

MINISTÉRIO DA SAÚDE

SAÚDE INDÍGENA UM DIREITO CONSTITUCIONAL



Brasília – DF
2020

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria Especial de Saúde Indígena

SAÚDE INDÍGENA UM DIREITO CONSTITUCIONAL



Brasília – DF
2020

2020 Ministério da Saúde.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: bvsms.saude.gov.br.

Tiragem: 1ª edição – 2020 – 2.000 exemplares

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria Especial de Saúde Indígena

SRTV 702, Via W5 Norte

CEP: 70723-040 – Brasília/DF

Tels.: (61) 3315-3325 / 3315-3878

E-mail: comunicacao.sesai@saude.gov.br

sesai@saude.gov.br

Equipe técnica:

Núcleo de Comunicação da Sesai/MS

Projeto gráfico, diagramação, capa e arte-final:

Kênia Picoli – Sesai/MS

Foto da capa:

Luis Oliveira – Sesai/MS

Créditos de fotografias:

Cristiane Hidaka – Sesai/MS

Kênia Picoli – Sesai/MS

Luis Oliveira – Sesai/MS

Taynan Wadick – Dsei/ARS

Normalização:

Luciana Cerqueira Brito – Editora MS/CGDI

Revisão:

Khamila Silva – Editora MS/CGDI

Tatiane Souza – Editora MS/CGDI

Emendas de diagramação:

Marcos Melquiades – Editora MS/CGDI

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena.

Saúde indígena: um direito constitucional / Ministério da Saúde, Secretaria Especial de Saúde Indígena. – Brasília : Ministério da Saúde, 2020.

48 p. : il.

ISBN 978-85-334-2874-4

1. Saúde indígena. 2. Serviços de saúde do indígena. 3. Jurisprudência. I. Título.

CDU 614:354.53

Catalogação na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2020/0296

Título para indexação:

Indigenous Health: A Constitutional Right



SUMÁRIO

Secretaria Especial de Saúde Indígena	4
Controle Social	10
Atendimentos e Programas	12
Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena – Siasi	16
Polos-base	18
Unidade Básica de Saúde Indígena – UBSI	20
Casa de Saúde Indígena – Casai	22
Habilitação, Monitoramento e Avaliação do Incentivo para a Atenção Especializada aos Povos Indígenas – IAE-PI	24
Atenção à Saúde das Mulheres e Crianças Indígenas	26
Ações de Vigilância Epidemiológica	30
Ações de Saúde Bucal	32
Saúde Mental e Promoção do Bem-Viver	34
Programa Sesai em Ação	36
Educação Permanente	38
Determinantes Ambientais da Saúde Indígena	40
Referências	48

Secretaria Especial





de Saúde Indígena

A Sesai garante Atenção Primária à Saúde Indígena

Criada em 2010, a Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai) do Ministério da Saúde atende mais de 751 mil indígenas aldeados em todo o Brasil. A Sesai conta com mais de 20 mil trabalhadores, incluindo-se milhares de indígenas, e promove a atenção primária à saúde de maneira participativa e diferenciada, respeitando as especificidades epidemiológicas e socioculturais destes povos.

A Lei Arouca, de 23 de setembro de 1999, criou o Subsistema de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. Em 2002, foi instituída a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (Pnspi) que ratificou a necessidade da adoção de um modelo complementar e diferenciado de organização dos serviços e que assegurasse aos indígenas o pleno exercício de sua cidadania.

A Pnspi estruturou um modelo diferenciado de atenção à saúde, baseado na estratégia de execução descentralizada pelos 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (Dsei) existentes, como forma de garantir os direitos preconizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) de acesso universal e integral à saúde, envolvendo os povos indígenas no planejamento e na execução das políticas públicas de saúde.



751.000
indígenas

274 línguas



5.852
aldeias

305 etnias

Atualmente, a Sesai possui mais de 20 mil colaboradores que integram a saúde indígena.

A Sesai busca o aprimoramento constante de suas ações em saúde e saneamento básico nas aldeias e em ação conjunta com os demais gestores do SUS, a partir da promoção de atividades complementares especializadas, bem como dialogando soluções com o controle social.

A população indígena brasileira é atendida por mais de 800 Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (Emsi), compostas por 14.200 profissionais de saúde, incluindo-se médicos, dentistas, enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de saúde bucal, agentes indígenas de saúde (Ais) e agentes indígenas de saneamento (Aisan).

ESTRUTURA ADMINISTRATIVA DA SESAI

A missão institucional da Sesai compreende duas vertentes principais: Atenção Integral à Saúde Indígena e Determinantes Ambientais (edificações, manutenção de instalações, saneamento e qualidade da água).

O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) tem como base os 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (Dsei). O Dsei é a unidade gestora descentralizada do SasiSUS. Trata-se de um modelo de organização de serviços



1.199
Unidades Básicas de Saúde Indígena (UBSI)



69 Casas da Saúde Indígena

orientado para um espaço etno-cultural dinâmico, geográfico, populacional e administrativo bem de limitado, que contempla um conjunto de atividades técnicas que se fundamentam em medidas racionalizadas e qualificadas de atenção à saúde. A estrutura do Dsei

é composta por polos-base, Unidades Básicas de Saúde Indígena (UBSI) e as Casas de Saúde Indígena (Casai).

