVEMBRO	157	74	83	34	0	0
DEZEMBRO	124	54	70	27	0	0

CASAI DOURADOS

MÊS	TOTAL	PACIENTES	ACOMPANHANTES	CONSULTAS	EXAMES	VIAGENS
JANEIRO	73	55	18	17	12	0
FEVEREIRO	86	62	24	16	21	2
MARÇO	76	53	23	17	11	0
ABRIL	98	75	23	29	11	0
MAIO	98	65	33	27	3	0
JUNHO	83	58	25	25	5	6
JULHO	110	77	33	29	11	1
AGOSTO	91	61	30	28	9	0
SETEMBRO	44	33	11	17	4	0
OUTUBRO	120	74	46	51	7	0
NOVEMBRO	79	56	23	27	7	4
DEZEMBRO	46	34	12	16	5	0

5. INDICADORES DE SAÚDE

Considerando que os indicadores da saúde materno-infantil é essencial para a avaliação dos impactos das ações em saúde para a população alvo, permitindo que seja possível visualizar os avanços e retrocessos na assistência prestada, sendo assim, é imprescindível que a monitorização dos indicadores ocorram, de maneira, constante. Apesar disso, sabe-se que as estatísticas podem ser variáveis por diversos fatores, como o sub notificação, podendo assim esta variável impactar diretamente nos dados reais.

Desta forma, os indicadores de atenção à saúde da mulher e da criança do DSEI/MS, durante o ano de 2022, apresentam-se da seguinte forma:

15,1% das crianças indígenas menores de 1 ano com acesso às consultas preconizadas de crescimento e desenvolvimento;

52,3% das gestantes indígenas com no mínimo 6 consultas de pré-natal;

25,91% de incidência de sobrepeso/obesidade em < 5 anos;

- 33,59%** incidência de déficit nutricional em < 5 anos; (SIASI);
- 283,38%** incidência de sobrepeso em gestantes (SIASI);
- 218,80%** incidência de obesidade em gestantes (SIASI);
- 95,9%** cobertura do acompanhamento de gestantes (SIASI);
- 88,5%** proporção de aleitamento materno (SIASI);
- 90%** das crianças menores de 5 anos com esquema vacinal completo, conforme o calendário indígena de vacinação.

6. INFRAESTRUTURA DE SANEAMENTO

Conforme dados do Serviço de Edificações e Saneamento Ambiental Indígena (SESANI/DSEI-MS), atualmente são atendidas 72 aldeias em situação regularizada com população estimada de 83.000 pessoas, na qual 100% possuem Sistemas de Abastecimentos de Água, porém quase em sua totalidade insuficientes para o suprimento demandado. A insuficiência de abastecimento do DSEI/MS é refletida devido ao diferencial das aldeias, que quase em sua totalidade são sistema complexos implantados a mais de 10 anos pela antiga FUNASA e de grande proporção devido à grande quantidade de habitantes.

Considerando todos os SAA geridos pelo DSEI-MS, a produção média é de aproximadamente 28.000 m³/dia (28 milhões de litros/dia) de água potável, suprida por 140 poços tubulares profundos em operação e 03 captações superficiais, moderada por 148 reservatórios metálicos (4.500 m³) e distribuída através de aproximadamente 2.000 km de redes, 1.000 km de PEADs e 15.000 ligações domiciliares através de cavaletes.

Além destas há que se considerar as 71 aldeias em situação não regularizada (ocupações e retomadas em propriedades em litígio), na qual totalizam estimadamente 9.000 indígenas e majoritariamente possuem sistemas de abastecimento de água não geridos/assistidos pelo DSEI-MS.

Apesar dos 146 SAA implantados, a efetividade dos serviços prestados atinge em média 70% da população, sendo necessário na maioria dos locais manobras de rodízio de abastecimento para suprir a demanda, evidenciando assim sua insuficiência, necessidade de altos investimentos e ampliação do corpo técnico do SESANI/DSEI-MS.

Atualmente nenhuma das aldeias abrangidas pelo DSEI-MS são abastecidas pela empresa/concessionária de abastecimento de água local, exceto as aldeias urbanizadas que não são mais de responsabilidade do distrito.

Aproximadamente 1178 famílias tem o sistema chamado de MSD (Módulo sanitário doméstico), estes em sua totalidade também foram implantados pela FUNASA.

