



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

ANEXO XVIII

RELATÓRIO SITUACIONAL DO DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA XINGU

1. HISTÓRICO

A atenção à saúde dos povos indígenas está sob responsabilidade da Secretaria Especial de Saúde Indígena - SESAI, criada em 2010, órgão do Ministério da Saúde que coordena a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, aprovada pela Portaria nº 354, de 31 de janeiro de 2002 e o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena - SasiSUS, disposto na Lei nº 9.836, de 23 de setembro de 1999, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena - SasiSUS dispõe sobre as ações e serviços, coletivos ou individuais voltados às populações indígenas em todo o território nacional, em consonância com o SUS e de acordo com a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. É descentralizado, hierarquizado e regionalizado. Tem como base os Distritos Sanitários Especiais Indígenas, entre estes o DSEI Xingu, que desenvolve ações de atenção básica e vigilância em saúde, de modo integrado, cujo modelo de atenção à saúde dos povos indígenas é diferenciado.

A avaliação do impacto destas ações em saúde realizadas no território de abrangência do DSEI, por meio de instrumentos como a análise de situação de saúde é de suma importância, possibilitando produzir informações, explicar o perfil do processo saúde doença de uma população, planejar e elencar prioridades e propor estratégias, de modo a promover a saúde dos povos xinguanos.

A análise realizada é discutida na sala de situação, sob a forma de informes técnico-estratégicos, apoiados em gráficos, mapas e outros modos de registros.^{4,5} A análise de situação de saúde e a sala de situação de saúde são essenciais para o planejamento das ações estratégicas, a partir de dados epidemiológicos e informações e conhecimento produzidos, se constituindo em instrumentos a serem desenvolvidos no âmbito do CIEVS DSEI Xingu, em conjunto com as áreas técnicas dos Núcleos da DIASI e Setor de Saneamento e Edificações.

O CIEVS é uma unidade de inteligência epidemiológica de detecção, verificação, avaliação, monitoramento e comunicação de risco imediata de potenciais emergências em saúde pública, que permite uma resposta rápida e integrada entre as três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde, contribuindo na melhoria das condições de saúde da população.

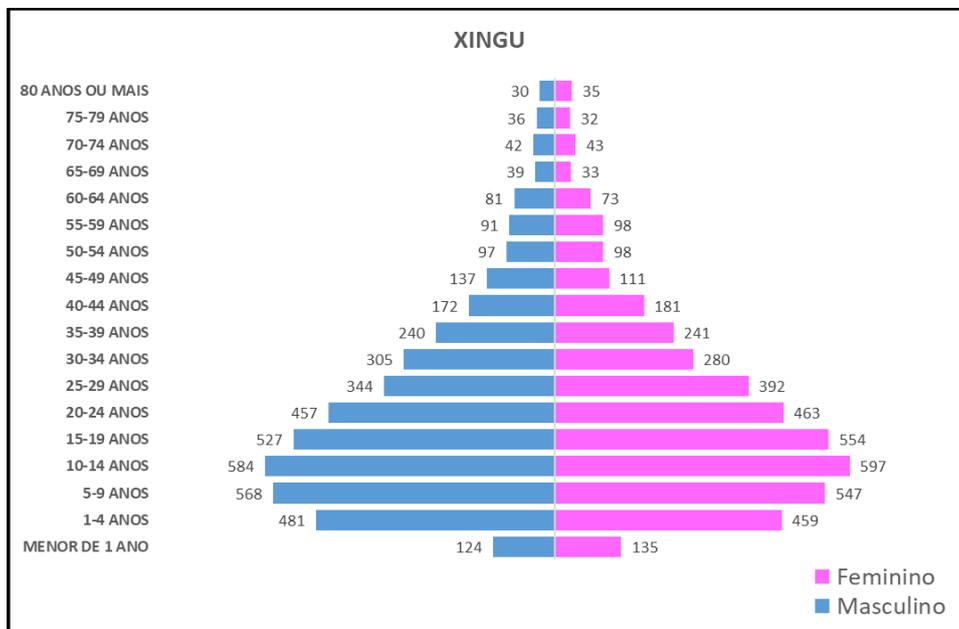
Este documento tem como finalidade apresentar a análise de situação de saúde do Distrito Sanitário Especial Indígenas do Xingu, sendo voltado para os gestores, profissionais atuantes no DSEI, Conselheiros Distritais e Locais de Saúde Indígena, população xinguanos e demais interessados.