Os Dsei precisam contar ainda com uma rede interiorizada de serviços de atenção básica organizada de forma hierarquizada e articulada com a rede de

serviços do SUS, para garantir a assistência de média e alta complexidade aos indígenas aldeados.

Para realizar a gestão e o monitoramento das ações dos Dsei e estabelecer diretrizes para cumprimento de sua missão institucional, a Sesai possui dois departamentos,

MARCOS HISTÓRICOS DA SAÚDE INDÍGENA NO BRASIL



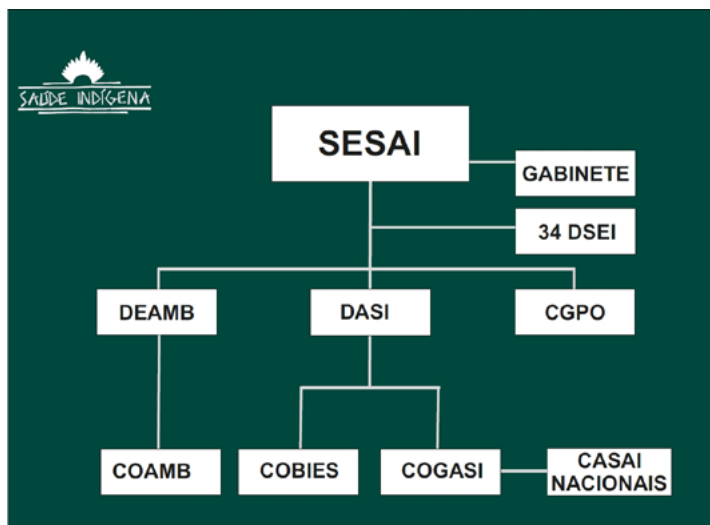
- > **1910** – SPI – Serviço de Proteção ao Índio – Decreto n. 8.072/1910 – Substituído pela Funai.
- > **1967** – Funai – Vinculada ao Ministério do Interior.
- > **1986** – 8ª Conferência Nacional de Saúde / 1ª Conferência Nacional de Saúde Indígena.
- > **1999** – Criação do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) – Lei n. 9.836 (Lei Arouca).
 - Criação dos Dsei – Distritos Sanitários Especiais Indígenas.
 - Funasa assume a saúde indígena – Decreto 3.156/1999.
- > **2002** – Criação da Política Nacional e Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (Pnspi) pela Portaria n. 254/2002.
- > **2010** – Criação da Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai) – As ações de atenção básica à saúde indígena e de saneamento são transferidas da Funasa para a Sesai.
- > **2012** – Sesai assume o orçamento próprio antes executado pela Funasa.
- > **2017** – Portaria n. 2.663/2017 define o repasse do incentivo para atenção especializada aos povos indígenas.
- > **2018** – Portaria Conjunta n. 4.094/2018 define princípios, diretrizes e estratégias para a atenção à saúde dos povos indígenas isolados e de recente contato (Piirc).
- > **2019** – Sesai realiza 14 milhões de atendimentos em aldeias. Um aumento de 55% referente ao ano anterior.

o Departamento de Atenção à Saúde Indígena (Dasi) e o Departamento de Determinantes Ambientais da Saúde Indígena (Deamb).

O Dasi é o responsável pela gestão da atenção à saúde indígena. Cabe ao Dasi a promoção, a proteção e a recuperação da saúde dos povos indígenas, seguindo as peculiaridades, os perfis epidemiológicos e as condições sanitárias de cada comunidade, por meio de políticas e ações de saúde e vigilância para as populações indígenas, além de apoiar a implementação de políticas e ações de educação em saúde para essas populações.

Também são funções da Sesai ações de saneamento básico e ambiental das áreas indígenas, como preservação das fontes de água limpa, construção de poços ou captação a distância nas comunidades sem água potável, construção de sistemas de saneamento, projetos de obras e edificações, educação em saúde para o saneamento, destinação final do lixo e controle de poluição de nascentes. As atividades relacionadas ao saneamento ambiental e às edificações no âmbito dos Dsei são geridas pelo Deamb.

A transparência e o controle das atividades pela sociedade civil são algumas das principais características da Sesai.



Os Conselhos Distritais de Saúde Indígena (Condisi) são os responsáveis pela participação dos indígenas na formulação, no acompanhamento e na avaliação das políticas públicas de saúde. E, também, por fiscalizar, debater e apresentar propostas para o fortalecimento da saúde indígena. Esse trabalho de controle social realizado pelos Condisi é também descentralizado, por meio dos Conselhos Locais, no âmbito dos 34 Dsei. É o controle social que discute as necessidades de ações e serviços da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (Pnspi). Os Conselheiros Distritais de Saúde Indígena são escolhidos para representar os usuários, trabalhadores/gestores e prestadores de

serviço em saúde dos 34 Dsei e deliberar com a Secretaria.

Além disso, foi estabelecido o Fórum de Presidentes de Condisi (FPCondisi) que possui caráter consultivo.