Não há plano de destinação de dejetos nas aldeias (Relatório PDSI 2016 – 2019). O destino dos resíduos sólidos nas aldeias é a queima, já nos Polos Base e CASAls, por estarem geograficamente dentro da área urbana, o próprio município faz a devida coleta. Em relação a coleta dos resíduos ocorre somente nos municípios onde existe parceria do Polo Base e secretarias municipais, principalmente nos polos mais populosos.

Em um breve comparativo o DSEI/MS possui uma infraestrutura inferior à 1/3 do sistema existente apenas no Município de Campo Grande que é atendido por uma concessionária, sendo o SESANI/DSEI-MS composto pelo seguinte quadro técnico:

VIGENTE		
	FUNÇÃO	QUANTITATIVO
NÍVEL SUPERIOR	ENG. CIVIL / ENG. SANITARISTA	3
	GEÓLOGO	1
	APOIADOR TÉCNICO EM SANEAMENTO	1
	GESTOR DE SANEAMENTO	1
NÍVEL MÉDIO	TÉC. DE SANEAMENTO	14
	TÉC. EDIFICAÇÕES	
	TÉC. QUÍMICA	
	TÉC. ELETROTÉCNICO	
NÍVEL AUX.	AISAN	120

A situação atual do saneamento do DSEI/MS são refletidos pelo pequeno corpo técnico do SESANI que não consegue atender a demanda de toda a estrutura diferenciada que as aldeias pertencentes ao Mato Grosso do Sul possuem.

7. EDUCAÇÃO PERMANENTE

A Educação Permanente é uma estratégia fundamental na formação e capacitação dos Profissionais da Saúde Indígena, em especial os profissionais lotados nas CASAI. Pois essa abordagem educacional fornece oportunidades contínuas de aprendizado e atualizações, garantindo que estes profissionais ofereçam cuidados de saúde de qualidade e culturalmente sensíveis às comunidades Indígenas.

1. A Educação Permanente para os profissionais de Saúde Indígena lotados nas CASAI se deu referente ao COVID-19, onde foi desenvolvida ações levando em consideração as particularidades das comunidades indígenas pertencentes ao DSEI-MS, integrando conhecimentos tradicionais, práticas culturais, e a cosmovisão indígena nos programas de formação da capacitação.
2. A Educação Permanente referente à COVID-19 com os profissionais das CASAI, desempenhou um papel crucial no fortalecimento da resposta e na proteção das comunidades indígenas durante a pandemia. Essa abordagem educacional visou fornecer conhecimentos atualizados, habilidades e orientações específicas relacionadas à prevenção, controle e tratamento da COVID-19. Onde foram incluídos vários tópicos, tais como:
3. Informações sobre a doença: Os profissionais da CASAI receberam treinamento sobre as características do vírus, seus modos de transmissão, sintomas e complicações da COVID-19. Isso permitiu que eles identificassem os casos suspeitos precocemente e fosse aplicada medidas de controle apropriadas;
4. Medidas de prevenção e controle: os profissionais receberam orientações claras sobre as medidas de prevenção, como lavagem das mãos, uso de máscaras, distanciamento físico e práticas de higiene adequadas;
5. Testagem e rastreamento de contatos: os profissionais foram capacitados em relação aos protocolos de testagem e rastreamento de contatos, isso incluiu a coleta adequada das amostras, o encaminhamento dos casos suspeitos para testes e a identificação e monitoramento dos contatos próximos;
6. Tratamento e cuidados de saúde: foi essencial que os profissionais da saúde indígena recebessem o treinamento sobre o manejo clínico da COVID-19, onde foi incluído o reconhecimento de sinais de gravidade, suporte respiratório, manejo de sintomas e o tratamento adequado;
7. Comunicação e engajamento com as comunidades: Os profissionais foram instruídos referente as estratégias eficazes de comunicação para transmitir as informações sobre a COVID-19 às comunidades indígenas. Isso incluiu o uso da linguagem culturalmente apropriada, como a colaboração de lideranças e anciões indígenas, para que assim a promoção da comunicação fosse clara e acessível.
8. Em resumo, a Educação Permanente realizada com os profissionais de saúde indígena é essencial para garantir que esses profissionais possam oferecer cuidados de saúde culturalmente sensíveis e de qualidade às comunidades indígenas. Essa abordagem deve integrar conhecimentos tradicionais, abordar questões de saúde específicas e promover a interculturalidade e o trabalho em equipe interdisciplinar.

