



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 domínio 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 Guatós 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.

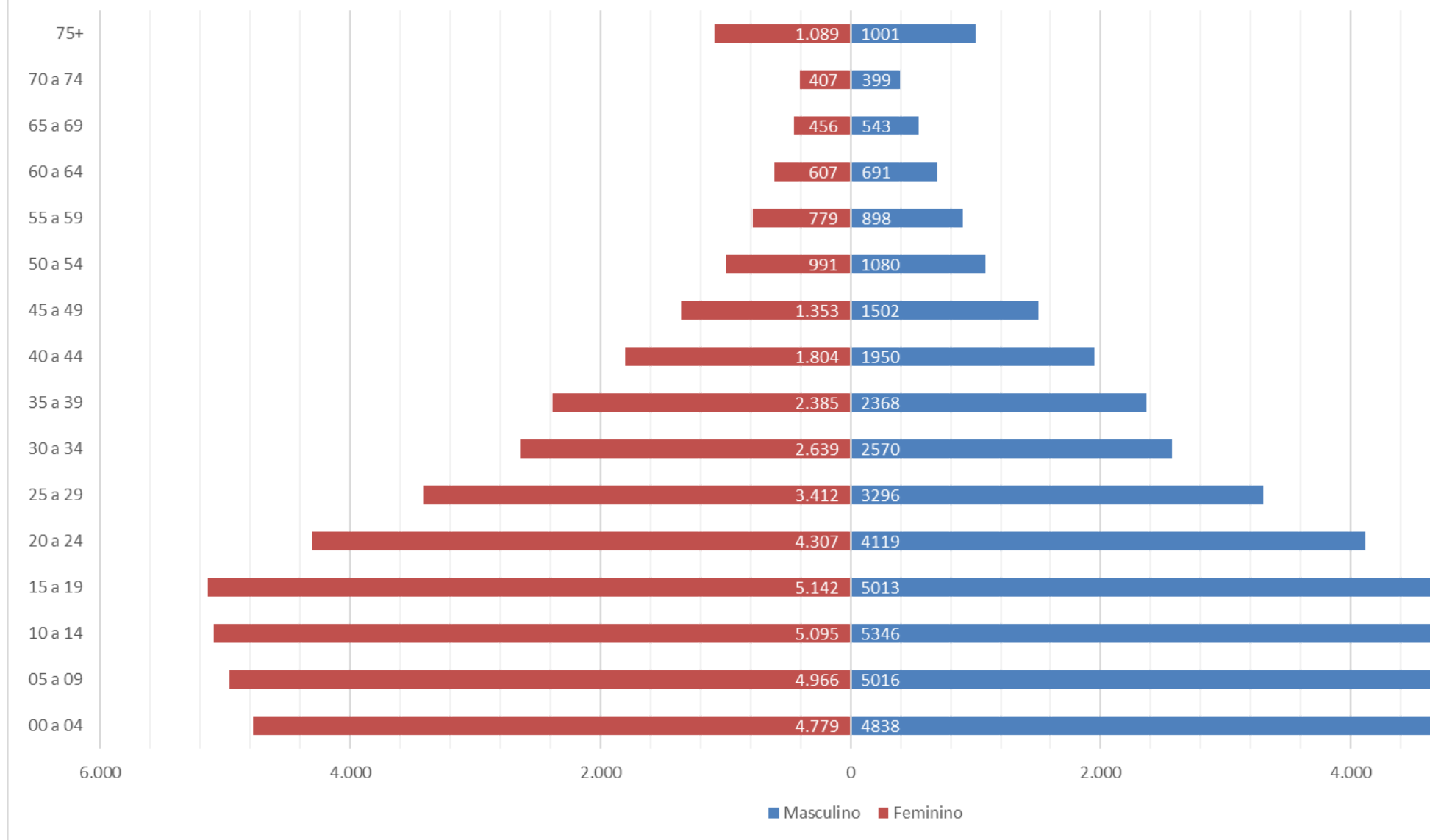
Os agravos à saúde de maior incidência no DSEI – MS são amplos e incentiva uma atuação de trabalho de vigilância em saúde, as infecções agudas do trato respiratório, infecções intestinais, doenças infectocontagiosas como tuberculose, infecções sexualmente transmissíveis são predominantes. Outros fatores 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.