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

2. DADOS DEMOGRAFICOS

Pirâmide Etária da população das 136 aldeias atendidas pelo DSEI



Fonte: Siasi/SESAI/MS, 2022 (Dados preliminares)

Número de Atendimentos

1 - Número de atendimentos de Médicos (as)	2241
2 - Número de atendimentos de Enfermeiros (as)	11323
3 - Número de atendimentos de Odontólogos (as)	2576
4 - Número de atendimentos de Técnicos/Auxiliares de Enfermagem	8063
5 - Número de atendimentos de Técnicos/Auxiliares de Saúde Bucal	1864
6 - Número de atendimentos de Nutricionistas	1182
7 - Número de atendimentos de Psicólogos (as)	1
8 - Número de atendimentos de Assistentes Sociais	218
9 - Número de atendimentos de Agente Indígena de Saúde	11724



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

TOTAL GERAL	39192
--------------------	-------

Fonte: Siasi/SESAI/MS, 2022 (Dados preliminares)

3. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

O Distrito Sanitário Especial Indígena (Dsei) Xingu é composto por quatro polos base, abarcando uma população de 8.727 pessoas, segundo os dados inseridos no Sistema de Informação de Atenção à Saúde Indígena - Siasi, em 2022.

São apresentadas abaixo morbidades que acometem a população indígena, de importância para a saúde pública e agrupamentos por causas de óbitos. Ressalta-se que os dados analisados para a elaboração do perfil epidemiológico compreendem o período de 2018 a 2022 e que os dados relativos aos anos de 2020 a 2022 ainda são preliminares, devido ao processo de qualificação das bases de dados no sistema.

3.1 Morbidade

Em relação às morbidades, priorizou-se para essa análise algumas das principais doenças e agravos que ocorrem no território.

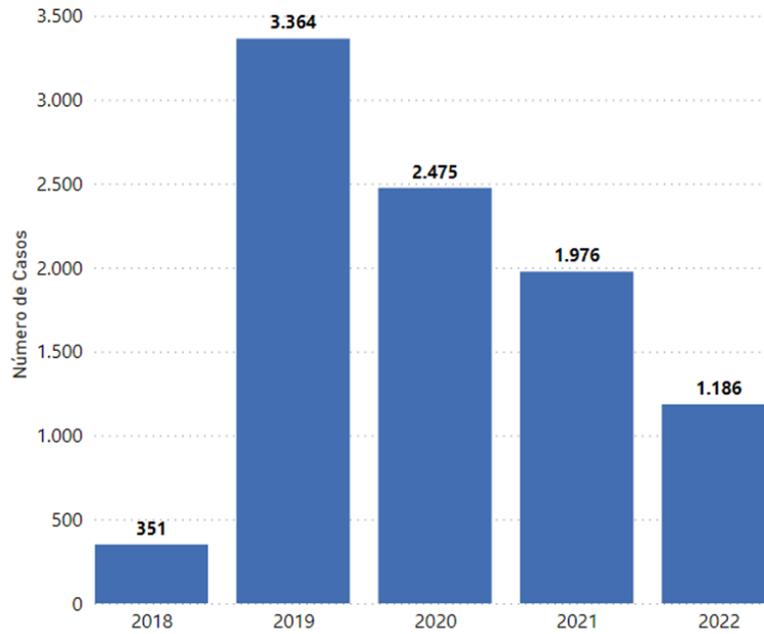
- **Síndrome Gripal**

Considerado os casos acumulados de 2018 a 2022, foram notificados 9.352 casos de Síndrome Gripal (SG). Observa-se um expressivo aumento de casos em 2019, comparados a 2018 e redução contínua de casos nos anos seguintes.

Figura 1 - Casos de Síndrome Gripal segundo ano de atendimento. DSEI Xingu, 2018 a 2022.



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade



Fonte: SIASI/SESAI/MS, extração em 25/04/2023, dados sujeitos a alterações.

No geral, os casos mais frequentes ocorreram em indígenas do sexo feminino e faixa etária de 10 a 59 anos seguida da de 1 a 4 anos (figura 2).

Figura 2 - Casos de Síndrome Gripal segundo sexo, faixa etária e ano de atendimento. DSEI Xingu, 2018 a 2022.



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade



Fonte: SIASI/SESAI/MS, extração em 25/04/2023, dados sujeitos a alterações.