O FPCondisi atua em sintonia com instâncias decisórias do SUS, com os Conselhos Distritais de Saúde Indígena e com as diretrizes estabelecidas nas Conferências Nacionais de Saúde e nas Conferências Nacionais de Saúde Indígena.

Controle Social

A Sesai garante a participação de indígenas na formulação, no acompanhamento e na avaliação das políticas públicas de saúde. Eles são responsáveis por fiscalizar, debater e apresentar propostas para o fortalecimento da saúde indígena. Esse trabalho é realizado por meio do controle social.

É o controle social que discute as necessidades de ações e serviços da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (Pnspi), em que os Conselheiros Distritais, escolhidos para representar os usuários, trabalhadores/gestores e prestadores de serviço em saúde dos 34 Dsei, deliberam com a Secretaria.





Atendimentos e Programas



Entre 2014 e 2018, a Sesai realizou quase 20 milhões de atendimentos, sendo em 2019 registrados no Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (Siasi) mais de 14 milhões de atendimentos realizados por profissionais das Emsi, representando aumento de mais de 50% em relação a 2018. São ações de vacinação, saúde bucal, vigilância alimentar e nutricional, consultas de pré-natal, de crescimento e desenvolvimento infantil, ações de promoção da saúde e prevenção de agravos, entre outras atividades visando à melhoria da situação

de saúde das populações indígenas.

Para viabilizar essa assistência, a Sesai utiliza transporte aéreo (aviões e helicópteros), terrestre (caminhonetes, caminhões e vans) e aquático (barcos), para a remoção de pacientes para consultas médicas, atendimentos de urgência e emergência e ainda no transporte das Emsi em áreas específicas de programas desenvolvidos pelo Ministério da Saúde.

A Sesai conta com mais de 20 mil profissionais para garantir a assistência primária à saúde e o saneamento

ambiental nos territórios indígenas. A atuação direta de indígenas – Ais e Aisan – nesse processo fortalece a promoção da atenção à saúde.

No conjunto das ações de saúde desenvolvidas pela Sesai, outras atividades são necessárias para viabilizar o funcionamento dos Dsei, tais como: construções de estruturas físicas de saúde, sistemas de abastecimento de água e saneamento, aquisição de bens permanentes, medicamentos e materiais médico-hospitalares, além da contratação de diversos tipos de serviço.

2014	2015	2016
1.154.418	1.601.300	2.808.750
2017	2018	2019
5.060.427	9.050.567	14.041.777

Em 2019, 14 milhões de atendimentos foram realizados.

Um aumento de 55% comparado ao ano de 2018.



Atendimento em consultório odontológico dentro de Unidade Básica de Saúde Indígena na aldeia.

Fonte: Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (Siasi).

Data de Referência: 1º/1 a 31/12/2019

ATENDIMENTOS SESAI

- 1 – Número de atendimentos de médicos (as)
- 2 – Número de atendimentos de enfermeiros (as)
- 3 – Número de atendimentos de odontólogos (as)
- 4 – Número de atendimentos de técnicos (as)/auxiliares de enfermagem
- 5 – Número de atendimentos de técnicos (as)/auxiliares de saúde bucal
- 6 – Número de atendimentos de nutricionistas
- 7 – Número de atendimentos de psicólogos (as)
- 8 – Número de atendimentos de assistentes sociais
- 9 – Número de atendimentos de agentes indígenas de saúde

Total Geral



2014	2015	2016	2017	2018	2019
61.901	85.294	156.069	283.670	490.543	716.326
271.311	309.324	576.219	893.617	1.642.983	2.292.799
29.242	37.157	79044,00	179.946	457.669	630.691
605.921	739.016	1.210.346	2.120.796	3.523.227	5.376.706
11.161	23.293	53.908	162.553	375.134	644.685
4.272	10.628	13.809	45.432	96.967	130.119
1.945	4.658	10.184	16.866	52.238	68.053
1.476	1.537	5.403	16.768	29.713	63.486
167.189	390.393	703.768	1.340.779	2.382.093	4.118.912
1.154.418	1.601.300	2.808.750	5.060.427	9.050.567	14.041.777



*Sistema de Informação da
Atenção à Saúde Indígena – Siasi*





O Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (Siasi) é composto de dados primários oriundos dos serviços básicos de saúde sob a responsabilidade das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (Emsi) no SasiSUS, gerenciado pela Sesai. É o instrumento de monitoramento da política pública de atenção à saúde indígena e conta com vários módulos: demografia, saúde da mulher (gestantes, puerpério, aborto, PCCU e mama), vigilância alimentar e nutricional, ações coletivas preventivo-educativas, além de imunização, vigilância de óbitos e morbidades, e sinais e sintomas da saúde bucal.



Polos-base

Polo-base é uma subdivisão territorial, sendo a primeira referência para as Emsi organizarem o atendimento à população indígena e para a estruturação de saneamento ambiental de um determinado conjunto de aldeias. Atualmente, os 34 Dsei contam com 360 polos base e suas sedes são classificadas como tipo I e tipo II, conforme a complexidade das ações que executa.

