

POVOS INDÍGENAS, EDUCAÇÃO E SAÚDE: A FORMAÇÃO PROFISSIONAL DO AGENTE INDÍGENA DE SAÚDE



SAÚDE INDÍGENA: SITUAÇÃO E POLÍTICA ATUAL

ANTÔNIO ALVES DE SOUZA

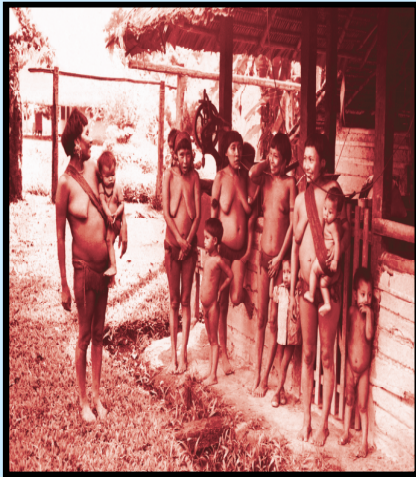


O SUBSISTEMA DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA



RESUMO DA HISTÓRIA DA SAÚDE INDÍGENA

PERÍODO COLONIAL (SÉC. 19)



1-Os índios eram atendidos pela Igreja (missionários).

2-Os contatos, de forma violenta, provocavam mortes, epidemias e escravidão.

3-Ocorreu a marcha da expansão de terras do litoral para o Centro-Oeste e Região Norte.

PERÍODO RONDONISTA (SÉC. 20)



1- CRIAÇÃO DO SERVIÇO DE PROTEÇÃO AO ÍNDIO (SPI).

2- O ESTADO COMEÇA A PARTICIPAR EM DEFESA DO ÍNDIO.

3- A ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO ÍNDIO SE DÁ DE FORMA PRECÁRIA E DESCONTÍNUA.

ORGANIZAÇÃO

DOS

SERVIÇOS

DÉCADA DE 50



CRIAÇÃO DOS SERVIÇOS DE UNIDADES SANITÁRIAS AÉREAS (SUSA) PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE, LIDERADA PELO MÉDICO SANITARISTA NOEL NUTELS.

ATIVIDADES DE AÇÕES BÁSICAS DE SAÚDE EM ÁREAS DE DIFÍCIL ACESSO, IMUNIZAÇÃO, CONTROLE DE TB E MALÁRIA, ALGUNS PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS, PARTICIPAÇÃO DE ALGUMAS UNIVERSIDADES NO ATENDIMENTO (UFRG, UNIFESP).

DÉCADAS DE 60 / 70

EXTINÇÃO DO SERVIÇO DE PROTEÇÃO AO ÍNDIO-SPI

.

CRIAÇÃO DA FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO (FUNAI) VINCULADA AO MINISTÉRIO DO INTERIOR (1967). A FUNAI PASSA A CUIDAR DA SAÚDE DO ÍNDIO.



CRIAÇÃO DO ESTATUTO DO ÍNDIO (1973).

CRIAÇÃO DAS EVS (EQUIPES VOLANTES DE SAÚDE) COMPOSTAS POR MÉDICOS, ENFERMEIRAS E AUXILIARES DE ENFERMAGEM.

ATENDIMENTO POR DEMANDA EM CASO DE SURTOS E ENDEMIAS (MODELO CAMPANHISTA).

DÉCADA DE 80/90

PRIMEIRAS INICIATIVAS PARA CRIAÇÃO DE UM SISTEMA DE SAÚDE INDÍGENA ACONTECE EM BRASÍLIA (25 A 29/01/1985).

1º ENCONTRO DE SAÚDE INDÍGENA. DENÚNCIAS DA PRECARIIDADE DA SAÚDE INDÍGENA E DA FALTA DE ASSISTÊNCIA.



REALIZAÇÃO DA 8ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE (Março de 1986):

PROPOSTA DA CRIAÇÃO DO SUS - DELIBERAÇÃO DA CRIAÇÃO DO SUS VINCULADO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE E A REALIZAÇÃO DA 1ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE PROTEÇÃO À SAÚDE INDÍGENA.