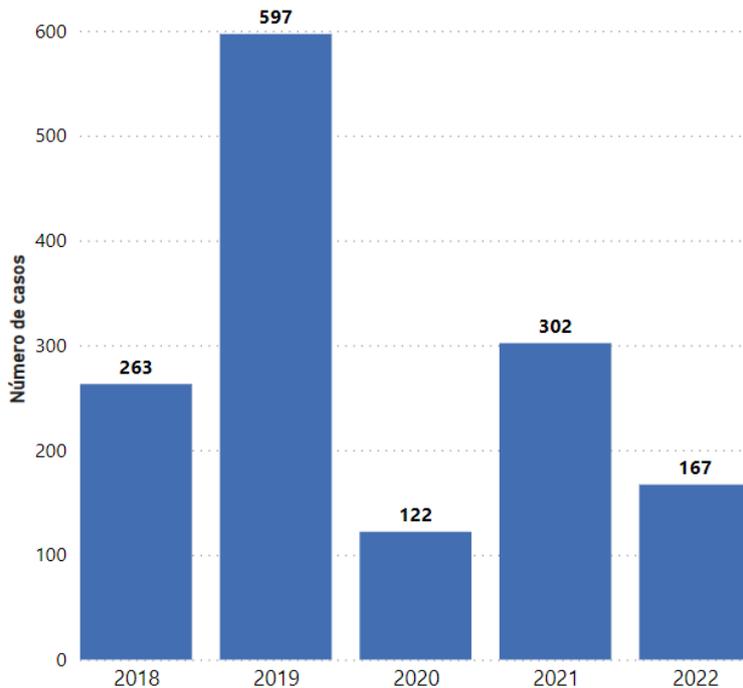
- **Doenças Diarreicas Agudas**

No DSEI Xingu a distribuição de casos de doenças diarreicas agudas (DDA) demonstra no ano de 2019 um pico de notificações da doença (figura 3).

Figura 3 – Casos de doenças diarreicas agudas, por ano, DSEI Xingu, 2018 a 2022.



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade



Fonte: SIASI/SESAI/MS, extração realizada em 26/08/2023, dados sujeitos a alterações.

Acerca da distribuição de casos por faixa etária, ressalta-se que a de 1 a 4 anos possui a maior ocorrência de casos em todo período, correspondendo a mais de 35% de todos os registros (tabela 1).

Tabela 1 - Casos de doenças diarreicas agudas, por faixa etária, DSEI Xingu, 2018 a 2022.

Ano	< 1 Ano	01 A 04 Anos	05 A 09 Anos	10 Anos ou mais	Ignorada	Total_casos
2018	66	125	12	54	6	263
2019	133	219	84	143	18	597
2020	32	42	7	40	1	122
2021	45	131	35	84	7	302
2022	23	75	21	46	2	167
Total	299	592	159	367	34	1.451

Fonte: SIASI/SESAI/MS, extração realizada em 26/08/2023, dados sujeitos a alterações.

- **Malária**



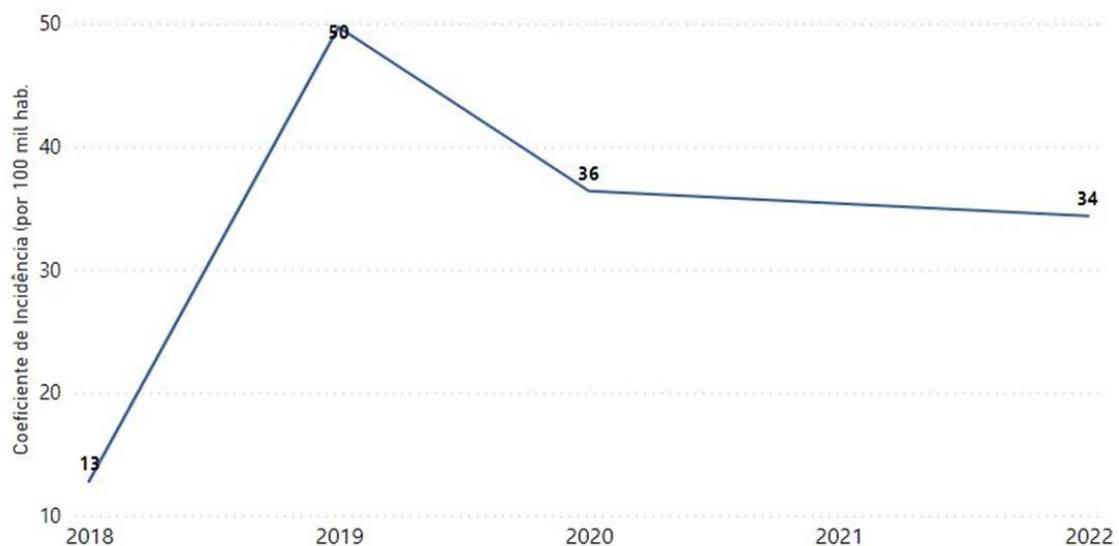
Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

O Dsei Xingu localiza-se em uma região endêmica para malária, porém não registrou nenhum caso da doença no período de 2018 a 2022.

- **Tuberculose**

No Dsei Xingu, entre 2018 e 2022, foram notificados 11 casos de tuberculose. O ano de 2019 apresentou o maior coeficiente de incidência de 50 casos a cada 100 mil habitantes. No ano de 2021 o Dsei se apresentou como silencioso, não tendo notificado nenhum caso, o que reforça a cautela quanto a real situação epidemiológica do distrito. Em relação as faixas etárias, a maior ocorrência foi no grupo de 10 a 49 anos, com 6 casos (54,5%) e o sexo mais acometido foi o feminino (n= 6/54,5%) (figuras 4 e 5).

Figura 4 - Coeficiente de incidência de tuberculose, Dsei Xingu, 2018-2022*.