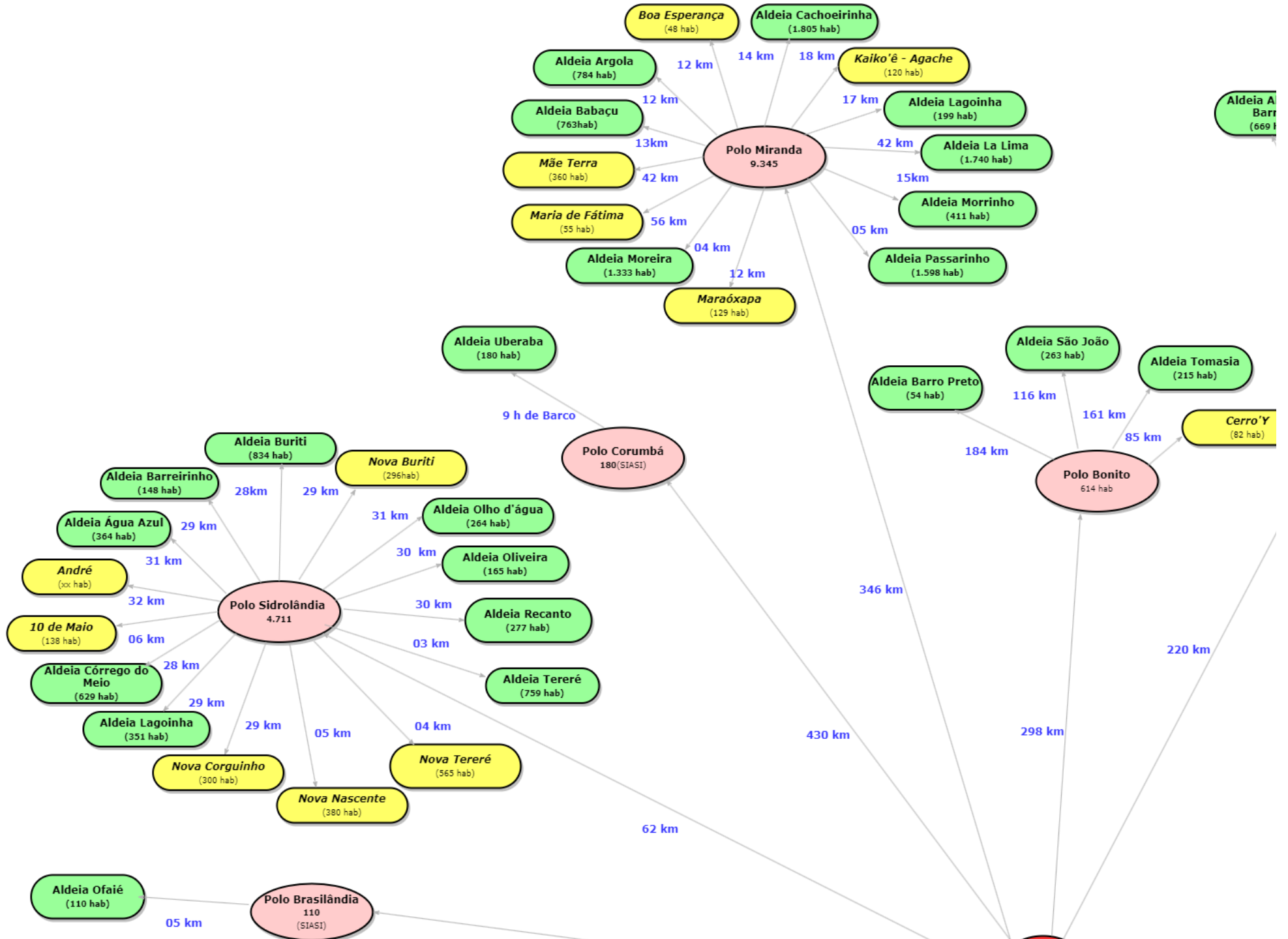
Pirâmide etária da população das aldeias atendidas pelo DSEI-MS