DÉCADA DE 80/90

REALIZAÇÃO DA I CONFERÊNCIA NACIONAL DE PROTEÇÃO À SAÚDE DO ÍNDIO (26 a 29 DE NOV/1986)

PRINCIPAL PROPOSTA:

GERENCIAMENTO DA SAÚDE INDÍGENA VINCULADA AO MINISTÉRIO DA SAÚDE COM A CRIAÇÃO DE UM ÚNICO ORGÃO E PARTICIPAÇÃO DOS INDÍGENAS NA FORMULAÇÃO DA POLÍTICA. ACESSO DOS ÍNDIOS AO SUS.



APROVAÇÃO DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL (1988), DAS LEIS DO SUS (1990): LEIS 8.080 e 8.142.

EDIÇÃO DO DECRETO DE 23 DE FEV DE 1991: DEFINIÇÃO DO ATENDIMENTO DA SAÚDE INDÍGENA EM RORAIMA, ATRAVÉS DE DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL : CRIA-SE O DSEI-YANOMAMI, O PRIMEIRO DSEI DO BRASIL.

1991 - O CNS APROVA A RESOLUÇÃO 11 (13/10/91) CRIANDO A COMISSÃO INTERINSTITUCIONAL DE SAÚDE INDÍGENA (CISI).



1991 - CRIA-SE A COORDENAÇÃO DE SAÚDE DO ÍNDIO (COSAI), NA FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE (FNS).

1992 - REALIZA-SE A IX CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE ONDE É DENUNCIADA A PÉSSIMA SITUAÇÃO DE SAÚDE EM QUE SE ENCONTRAVAM OS POVOS INDÍGENAS.



1993 - REALIZAÇÃO DA II CONFERÊNCIA NACIONAL DE PROTEÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS (25 a 27 de outubro de 1993, Luziânia _ GO):

- PARTICIPAÇÃO PARITÁRIA DE DELEGADOS INDÍGENAS E NÃO INDÍGENAS;
- DEFINIÇÃO DO MODELO ASSISTÊNCIAL TENDO COMO BASE OS DSEIS, COM AUTONOMIA;

PORTARIA 57 DE 06/05/93 – RECONHECENDO O NISI COMO ESTRUTURA INICIAL PARA ORGANIZAÇÃO DOS DSEIS .

1994 – PUBLICAÇÃO DO DECRETO PRESIDENCIAL Nº 1141/19/05/94 - DEVOLVENDO À FUNAI O PAPEL DE GESTOR DA SAÚDE INDÍGENA;

CRIAÇÃO DE UMA COMISSÃO INTERSETORIAL PARA COMANDAR A GESTÃO DA SAÚDE INDÍGENA COM A PARTICIPAÇÃO DE VÁRIOS SETORES DE MINISTÉRIOS.



O NISI PERDE ESPAÇO E FORÇA, DISPUTA ENTRE FUNAI E FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE-FNS PARA O CUIDADO DA SAÚDE DO ÍNDIO.

É CRIADO O MAISI – MODELO DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DO ÍNDIO

- **COM A DISPUTA, AGRAVA-SE O ESTADO DE ATENÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS.**



- **SURGE O ANTE PROJETO DE LEI 468, DE AUTORIA DO DEPUTADO E MÉDICO SANITARISTA SERGIO AROUCA, QUE PROPÕE A CRIAÇÃO DO SUBSISTEMA DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA.**
- **1997 - A CISI DENUNCIA À PROCURADORIA GERAL DA REPÚBLICA (PGR) A SITUAÇÃO CRÍTICA DA SAÚDE INDÍGENA. A PGR EMITE UM PARECER DETERMINANDO QUE O MINISTÉRIO DA SAÚDE ASSUMA A SAÚDE INDÍGENA.**

1999 – PERÍODO DAS PRIMEIRAS REFORMAS SANITÁRIAS NA SAÚDE INDÍGENA (ERA FUNASA).

LEI 9.836 DE 23/09/99 – É APROVADA A LEI AROUCA CRIANDO O SUBSISTEMA DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA (SASISUS).



RESPONSABILIDADE DA SAÚDE INDÍGENA PASSA A SER DA UNIÃO POR MEIO DA FUNASA –DECRETO 3.156-27/09/99.

O DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA (DSEI) PASSA A SER O MODELO CENTRAL DA GESTÃO DA SAÚDE INDÍGENA.