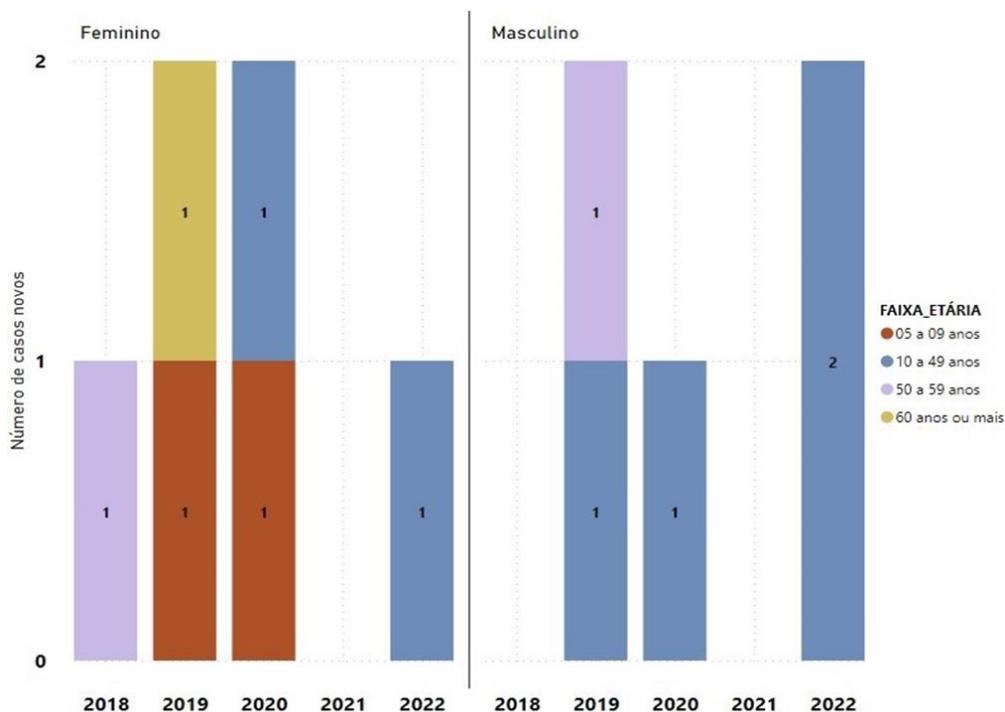
Fonte: SIASI/SESAI/MS data de extração: 2018-2021 06/09/2022; 2022:28/03/2023 * dados preliminares sujeitos a alteração

Figura 5 - Número de casos de tuberculose por faixa etária e sexo, Dsei Xingu, 2018-2022*.



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete

Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade



Fonte: SIASI/SESAI/MS data de extração: 2018-2021 06/09/2022; 2022:28/03/2023 * dados preliminares sujeitos a alteração

Mortalidade

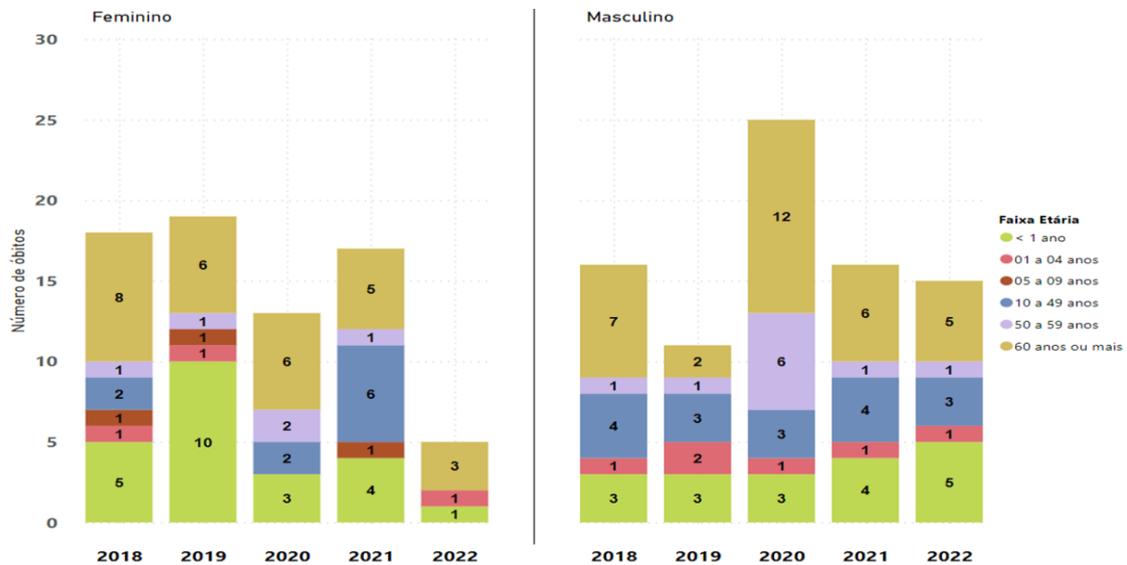
No Dsei Xingu, entre 2018 e 2022, ocorreram 155 óbitos. A faixa etária com maior ocorrência foi a de 60 anos ou mais de idade com 60 registros (38,7%), seguida da de menor de um ano de idade com 41 notificações (26,4%). O sexo mais acometido foi o masculino (n=83/53,5%) (figura 6).