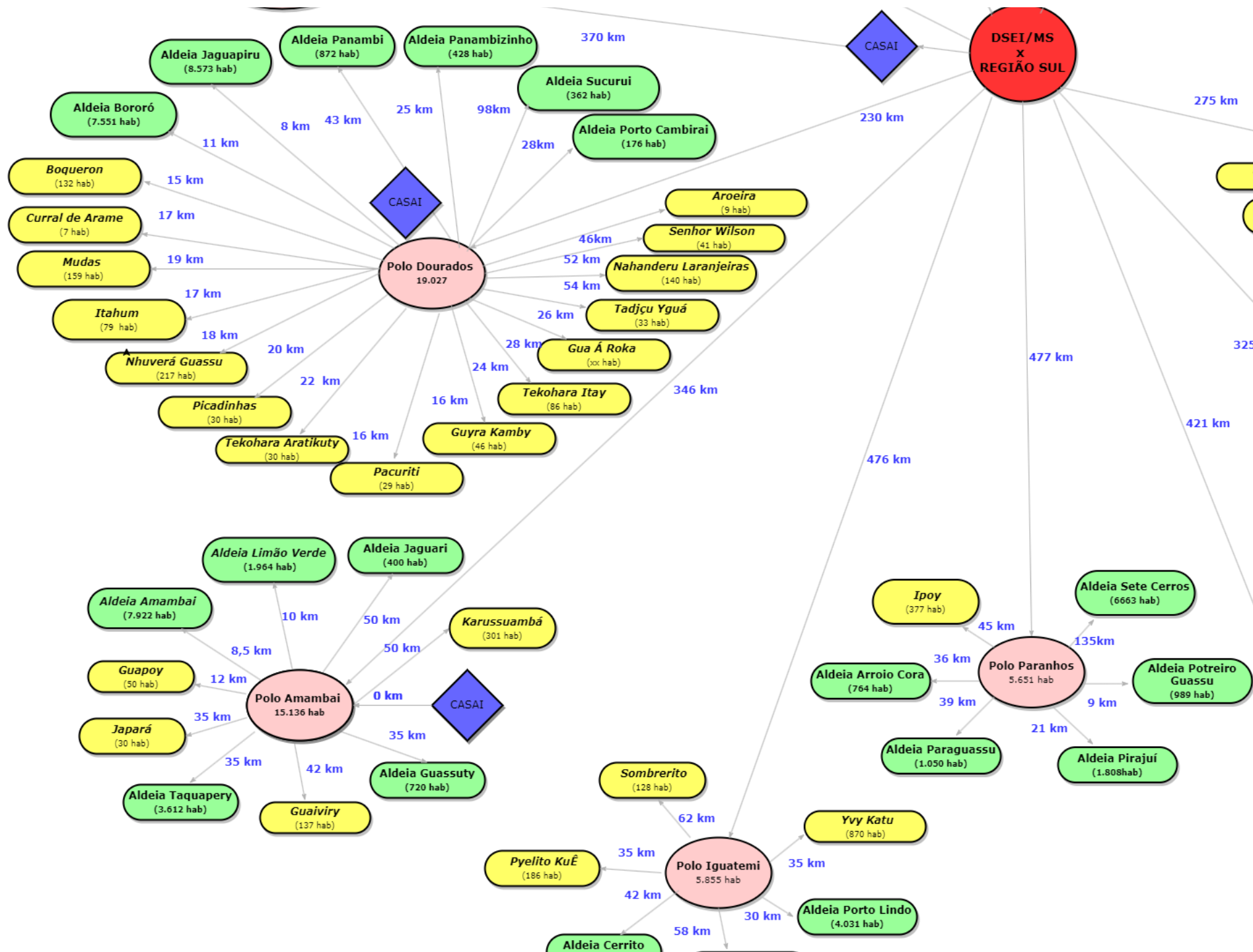


Sobre a Distribuição populacional do DSEI/MS a situação atual não refletem os dados demográficos registrado em nosso sistema de informação, atualmente houveram mudanças significativas principalmente em relação a áreas não homologadas onde aproximadamente mais de 10% da população indígena do Mato Grosso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