PORTARIA 1163/GM/14/09/99

RESPONSABILIDADE NA PRESTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS NO MINISTÉRIO DA SAÚDE. PELA AUSÊNCIA DE UM INSTRUMENTO REGULADOR PARA CONTRATAÇÃO DE RH, AS EQUIPES DO PROGRAMA DA SAÚDE DA FAMÍLIA PODEM SER CONTRATADAS PELOS MUNICÍPIOS.



AÇÕES DE ATENÇÃO À SAÚDE PELA FUNASA EM ARTICULAÇÃO COM A SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE.

IMPLANTAÇÃO DOS DSEIS

O PERÍODO DE TRANSIÇÃO DA FUNAI PARA A FUNASA OCASIONOU SÉRIOS TRANSTORNOS NO PROCESSO DA ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA.

ANO/2000

ORGANIZAÇÃO DA FUNASA

**CRIAÇÃO DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE
INDÍGENA-DESAI**



ESTATUTOS E REGIMENTO INTERNO

ANO/2001

**REALIZAÇÃO DA III – CONFERÊNCIA
NACIONAL DE SAÚDE INDÍGENA (SEM MUITOS
AVANÇOS).**

ANO DE 2002

- **EDIÇÃO DA PORTARIA 254 (31/01/2002) - APROVA A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO Á SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS**



ANO DE 2006

- **EDIÇÃO DA PORTARIA 6481 (28/03/2006) – APROVA A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA**
- **REALIZAÇÃO DA IV – CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE INDÍGENA**
- **TEMA PRINCIPAL – O DSEI COMO PRODUÇÃO DE SAÚDE.**
- **PRINCIPAL PROPOSTA - AUTONOMIA DO DSEI**

**2007 – EDIÇÃO DA PORTARIA 2656, DE 17 DE OUTUBRO –
REGULAMENTA OS INCENTIVOS DE ATENÇÃO BÁSICA AOS
POVOS INDÍGENAS.**

2008 – INICIO DE REFORMAS NA SAÚDE INDÍGENA



**EDIÇÃO DA PORTARIA, 1.235 DE 19/06-08 QUE CRIA
COMISSÃO DE ESTUDO PARA ELABORAÇÃO DE UMA
POLÍTICA DE RH PARA A SAÚDE INDÍGENA**

**ENVIO DO PROJETO DE LEI. 3958 CRIANDO A SECRETARIA
DE ATENÇÃO PRIMÁRIA NO MINISTÉRIO DA SAÚDE. NA
MENSAGEM DO PL ,TRANSFERE O DESAI PARA ESTA
SECRETARIA.**

**SETEMBRO - 2008 – MANIFESTAÇÃO DO FÓRUM DE
PRESIDENTES DE CONDISI E CONSELHO NACIONAL DE
POLÍTICA INDÍGENISTA-CNPI CONTRA ESTA PROPOSTA**

NOVEMBRO 2008

REALIZAÇÃO DO SEMINÁRIO SAÚDE INDÍGENA PARA
ENCAMINHAMENTOS DE PROPOSTAS DE UM NOVO MODELO
PARA A SAÚDE INDÍGENA

DEZEMBRO 2008



**CRIAÇÃO DE GRUPO DE TRABALHO PELO MINISTÉRIO DA
SAÚDE – PORTARIAS 3034 E 3035, PARA ELABORAÇÃO DE
PROPOSTAS DE UM NOVO MODELO DE SAÚDE INDÍGENA
2009 _ INÍCIO DOS TRABALHOS DO GT SAÚDE INDÍGENA
REALIZAÇÃO DE SEMINÁRIOS REGIONAIS (4)**

- 1) AUTONOMIA DOS DSEI;
- 2) CRIAÇÃO DA SECRETARIA ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA;
- 3) TRANSIÇÃO DA SAÚDE INDÍGENA DA FUNASA PARA O
MINISTÉRIO DA SAÚDE;