Figura 6 - Número de óbitos por sexo e faixa etária. Dsei Xingu, 2018-2022*.



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete

Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade



Fonte: Siasi/Sesai/MS, extração em: 24/04/2023, *dados sujeitos a revisão (2020-2022).

Em relação às causas de morte, no período analisado, considerando os principais agrupamentos de causas definidas de óbito, as doenças do aparelho respiratório se configuram como as de maior ocorrência 28,0% (35/125), seguidas por algumas doenças infecciosas e parasitárias 12,8% (16/125), com ênfase nas septicemias com 9 registros (7,2%) (tabela 2).

Tabela 2 – Número e percentual de óbitos por agrupamento de causas. Dsei Xingu, 2018 a 2022*

Principais causas de óbito por agrupamento de CID-10	2018		2019		2020		2021		2022		Total Geral	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Outras doenças do aparelho respiratório (J95-J99)	1	3,57	6	27,27	6	21,43	2	6,67	1	5,88	16	12,80
Influenza [gripe] e pneumonia (J09-J18)	2	7,14	3	13,64	2	7,14	1	3,33	3	17,65	11	8,80
Outras doenças bacterianas (A30-A49)	3	10,71	1	4,55	3	10,71	2	6,67	1	5,88	10	8,00
Designação provisória de novas doenças de etiologia incerta		0,00		0,00	5	17,86	3	10,00		0,00	8	6,40
Outras doenças virais (B25-B34)		0,00		0,00	4	14,29	1	3,33	1	5,88	6	4,80
Transtornos respiratórios e cardiovasculares específicos do período perinatal (P20-P29)	1	3,57	2	9,09	1	3,57	1	3,33	1	5,88	6	4,80
Distúrbios metabólicos (E70-E90)		0,00		0,00	1	3,57	1	3,33	2	11,76	4	3,20
Outras formas de doença do coração (I30-I52)	2	7,14	1	4,55		0,00	1	3,33		0,00	4	3,20
Transtornos relacionados com a duração da gestação e com o crescimento fetal (P05-P08)		0,00	1	4,55	1	3,57	1	3,33	1	5,88	4	3,20
Outras malformações congênitas (Q80-Q89)	1	3,57	1	4,55		0,00		0,00	1	5,88	3	2,40
Demais óbitos por causas definidas	18	64,29	7	31,82	5	17,86	17	56,67	6	35,29	53	42,40
Total Geral	28	100,00	22	100,00	28	100,00	30	100,00	17	100,00	125	100,00

Fonte: Siasi/Sesai/MS, extração em: 24/04/2023, *dados sujeitos a revisão (2020-2022).

4. INDICADORES DE SAÚDE



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

- **Imunização**

Um dos indicadores de vacinação acompanhados pela SESAI é o esquema vacinal completo em menores de cinco anos de idade. Esse indicador demonstra como está a situação vacinal de cada indivíduo, considerando todas as vacinas preconizadas de acordo com a sua idade. Para este indicador, o Dsei Xingu alcançou a meta pactuada somente no ano de 2018 entre os anos analisados (quadro 1).

Quadro 1. Percentual de crianças menores de 5 anos com Esquema Vacinal Completo, em relação à meta pactuada. Dsei Xingu, 2018 a 2022.

Meta / Ano	2018	2019	2020	2021	2022
Pactuado	82	85	86	87,5	88,5
Alcançado	96,6	80,6	72,2	76,21	85,2

Fonte: Planilhas padronizadas DSEI/Sesai. Dados sujeitos a alterações.

SAÚDE BUCAL

- **Percentual da população indígena com primeira consulta odontológica programática**

Este indicador dimensiona a porcentagem da população cadastrada no SIASI com acesso aos serviços odontológicos para assistência individual, por meio da realização da primeira consulta odontológica programática, excluindo-se as consultas de urgência, emergência, retorno ou manutenções.

A primeira consulta odontológica programática tem como objetivo a elaboração e execução de um plano preventivo-terapêutico estabelecido a partir de uma avaliação/exame clínico odontológico.

Quadro 2. Meta e % alcançado de primeira consulta odontológica programática, de 2018 a 2022.

INDICADOR: Percentual da população indígena com primeira consulta odontológica programática					
Ano	2018	2019	2020	2021	2022



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

Meta (%)		60	45	25	30
% alcançado	38,0	39,4	29,6	21,5	28,1

Fonte: Siasi/Sesai/MS. 2018: Extração 03/01/2023; 2019: Extração 14/02/2022; 2020*: Extração 31/05/2022; 2021*: Extração 18/04/2022; 2022: Extração 28/03/2023. *Dados preliminares sujeitos à alteração.