A sede do polo-base tipo I é aquela que funciona dentro dos territórios indígenas. Além das atividades previstas para o tipo II, também realiza atividades de capacitação, formação contínua e supervisão dos AIS e auxiliares de enfermagem, coleta de material para exame, esterilização, imunizações de rotina, coleta e análise sistêmica de dados, investigação epidemiológica, informações de doenças, prevenção de câncer ginecológico (exame/coleta/consulta), entre outras.

Já a sede do polo-base tipo II está instalada no município de referência e sua estrutura física é de apoio técnico e administrativo para as Emsi. O local não é utilizado para atividades assistenciais. A sede do polo-base tipo II armazena medicamentos e material de deslocamento para áreas indígenas; faz comunicação via rádio com as aldeias; realiza investigação epidemiológica; organiza informações de doenças; elabora relatórios de campo e sistemas de informação; coleta, analisa e sistematiza dados; planeja ações para as Emsi; e organiza processos de vacinação e administração.





Unidade Básica de Saúde Indígena - UBSI





Local para a realização de atendimentos de saúde no âmbito da atenção primária. A estrutura física da UBSI pode contar com alojamentos para as Emsi, sala de radiofonia, almoxarifado, lixeiras para coleta seletiva, farmácia com medicamentos do componente básico da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) e sistema próprio de abastecimento de água. As Emis atuam nas UBSI com atendimentos em consultas clínicas em geral, fazem acompanhamento de pacientes com doenças crônicas, vacinação, coleta de material para exames, cuidados com a saúde infantil, procedimentos curativos básicos e tratamentos básicos em odontologia.

Casa de Saúde Indígena – Casai





Estabelecimento de saúde integrante do SasiSUS, responsável pelo apoio, pelo acolhimento humanizado e pela assistência aos indígenas referenciados para a realização de ações de atenção especializada e complementares da atenção primária, oferecendo também apoio aos seus acompanhantes. A Casai deve acolher os usuários indígenas em ambientes adequados às especificidades socioculturais, levando em consideração os dispositivos regulamentares de ambiência, de alimentação e de classificação de risco. Deve dispor de ambientes distintos para a realização de assistência em saúde, atividades administrativas, alojamento e apoio técnico e logístico a fim de possibilitar o acesso dos pacientes indígenas à Rede de Atenção à Saúde (RAS). A Casai tem, ainda, a responsabilidade de organizar o acesso desses usuários na RAS por meio de protocolo de acesso que deve ser implementado após ampla discussão com o Conselho Distrital de Saúde Indígena (Condisi) e a Rede, bem como os demais estabelecimentos da saúde indígena que referenciam a Casai.

Habilitação, monitoramento e avaliação do Incentivo para a Atenção Especializada aos Povos Indígenas – IAE-PI



O IAE-PI visa à implementação da atenção diferenciada nos serviços de saúde prestados aos pacientes indígenas. A ambientação de leitos hospitalares com redes, a disponibilização de intérpretes para atuar dentro das unidades de saúde e os espaços apropriados para pajelança são exemplos da integração entre o SasiSUS e o SUS em benefício da população indígena de norte a sul do País. As unidades de saúde que atendem pacientes indígenas podem aderir ao incentivo financeiro de acordo com os pré-requisitos e as condições descritos na Portaria n. 2.663, de 11 de outubro de 2017, por meio de um Plano de Metas e Ações (PMA) que versa sobre a produção do cuidado diferenciado aos povos indígenas em relação ao acolhimento, à gestão da clínica, à integralidade do cuidado em rede, ao controle social, ao monitoramento e à avaliação.



A Maternidade Celina Villacrez Ruiz, da Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas, em parceria com o Dsei Alto Rio Solimões, garante a gestante indígena o direito a acompanhante, à parteira tradicional e ao ambiente adequado às especificidades indígenas, buscando respeitar a cultura tradicional de suas pacientes.

Atenção à Saúde das Mulheres e Crianças Indígenas



A atenção à saúde das mulheres e das crianças indígenas desenvolvida pelos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, no âmbito do SasiSUS, é realizada pelas Emsi diretamente nos territórios indígenas. O cuidado deve estar orientado pela Pnspi, tendo como referência as demais políticas do Ministério da Saúde, em especial a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde das Mulheres (Pnaism), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (Pnaisc) e a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (Pnan).

Saúde da Mulher

> Implementação e qualificação da atenção ao pré-natal e puerpério das mulheres indígenas, buscando articular as orientações técnicas do Ministério da Saúde com os saberes e as práticas das comunidades indígenas relacionados ao cuidado da gestação, do parto e do nascimento. No período de 2016-2019, a Sesai atingiu a meta do Plano Plurianual (PPA) de “ampliar para 90%



das gestantes indígenas com acesso a pelo menos uma consulta de pré-natal”. No Plano Nacional de Saúde (PNS) do quadriênio 2020-2023, está previsto alcançar a cobertura de no mínimo seis consultas para 50% das gestantes indígenas.

- > Prevenção dos cânceres de colo de útero e de mama em mulheres indígenas.
- > Promoção, prevenção e o controle das infecções sexualmente transmissíveis e da infecção pelo HIV/aids na população feminina.
- > Desenvolvimento de ações de prevenção e de atenção

das mulheres em situação de violência.