**EDIÇÃO DO DECRETO PRESIDENCIAL- 6.878, DE 18 DE
JUNHO DE 2009-AUTONOMIA DOS DSEI**

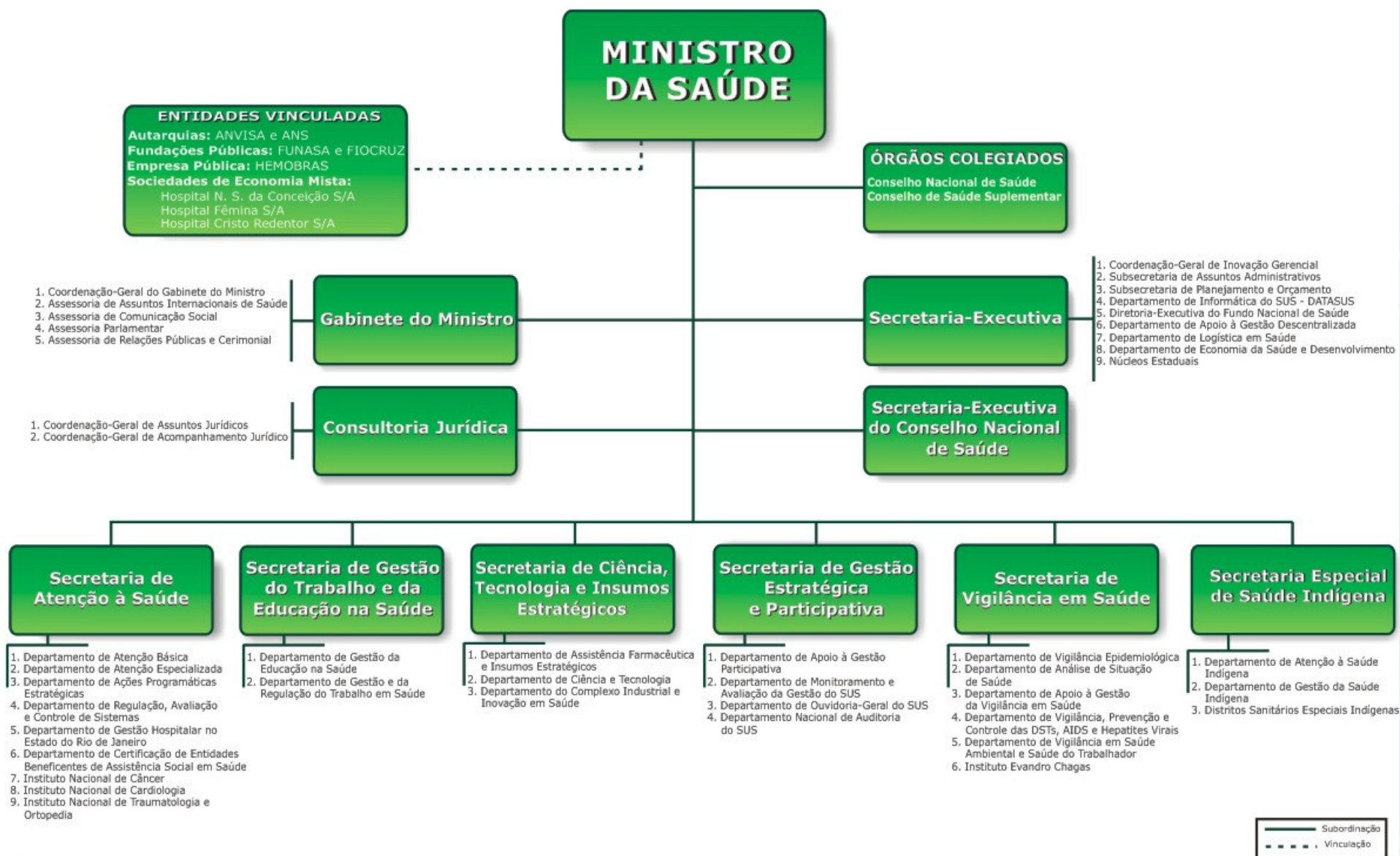


24/03/2010 – EDIÇÃO DA MP 483, CONVERTIDA NA LEI 12.314, DE 19/08/2010, AUTORIZANDO A CRIAÇÃO, NO MS, DE UMA NOVA SECRETARIA, MODIFICANDO A LEI 8.745/93, AMPLIANDO O PRAZO PARA CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA PARA ATÉ 5 ANOS, AUTORIZA O PR A CRIAR TABELA ESPECIAL DE REMUNERAÇÃO PARA TRABALHO COM SAÚDE INDÍGENA, DEFINE SAÚDE INDÍGENA COMO EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA

20/10/2010 – PUBLICAÇÃO DO DECRETO 7.336/2010 CRIANDO, NA ESTRUTURA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, A SECRETARIA ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA - SESAI