Em 2020 com o início da Pandemia da Covid-19, houve a expressiva piora na atenção à saúde bucal, em virtude da diminuição dos atendimentos odontológicos. Por recomendação do Ministério da Saúde, a Secretaria de Saúde Indígena suspendeu os atendimentos odontológicos eletivos, ficando apenas atendimentos de urgência e emergência. Em 2021 os atendimentos foram normalizados e em 2023 os Dsei ainda contam com alta demanda reprimida.

Devido essa suspensão, necessitou-se da readequação das metas de saúde bucal do PNS dos anos 2021, 2022 e 2023, tendo em vista a inviabilidade dos Dsei alcançarem as metas pactuadas anteriormente.

Em relação ao período de 2018 a 2022 (**quadro 2**), podemos observar que o % alcançado do indicador população indígena com primeira consulta odontológica programática não superou as metas pactuadas nos anos de 2019 a 2022, apresentando queda de 39,4 em 2019 para 28,1 em 2022. Já para o indicador do percentual do indicador tratamento odontológico básico concluído na população indígena com primeira consulta (**quadro 3**), observou-se inconsistências oriundas da inserção dos dados no Siasi, apresentando o percentual alcançado em 2019 (108,7) e 159,1 em 2021. Houve o alcance em 2020 (86,0) e também não alcançou a meta em 2022 (53,5).

- **Percentual de tratamento odontológico básico concluído na população indígena com primeira consulta odontológica programática**

Este indicador dimensiona a porcentagem da população que concluiu o tratamento odontológico básico, dentre aqueles que realizaram a primeira consulta odontológica programática em determinado local e ano.



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete

Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

Permite analisar se a equipe promove resolutividade após o acesso à assistência odontológica, ou seja, em que medida a equipe está concluindo os tratamentos iniciados e previstos pela primeira consulta odontológica programática. Pode ser utilizado para subsidiar os processos de planejamento, gestão, resolutividade, monitoramento e avaliação das ações das equipes de saúde bucal.

O tratamento odontológico básico concluído tem por objetivo registrar os indivíduos que tiveram todos os procedimentos básicos previstos plano preventivo-terapêutico realizados, ou seja, conclui-se o tratamento previsto no âmbito da atenção básica, podendo o mesmo requerer atendimento especializado.

Quadro 3. Meta e % alcançado do indicador de tratamento odontológico básico concluído, de 2018 a 2022.

INDICADOR: Percentual de tratamento odontológico básico concluído na população indígena com primeira consulta odontológica programática					
Ano	2018	2019	2020	2021	2022
Meta (%)			55	52	55
% alcançado	89,9	108,7	86,0	159,1	53,5

Fonte: Siasi/Sesai/MS. 2018: Extração 03/01/2023; 2019: Extração 14/02/2022; 2020*: Extração 31/05/2022; 2021*: Extração 18/04/2022; 2022: Extração 28/03/2023. *Dados preliminares sujeitos à alteração.

- **Saúde da Mulher, Saúde da Criança e Vigilância Alimentar e Nutricional**

INDICADOR: Percentual de crianças indígenas menores de 1 ano com acesso às consultas preconizadas de crescimento e desenvolvimento (CeD)

Para uma assistência com qualidade às crianças menores de 1 ano (até 11 meses e 29 dias) são preconizadas no mínimo 6 consultas de rotina. Assim, desde 2017, a SESAI fomentou e definiu como prioritário o indicador de “Proporção de crianças indígenas menores de 1 ano com acesso às consultas preconizadas de crescimento e desenvolvimento (CeD)”, que tem como objetivo dimensionar o percentual de crianças que tiveram acesso à seis consultas de crescimento e desenvolvimento infantil preconizadas para o primeiro ano de vida.

Quadro 4. Crescimento e Desenvolvimento Infantil

INDICADOR: Percentual de crianças indígenas menores de 1 ano com acesso às consultas preconizadas de crescimento e desenvolvimento (CeD)



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

Ano	2018	2019	2020	2021	2022
Meta (%)			40,0	44,0	52,0
% alcançado	6,6	0,0	2,0	17,0	42,1

Fonte: SIASI. 2018: extração 15/08/2020; 2019: extração 14/02/2022; 2020*: extração 31/05/2022; 2021*: extração 18/04/2022; 2022*: extração 28/03/2023. *Dados preliminares)

Quadro 5. Vigilância alimentar e nutricional

Diante da particularidade territorial apresentada em cada Dsei, o gerenciamento dos dados epidemiológicos será conforme a realidade local. Analisando o acompanhamento do estado nutricional realizado e inserido Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (Siasi), observa-se que o Dsei apresenta um bom acompanhamento de crianças menores de 5 anos ao longo dos anos.