Saúde da Criança

- > Implantação, no ano de 2016, do monitoramento, do crescimento e do desenvolvimento infantil (CeD) no território indígena. No período de 2016-2019, a Sesai teve alcance de 42,8% da meta PPA a qual era de “alcançar 70% das crianças indígenas menores de 1 ano com acesso às consultas preconizadas de crescimento e desenvolvimento infantil”. No PPA 2020-2023, foi pactuado alcançar 60% das

crianças menores de 1 ano com acesso às consultas preconizadas de CeD.

- > Realização de ações em conjunto com parceiros institucionais para qualificar as ações de CeD desenvolvidas pelas Emsi nos territórios.
- > Imunização e vigilância das doenças imunopreveníveis.
- > Prevenção e vigilância dos óbitos infantis, fetais e óbitos de crianças de 1 a 4 anos.
- > Implementação da Estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes da Infância

(Aidpi), que possibilita a detecção precoce de sinais e sintomas que podem levar crianças menores de 5 anos ao óbito e instituída como um dos principais eixos de enfrentamento à mortalidade infantil no âmbito do SasiSUS, por intermédio da Portaria n. 1.397, de 7 de junho de 2017. Desde 2012, a Sesai já capacitou 3.062 profissionais de todos os Dsei (1.095 em atuação) e 73 multiplicadores (34 em atuação) responsáveis por aplicar a estratégia nos territórios indígenas.

Principais ações – Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN)

- > Implementação, monitoramento e qualificação das ações de VAN, possibilitando conhecer a realidade do território. No PPA de 2016-2019, a Sesai obteve alcance de 93% no indicador “ampliar para 90% as crianças indígenas menores de 5 anos acompanhadas pela vigilância alimentar e nutricional”. No PNS do quadriênio 2020-2023, está previsto ampliar para 92% das crianças menores de 5 anos com acompanhamento alimentar e nutricional realizado.
- > Adaptação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) para a saúde indígena e implementação dos Programas de Suplementação de Vitamina A e Ferro em terras indígenas.
- > Realização de ações de VAN em conjunto com parceiros interinstitucionais.





Ações de Vigilância Epidemiológica





A Sesai realiza ações que incluem a vigilância epidemiológica para a prevenção e o controle da reintrodução ou aumento de doenças transmissíveis, como sarampo, malária, tuberculose, infecções sexualmente transmissíveis, hanseníase, geohelmintíase, oncocercose, esquistossomose, leishmaniose, acidentes por animais peçonhentos, entre outros agravos. Também faz monitoramento constante da situação de saúde nas terras indígenas; oferta de imunobiológicos; atualização constante dos cadastros da população nas aldeias; elaboração de planos de contingência específicos para agravos erradicados e/ou sob situação de controle no território; dimensionamento da oferta de medicamento e insumos para o atendimento aos indígenas e fortalecimento das capacidades

de resposta dos Dsei, para a redução do impacto de determinados fatores de risco. Também participa das campanhas nacionais de vacinação. O Mês de Vacinação dos Povos Indígenas (MVPI) é uma ação da Sesai que integra a Semana Mundial de Vacinação, realizada pela Organização Pan-Americana da Saúde (Opas). Em 2019, o MVPI foi realizado de 20 de abril a 19 de maio e atendeu 783 aldeias, 65 polos-base, um total de 67.480 indígenas foram vacinados, com aplicação de 86.390 doses e o envolvimento de 1.910 trabalhadores de saúde. Considerando a rotina de vacinação nas comunidades indígenas, aproximadamente 78 mil crianças menores de 5 anos (81,5%) estão com o esquema vacinal completo.

Ações de Saúde Bucal



Os profissionais das Emsi, principalmente os cirurgiões-dentistas, auxiliares e/ou técnicos em saúde bucal (ASB/TSB) e agentes indígenas de saúde (AIS), realizam ações coletivas e individuais de atenção à saúde bucal nas terras e nos territórios indígenas, considerando os aspectos epidemiológicos, culturais, sociais, políticos e econômicos das populações indígenas.

Entre as atividades coletivas, destacam-se as ações de escovação dental supervisionada, aplicação tópica de flúor e a distribuição de kits de higiene bucal a toda a população indígena, visando garantir o acesso universal ao creme dental fluoretado, à escova e ao fio dental. Além disso, os profissionais desenvolvem atividades educativas e de promoção da saúde bucal,

considerando os aspectos interculturais.

As ações individuais são as relacionadas à assistência clínica odontológica, que inclui a realização de restaurações dentárias, selantes, raspagem periodontal, exodontias entre outros procedimentos básicos. A Sesai recomenda a realização do Tratamento Restaurador Atraumático (ART), que, por utilizar apenas instrumentos manuais,



dispensa a necessidade de consultório odontológico, permitindo que o tratamento da cárie dentária seja realizado em aldeias desprovidas de energia elétrica ou água encanada.