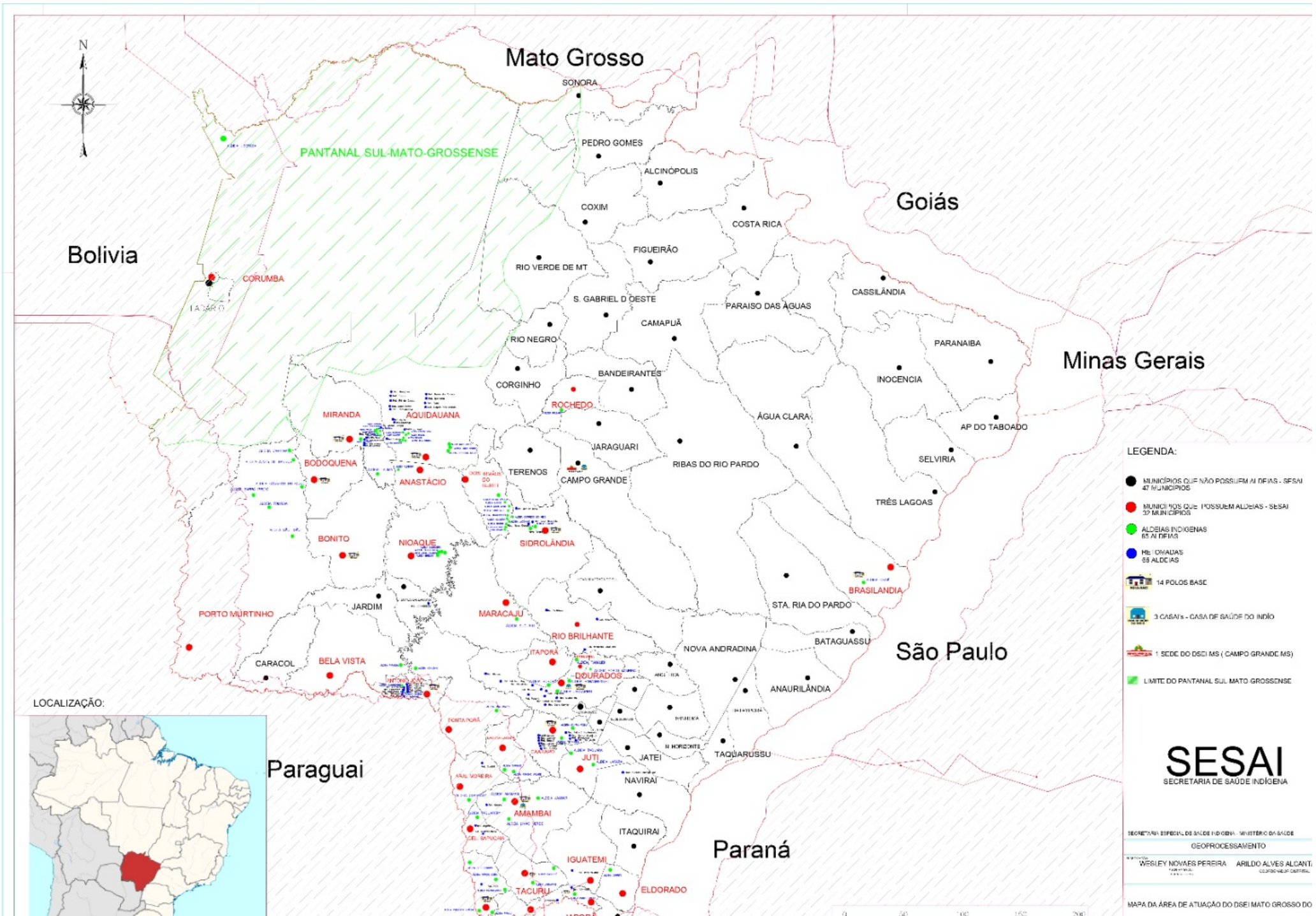
Entre os serviços ofertados na rede de Atenção a Saúde estão as consultas especializadas, exames diagnósticos de imagem de média e alta complexidade, as cirurgias eletivas, de urgência e emergência, hemodiálise e tratamento oncológico. O agendamento e a regulação municipal ocorrem via SISREG ou CORE.

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.

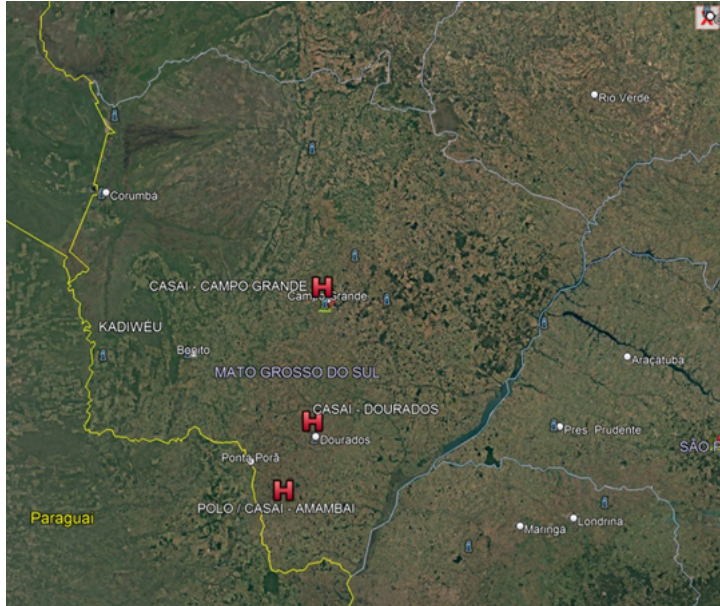
O Distrito Sanitário Especial Indígena de Mato Grosso do Sul possui 101 estabelecimentos de saúde, sendo 83 UBSI's situadas nas aldeias, 14 Polos-base, 03 CASAI's e a sede do DSEI-MS.