O acompanhamento nutricional oportuniza um diagnóstico alimentar e nutricional das crianças, que possibilita subsidiar a gestão na tomada de decisão. No quadro que detalha a proporção do estado nutricional de crianças indígenas, menores de 5 anos, segundo indicador de peso por idade, podemos observar que o Dsei apresenta alto percentual de crianças com déficit de peso (somatória de crianças com muito baixo peso e baixo peso) e baixo percentual de crianças com peso elevado. Desta forma, cabe o Dsei desenvolver ações de educação em saúde e promoção da alimentação saudável a partir da análise territorial e condições de saúde, em conjunto com a população.

INDICADOR: Percentual de crianças indígenas menores de 5 anos com acompanhamento alimentar e nutricional realizado					
Ano	2018	2019	2020	2021	2022
Meta (%)	85,0	90,0	85,0	88,0	90,0
% alcançado	80,9	89,1	82,2	87,3	86,6

Fonte: SIASI. 2018: extração 15/08/2020; 2019: extração 14/02/2022; 2020*: extração 31/05/2022; 2021*: extração 18/04/2022; 2022*: extração 28/03/2023. *Dados preliminares)

Quadro 6. Estado nutricional de crianças indígenas menores de 5 anos



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

INDICADOR: Proporção do estado nutricional de crianças indígenas, menores de 5 anos, segundo indicador de peso por idade				
Ano	% de crianças com muito baixo peso	% de crianças com baixo peso	% de crianças com peso adequado	% de crianças com peso elevado
2018	0,4	4,3	93,2	2,1
2019	0,5	3,3	94,7	1,4
2020	1,5	4,4	90,8	3,2
2021	1,9	3,7	92,3	2,1
2022	1,6	2,6	94,0	1,7

Fonte: SIASI. 2018: extração 15/08/2020; 2019: extração 14/02/2022; 2020*: extração 31/05/2022; 2021*: extração 18/04/2022; 2022*: extração 28/03/2023. *Dados preliminares)

Percentual de gestantes indígenas, que finalizaram a gestação, com no mínimo 6 consultas de pré-natal

Este indicador dimensiona o percentual de gestantes com acesso ao pré-natal e com seis ou mais consultas na população residente em determinado espaço geográfico, no período considerado. A avaliação deste indicador fornece referências para avaliar as condições de acesso, variação da cobertura do atendimento e qualidade da assistência pré-natal. Se analisado em associação com outros indicadores, tais como a mortalidade materna e infantil pode fornecer subsídios para identificar situações de desigualdade, e tendências que demandem ações.

Quadro 7. Gestantes com no mínimo 6 consultas.

INDICADOR: Percentual de gestantes indígenas, que finalizaram a gestação, com no mínimo 6 consultas de pré-natal					
Ano	2018	2019	2020	2021	2022
Meta (%)			39,0	43,0	47,0
% alcançado	15,9	19,9	26,2	19,9	56,6

Fonte: SIASI. 2018: extração 15/08/2020; 2019: extração 14/02/2022; 2020*: extração 31/05/2022; 2021*: extração 18/04/2022; 2022*: extração 28/03/2023. *Dados preliminares)

5. INFRAESTRUTURA E SANEAMENTO

Fonte	Informação	XINGU
-------	------------	-------



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

[1]	Número de SAAs	88
	Número de SAAs de gestão da SESAI	88
[1]	Aldeias atendida por concessionária	0
[1]	População atendida por SAAs	7.376
	Percentual de aldeias com SAAs	69%
	Percentual da População com SAAs	92%
[1]	Aldeias com coleta de resíduos pela prefeitura	0
[1]	Número de Polos Base	4
[2]	Número de Polos Base (sedes)	0
[2]	Número de UBSI	25
[3]	Número de CASAI	3
[4]	Sede do DSEI	Canarana (MT)
[2]	Número de alojamentos	12
[1]	Número de aldeias com MSD	0
[7]	Número de AISAN*	72

Fontes das informações

- [1] Caracterização do saneamento nas aldeias 2022
- [2] Consolidado de estabelecimentos de saúde 2022
- [3] Relação CASAI - Boletim de serviço 12/07/2022 (fornecido pelo DAPSI)
- [4] Shapefile sede DSEI + shapefile municípios IBGE
- [5] Planilhas de MQAI
- [6] Planilhas de GRS
- [7] Planilhas AISAN e consulta aos gestores de saneamento

6. EDUCAÇÃO PERMANENTE

De acordo com Ceccim e Ferla (2008, p. 162) a Educação Permanente deve ser entendida tanto como uma prática de ensino-aprendizagem, quanto como uma política de educação para a saúde. Em outras palavras, a Educação Permanente em Saúde é uma prática de ensinar e aprender que parte da realidade vivenciada no dia a dia dos serviços de saúde e têm como pressupostos as experiências anteriores dos atores envolvidos nos processos de aprendizagem significativa. Educação, enquanto cultura, é o meio em que os hábitos, costumes e valores de uma comunidade são transferidos de uma geração para a geração seguinte.