Os tratamentos odontológicos são realizados mesmo naquelas localidades remotas e de difícil acesso, onde não há consultório odontológico ou estabelecimentos de saúde. Nas aldeias que não possuem estabelecimento de saúde, a equipe pode contar com o apoio das Unidades Odontológicas Móveis (UOM) ou com consultórios odontológicos portáteis do tipo maleta. A Sesai tem ampliado a realização das ações de saúde bucal. O ano de 2019 apresentou o

maior número (1.294.565) de procedimentos clínicos individuais preventivos e curativos realizados desde a criação da Sesai, em 2010. No período de 2015 a 2019, o número total de atendimentos odontológicos subiu 138%, passando de 241.298 para 573.668. A cobertura de primeira

consulta odontológica programática, por sua vez, apresentou crescimento de 172%, passando de 17% (em 2015) para 46% (em 2019). Por último, o número de escovações dentais supervisionadas aumentou 153%, passando de 433.483 (em 2015) para 1.095.589 (em 2019).



Saúde Mental e Promoção do Bem-viver



As Emsi são responsáveis pelo desenvolvimento de ações de promoção de saúde mental e bem-viver; acolhimento e suporte psicossocial a pessoas em sofrimento mental, por meio de atendimentos individuais e familiares, rodas de conversa, grupos terapêuticos temáticos e atividades participativas de educação em saúde, reconhecendo as medicinas tradicionais indígenas, dialogando com pajés, rezadores, raizeiros e outros

cuidadores tradicionais. Essas ações são realizadas por psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros, médicos e com a participação dos agentes indígenas de saúde.

Para qualificar as ações de saúde mental, com foco na promoção do bem-viver, em novembro de 2019 a Sesai publicou o material informativo “Atenção psicossocial aos povos indígenas: Tecendo redes para promoção do bem-viver”, que é um conjunto de

cartilhas que visa orientar as Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (Emsi) no desenvolvimento dessas ações e, neste momento, podem colaborar para a promoção da saúde mental e do bem-viver de indígenas e trabalhadores da saúde. Para ter acesso ao material, entre na área de publicações no site <https://saudeindigena.saude.gov.br/>



Cartilhas de Atenção Psicossocial aos Povos Indígenas elaboradas pela Sesai

Programa Sesai em Ação

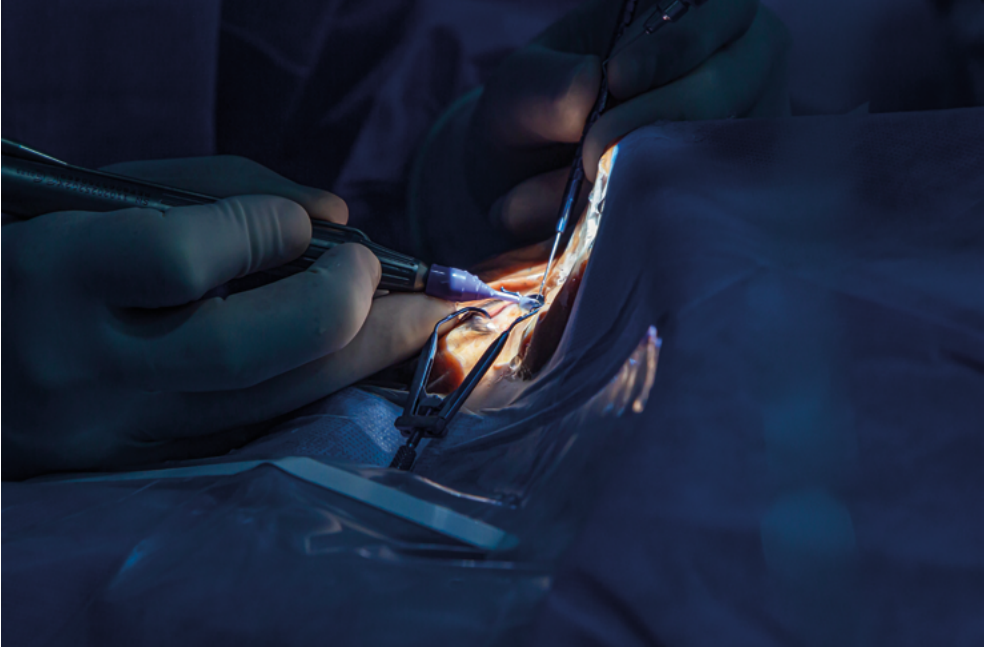


O Programa Sesai em Ação tem como objetivo levar atendimento da atenção especializada até as populações indígenas que vivem em áreas remotas, respeitando os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde e da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, as diversidades social, cultural,

geográfica, histórica e política desses povos.

Para o desenvolvimento das ações, a Sesai conta com parceiros, Organizações da Sociedade Civil (OSC) e/ou associações, Ministério da Defesa (MD), Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde, Funai entre outros.

O Sesai em Ação compõe um conjunto de projetos e ações geridos e executados de forma integrada entre Sesai nível central e Dsei com apoio interinstitucional e da sociedade civil em benefício da saúde da população indígena.



Educação Permanente



O processo de aprendizagem no trabalho preconizado pelo MS, por meio da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (Pneps), visa assegurar a troca de informações e conhecimento no trabalho. É uma prática pela qual a Sesai integra os diferentes serviços de saúde e cria espaços coletivos para a reflexão e a avaliação das ações e técnicas do campo da saúde indígena, com análises do cotidiano do trabalho e da formação em saúde.