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.

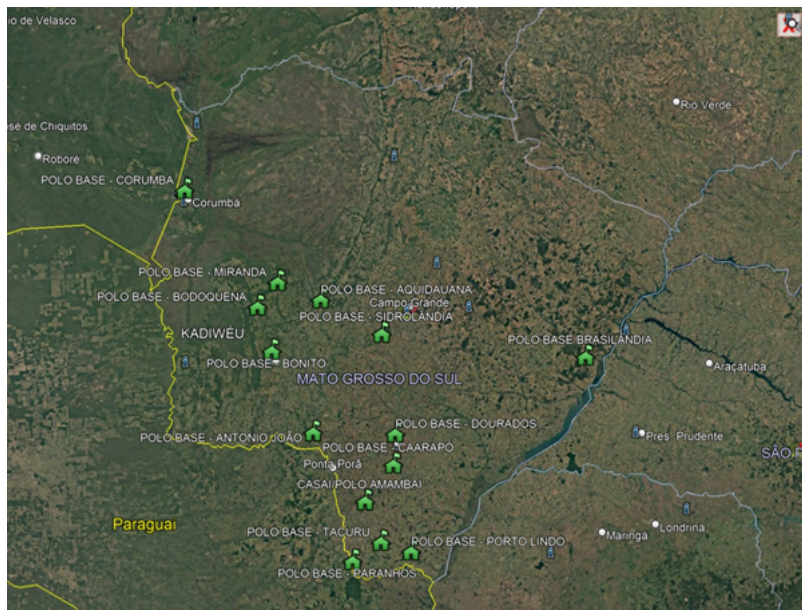




A CASAI é o estabelecimento responsável pelo apoio, acolhimento e assistência aos indígenas referenciados à Rede de Serviços do SUS para realização de ações complementares de atenção básica e de atenção especializada, sendo destinada também aos acompanhantes, quando necessário. O DSEI/MS possui 03 CASAI's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



A UBSI 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 UBSI's e 73 atendimentos realizados por equipe volante (principalmente em áreas não homologadas), onde não há edificação existente.

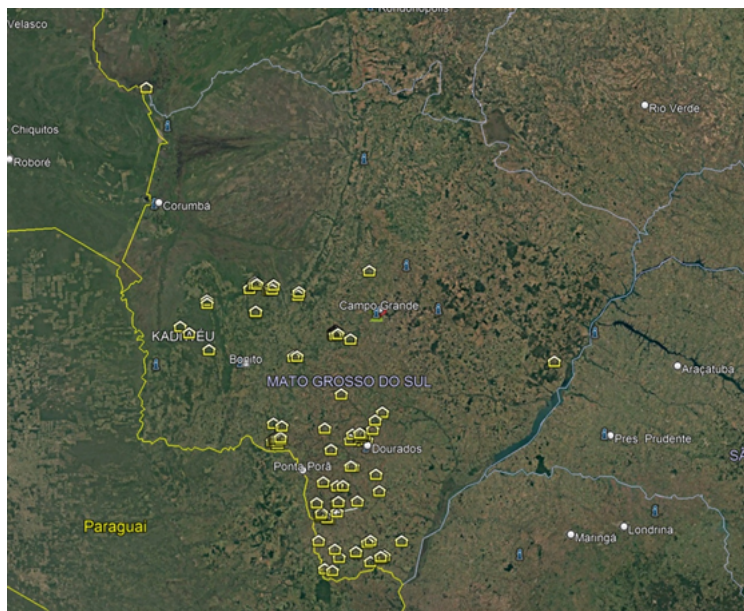


Tabela: Quantitativo de população atendida por aldeia pelo DSEI-MS.