Foram realizados cursos e capacitações a distância e presenciais no DSEI Xingu em 2022 com a participação dos profissionais da EMSI e dos Núcleos do DSEI, com alcance de 90,3% de



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete

Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

trabalhadores qualificados para aperfeiçoamento do trabalho em equipe e 22,1% de trabalhadores que participaram de ações de qualificação para atuação em contexto intercultural Painel SESAI.

Considerando processo SEI 25051.000053/2022-70 conforme O Plano Distrital de Saúde Indígena 2020-2023 (NUP 0013373532) no qual foram elencados os respectivos cursos:

- CURSO MODULAR SPDM - EPSI A partir da parceria desenvolvida entre a SESAI/MS, SPDM e Unifesp, iniciou-se o Projeto "Pensando e fazendo o trabalho em Saúde Indígena" (<http://epsi.spdm.org.br/moodle/login/index.php>), com módulos temáticos disponíveis em uma plataforma virtual de ensino, o que flexibiliza o processo de aprendizagem dos trabalhadores do SasiSUS de todo o território nacional. A escolha dos temas considerou a realidade de trabalho nos territórios indígenas, o perfil epidemiológico dos povos indígenas e a necessidade de preparar os profissionais de saúde para a atuação em contextos interculturais.

Conteúdo Programático (90hs cada módulo)

- Introdução a Saúde Indígena: Aspectos Gerais do SUS e SasiSUS
- Vigilância em Saúde Indígena: Organização do Serviço e Modelo de Atenção da Vigilância em Saúde nos DSEIs.
- Cuidado da Criança Indígena: Assistência e Protocolos do Ministério da Saúde para as Principais Causas do Adoecimento Boas Práticas de Imunização em Áreas Indígenas
- Sofrimento Psíquico, Bem viver e Povos Indígenas: Enfoque em Abordagens Relacionadas ao Alcoolismo, Depressão e Suicídio Assistência Materno Infantil na Atenção à Saúde Indígena
- Síndrome Metabólica, Diabetes e Hipertensão Arterial em Povos Indígenas

CERTIFICAÇÃO: Ocorreu mediante a frequência de 100% do ambiente de aprendizagem e após a conclusão de atividades formativas ao término de cada módulo.

OBSERVAÇÃO: Informa-se que os certificados são utilizados pelos DSEIs e DASI/SESAI para indicadores de gestão – Qualificação da Força de Trabalho, conforme Documento Orientativo para elaboração do Plano Distrital de Saúde Indígena 2020-2023

CURSOS OBRIGATÓRIOS:

Interculturalidade:

O Fazer da Saúde Indígena - carga horária 60 h

Qualificação: Amamenta e alimenta Brasil: recomendações baseadas no Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 anos - carga horária 30 h

Abordagem dos Problemas Respiratórios no Adulto Comuns na Atenção Básica - Enfermagem - carga horária 45 h

Atualização do Manejo Clínico da Influenza - carga horária 6 h

Contato Covid - Rastreamento e Monitoramento dos Contatos dos Casos de Covid-19 - carga horária 10 h

Dermatologia na Atenção Básica - carga horária 60 h



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

Obrigatórios saúde bucal: Cursos específicos de Interculturalidade (citado acima);
Contato Covid - Rastreamento e Monitoramento dos Contatos dos Casos de Covid-19 - carga horária 10 Amamenta e alimenta Brasil: recomendações baseadas no Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 anos - carga horária 30 h

Situações Odontológicas Comuns em Atenção Primária à Saúde:

Assistência Odontológica a Pacientes com DCNT:

Diabetes, Hipertensão e Doença Renal Crônica:

Assistência Odontológica a Pacientes com DCNT: Doenças Cardiovasculares:

Assistência Odontológica para Pacientes com DCNT: doenças respiratórias crônicas

7. CONTROLE SOCIAL

Número de Conselhos Locais de Saúde Indígena - CLS e Número de Respectivos Conselheiros

DSEI XINGU		
Nº	CLSI	Nº MEMBROS
1	Conselho Local de Saúde Indígena DIAUARUM	24
2	Conselho Local de Saúde Indígena LEONARDO	23
3	Conselho Local de Saúde Indígena PAVURU	14
4	Conselho Local de Saúde Indígena WAWI	23
total de conselheiros locais		84

Fonte: CGCSI/SESAI/MS, 2023.

Número de Conselheiros Distritais de Saúde Indígena - CONDISI

CONDISI XINGU	
Nº	Nº MEMBROS
1	80

8. SABERES TRADICIONAIS

As medicinas indígenas, por meio de suas tecnologias de cuidado e da atuação de seus especialistas, devem compor o modelo de modelo de atenção prestado à saúde dos povos indígenas. Elas são fundamentais para a promoção e proteção à saúde dos povos indígenas e, através, da articulação com a biomedicina, pretende-se alcançar a atenção diferenciada, preconizada na Pnaspi.



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

Diante do exposto, relatar demandas de ações, estratégias e dispositivos para o fortalecimento das medicinas indígenas e de sua articulação para a promoção da atenção diferenciada.