Em 2019, foram 1.126 ações educativas, com cerca de 8.000 trabalhadores, incluindo o Programa de Qualificação de agentes indígenas de saúde e agentes indígenas de saneamento. Temas como gestão clínica,

atenção básica, uso de álcool em populações indígenas, boas práticas de imunização, saúde mental, saúde da criança, doenças crônicas não transmissíveis e saúde bucal tiveram destaque, assim como formações sobre planejamento, monitoramento e avaliação da situação de saúde. No contexto intercultural, tiveram destaque as trocas de saberes e a medicina tradicional.

Com intuito de agregar a educação mediada por tecnologias e ampliar as abordagens voltadas para o processo de capacitação da Saúde Indígena, a Sesai disponibiliza aos seus colaboradores cursos permeados por Educação a Distância (EAD).

Os temas encontrados são variados, entre estes se encontra: “Saúde Indígena: Interculturalidade em Rede”, “Conhecendo a Realidade da Saúde Indígena no Brasil”, e o projeto “Pensando e Fazendo o Trabalho em Saúde Indígena: Módulos de Educação Permanente”, com acesso on-line a módulos temáticos sequenciais, complementados por oficinas presenciais periódicas nos 34 Dsei, com a participação de 1.572 colaboradores em 2019. Todos os cursos estão disponíveis em plataforma digital para o público em geral, de forma gratuita na área de Programas e Cursos no site <https://saudeindigena.saude.gov.br/>.



Ações de Educação
Permanente em 2019

1.126



Total de AIS e AISAN
Qualificados

2.495



Profissionais de Saúde
Indígena Qualificados

14.001

Determinantes Ambientais da Saúde Indígena





As atividades relacionadas ao saneamento ambiental e às edificações no âmbito dos Dsei são geridas pelo Departamento de Determinantes Ambientais da Saúde Indígena (Deamb). Essas atividades são divididas em quatro macroprocessos:

- > Projetos e obras de saneamento e edificações.
- > Dados e informações sobre saneamento e edificações.
- > Monitoramento da qualidade da água.
- > Gerenciamento de resíduos sólidos.

Nesse contexto, compete ao Deamb planejar, coordenar, supervisionar, monitorar e avaliar as ações referentes ao saneamento e às edificações de saúde em território indígena, estabelecendo diretrizes para a implantação e a manutenção



das infraestruturas de saneamento e das unidades de saúde, bem como a operacionalização das ações de saneamento em apoio às equipes dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.

Cabe ainda ao Deamb implementar programas de educação em saneamento, desenvolvendo múltiplas estratégias intersetoriais que incentivam o envolvimento

da comunidade indígena, a apropriação de informações para adaptação tecnológica e socioeconômica, que mantém a realização de práticas educativas e a manutenção da saúde ambiental.

- > Manutenção das infraestruturas de abastecimento de água, Melhorias Sanitárias Domiciliares (MSD) e demais edificações.



Indígena coleta resíduos na aldeia após orientação do Departamento de Determinantes Ambientais

- > Ações de garantia da qualidade da água para consumo humano: inspeção sanitária nas infraestruturas de abastecimento de água, monitoramento de qualidade da água e tratamento da água.
- > Gerenciamento de resíduos sólidos: domésticos e de serviços de saúde.
- > Atuação em surtos de doenças relacionadas ao saneamento.
- > Educação em saúde relacionada ao saneamento ambiental e às práticas de higiene.