| 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 | |
| CAMPO GRANDE | TAQUARA | | 155 | 267 | | |
| | DARCI RIBEIRO | Campo Grande | 1 | 4 | | 3.148 |
| | URBANIZADO | | 143 | 3.072 | 3.076 | |
| 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 (JAPORÁ) | ACAMPAMENTO PYELITO KUÊ | Iguatemi | 49 | 133 | 133 | 5.451 |
| | ACAMPAMENTO SOMBREIRITO | 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 | | |

| | | | | | | |
|--------------------|-----------------|-----------------------|-----------|---------------|---------------|---------------|
| | PIRAJUÍ | | 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 | | |
| | | | | | | |
| TACURU | JAGUAPIRÉ | Tacuru | 389 | 992 | 3.274 | 3.274 |
| | SASSORÓ | | 876 | 2.282 | | |
| Total Geral | | | 32 | 25.013 | 80.459 | 80.459 |

Fonte: Pannel 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 | | |

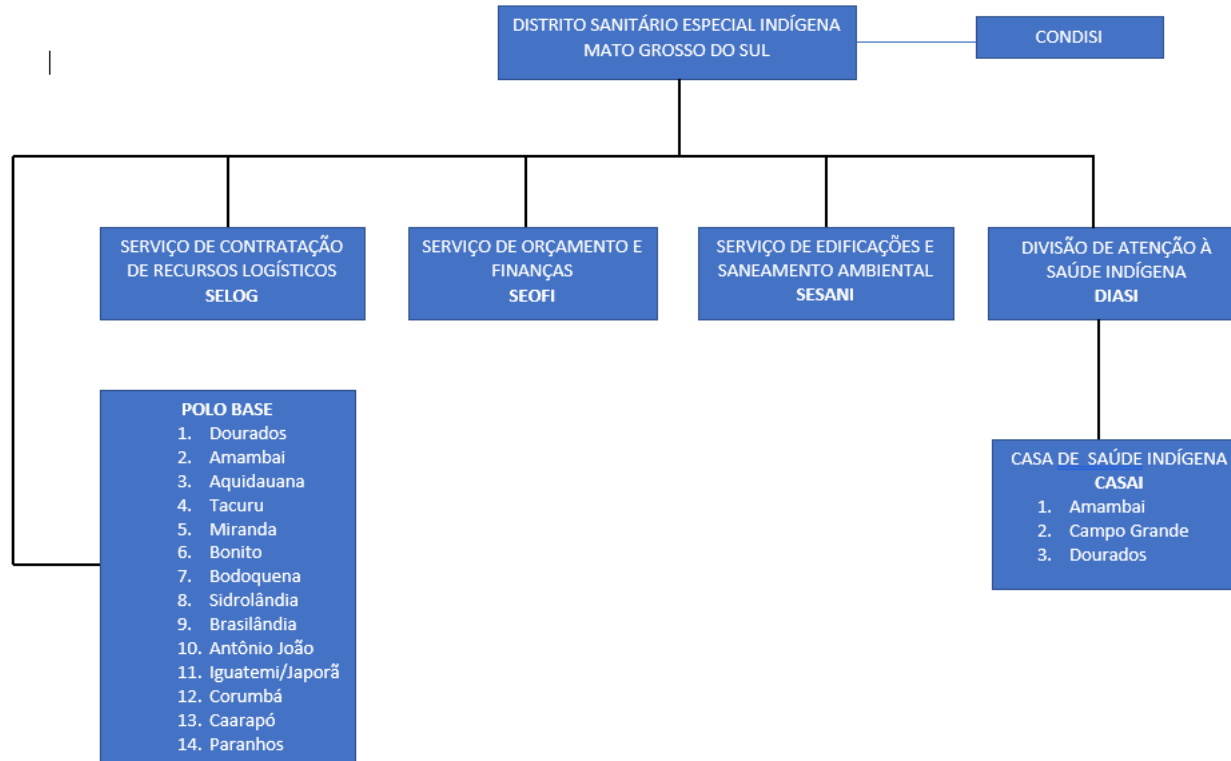
| EQUIPAMENTOS | PLACA | TITULARIDADE |
|----------------------|----------|--------------|
| Trailer odontológico | RWE-0F83 | Próprio |
| Reboque | HSH-4025 | Próprio |
| Reboque | HSH-3918 | Próprio |
| Reboque | HSH-4026 | Próprio |
| Reboque | HSH-4027 | Próprio |
| Gerador | DMS-0006 | Próprio |
| 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 Base e 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 incentivam 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 rodizio 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 lotadas 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 Articulado 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