8. CONTROLE SOCIAL

Informamos que atualmente os 14 polos bases possuem Conselhos Locais devidamente constituídos, com número total de 167 conselheiros locais sendo 84 titulares e 83 suplentes.

Em relação aos Conselheiros Distritais atualmente o número total é de 56 Conselheiros Distritais sendo 28 conselheiros titulares e 28 suplentes com 50% do seguimento usuário, 25% do seguimento trabalhador e 25% do seguimento de representantes dos governos municipais, estadual e federal.

9. SABERES TRADICIONAIS

De acordo com o Plano de Trabalho do ano de 2022 como estava previsto, ocorreu o primeiro encontro do Programa Articulando Saberes Indígenas-PASSI, com curadores, anciões, parteiras e lideranças indígenas, com o objetivo de concretizar os direitos constitucionais dos povos indígenas e efetivar o princípio da atenção diferenciada à saúde previsto pela PNASPI.

O encontro objetivou promover a articulação entre os saberes e práticas de saúde dos povos indígenas e o sistema oficial de saúde, como estratégia de efetivação do direito dos povos indígenas à atenção integral e diferenciada à sua saúde. O encontro proporcionou as parteiras, curadores, lideranças indígenas e profissionais um momento de troca de experiências dos saberes tradicionais de cada região. E com as amostras de cada participante trouxe será realizado um catálogo.

Em conclusão, os saberes tradicionais indígenas são uma fonte valiosa de conhecimento e que deve ser reconhecida, respeitada e preservada. Ao longo de milênios, as comunidades indígenas desenvolveram um profundo entendimento da natureza, da biodiversidade e das relações interconectadas entre os seres vivos.

É crucial reconhecer a importância dos saberes tradicionais indígenas e promover sua valorização e respeito. Isso envolve não apenas a preservação desses conhecimentos, mas também a criação de espaços de diálogo e colaboração entre as comunidades indígenas e a sociedade em geral.

Ao aprender com os indígenas e respeitar seus saberes, podemos construir um futuro mais sustentável e equitativo, onde a diversidade cultural e a preservação do meio ambiente sejam prioridades. A sabedoria indígena é um guia valioso para enfrentar os desafios do nosso tempo e para construir um mundo melhor para as futuras gerações.

Arildo Alves Alcântara

Coordenador Distrital de Saúde Indígena
Portaria nº 777/2023, de 14 de Abril de 2023
Edição: 72-A | Seção: 2 - Extra A
DSEI-MS/SESAI/MS



Documento assinado eletronicamente por **Arildo Alves Alcântara, Coordenador(a) Distrital de Saúde Indígena**, em 28/06/2023, às 19:57, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0034431468** e o código CRC **3A9CCA2E**.

Referência: Processo nº 25000.087304/2023-07

Serviço de Contratação de Recursos Logísticos - SELOG/MS
Rua Alexandre Fleming, nº 2.007 - Bairro Vila Bandeirantes, Campo Grande/MS, CEP 79006-570
Site - www.saude.gov.br

SEI nº 0034431468



Ofício 204/CONDISI /MS/ DSEI /MS

Campo Grande, 27 de junho de 2023.

Ao Senhor
ARILDO ALVES ALCÂNTARA
Coordenador Distrital

Prezado Senhor,

Acuso recebimento do OFÍCIO Nº 1381/2023/MS/DSEI/SESAI/MS de 26/06/2023, que trata do relatório situacional do Distrito Sanitário Especial de Saúde Indígena de Mato Grosso do Sul, em que, no seu item 9 trata especificamente do Controle Social.

Seguindo a solicitação a este Controle Social informamos que atualmente os 14 polos bases possuem Conselhos Locais devidamente constituídos, com número total de 167 conselheiros locais sendo 84 titulares e 83 suplentes.

Em relação aos Conselheiros Distritais atualmente o número total é de 56 Conselheiros Distritais sendo 28 conselheiros titulares e 28 suplentes com 50% do seguimento usuário, 25% do seguimento trabalhador e 25% do seguimento de representantes dos governos municipais, estadual e federal.

Mediante as informações acima, solicito integrar os números de conselheiros no relatório em questão para subsidiar tecnicamente os participantes do chamamento público na elaboração das propostas do plano de trabalho.

Atenciosamente,

ELSO GONÇALVES BATISTA
Presidente do CONDISI/MS