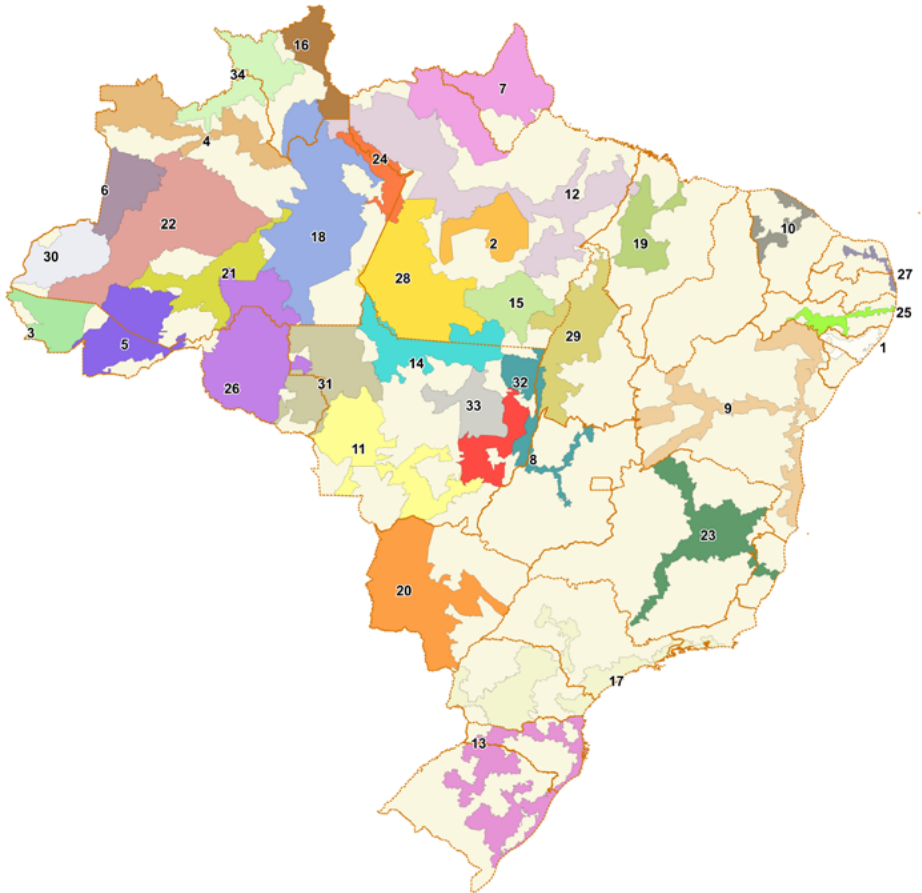


Agente indígena de saneamento é responsável por monitorar a qualidade da água fornecida às comunidades indígenas



DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA (Dsei)	ÁREA KM ²	POPULAÇÃO
1 - Alagoas e Sergipe – Maceió / AL	22.505,14	12.486
2 - Altamira – Altamira / PA	78.064,08	4.401
3 - Alto Rio Juruá – Cruzeiro Do Sul / AC	69.026,43	18.228
4 - Alto Rio Negro – São Gabriel da Cachoeira / AM	138.185,18	28.417
5 - Alto Rio Purus – Rio Branco / AC	134.379,19	12.645
6 - Alto Rio Solimões – Tabatinga / AM	79.438,48	70.974
7 - Amapá e Norte do Pará – Macapá / AP	210.625,07	13.007
8 - Araguaia – São Félix do Araguaia / MT	74.196,44	5.841
9 - Bahia – Salvador / BA	165.194,10	32.680
10 - Ceará – Fortaleza / CE	30.460,61	26.911
11 - Cuiabá – Cuiabá / MT	144.775,59	7.298
12 - Guamá-Tocantins – Belém / PA	325.754,25	17.300
13 - Interior Sul – Florianópolis / SC	159.168,70	41.355
14 - Kaiapó do Mato Grosso – Colíder / MT	120.596,79	4.995
15 - Kaiapó do Pará – Redenção / PA	78.808,45	6.086
16 - Leste de Roraima – Boa Vista / RR	69.754,16	52.712
17 - Litoral Sul – Curitiba / PR	170.273,43	24.979
18 - Manaus – Manaus / AM	303.089,28	31.268
19 - Maranhão – São Luís / MA	76.013,07	37.164
20 - Mato Grosso do Sul – Campo Grande / MS	232.234,65	78.296
21 - Médio Rio Purus – Lábrea / AM	105.809,71	7.753
22 - Médio Rio Solimões e Afluentes – Tefé / AM	297.943,98	22.447
23 - Minas Gerais e Espírito Santo – Gov. Valadares / MG	136.599,92	17.042
24 - Parintins – Parintins / AM	50.644,96	16.577
25 - Pernambuco – Recife / PE	22.423,20	38.847
26 - Porto Velho – Porto Velho / RO	245.335,39	10.695
27 - Potiguara – João Pessoa / PB	9.019,14	15.189
28 - Rio Tapajós – Itaituba / PA	231.906,74	13.289
29 - Tocantins – Palmas / TO	147.670,36	12.557
30 - Vale do Rio Javari – Atalaia do Norte / AM	91.384,24	6.276
31 - Vilhena – Cacoal / RO	180.826,52	5.848
32 - Xavante – Barra do Garças / MT	68.440,25	22.205
33 - Xingu – Canarana / MT	70.949,75	8.038
34 - Yanomami – Boa Vista / RR	106.327,63	28.013
TOTAL:	4.447.824,882	751.819

Distritos Sanitários Especiais Indígenas – Dsei







SESAI
Saúde Indígena

Referências

BRASIL. **Lei n. 9.836, de 23 de setembro de 1999.** Acrescenta dispositivos à Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”, instituindo o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena. Brasília, DF: Presidência da República, 1999. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9836.htm. Acesso em: 25 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Saúde 2020-2023.** Brasília, DF: MS, 2020. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_nacional_saude_2020_2023.pdf. Acesso em: 25 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.663, de 11 de outubro de 2017.** Altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para redefinir os critérios para o repasse do Incentivo para a Atenção Especializada aos Povos Indígenas – IAE-PI, no âmbito do Sistema Único de Saúde- SUS. Brasília, DF: MS, 2017. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2663_16_10_2017.html. Acesso em: 25 nov. 2020.

ISBN 978-85-334-2874-4

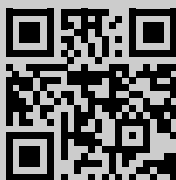


9 788533 428744

DISQUE
SAÚDE
136



Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
bvsmms.saude.gov.br



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

Governo
Federal