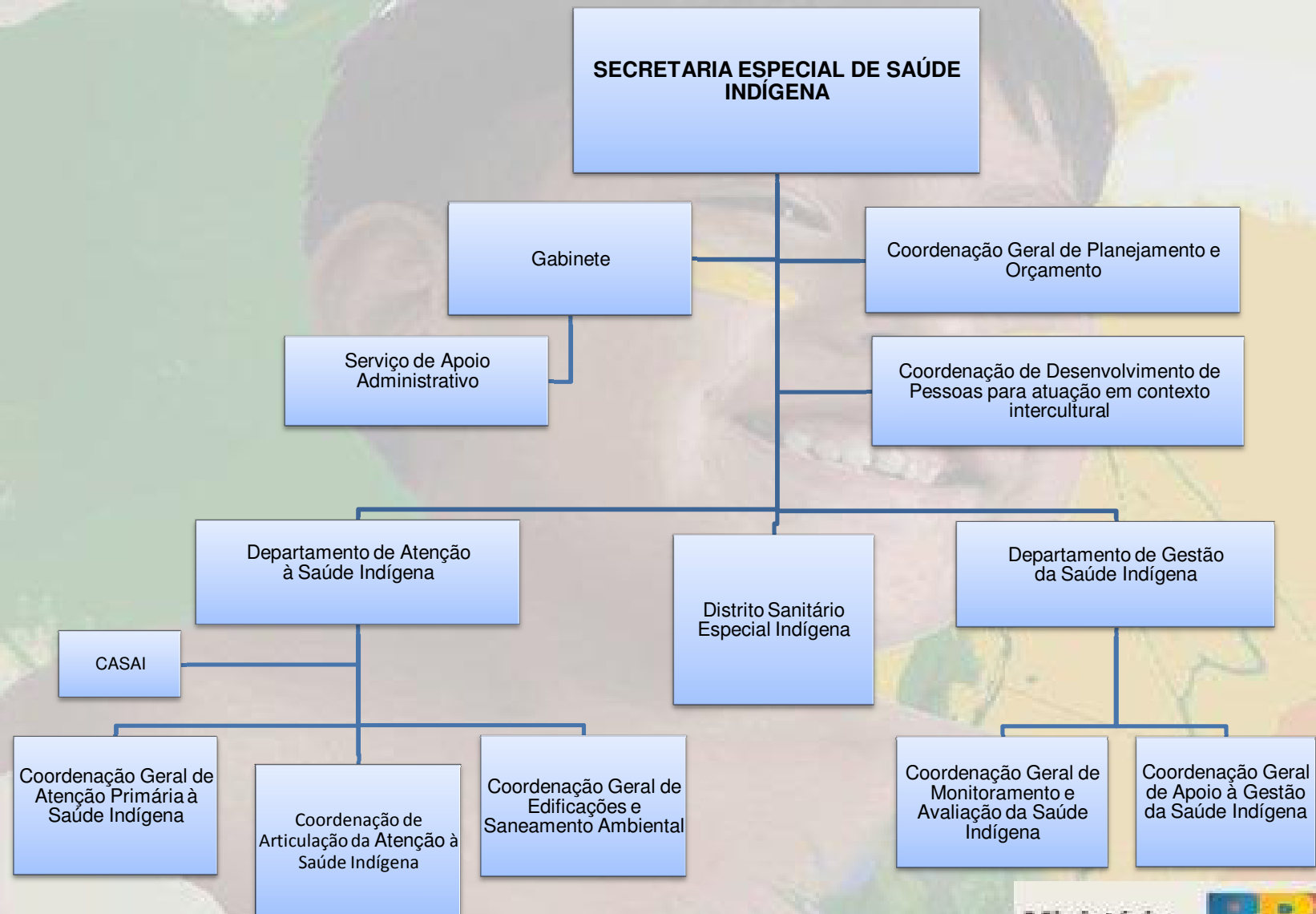
MINISTÉRIO DA SAÚDE

ESTRUTURA ORGANIZACIONAL - Decreto nº 7.336 de 19/10/2010



Ministério da Saúde

Secretaria Especial de Saúde Indígena



Ministério da Saúde

Secretaria Especial de Saúde Indígena



Ministério da Saúde
Secretaria Especial de Saúde Indígena

Competências da SESAI

- I - coordenar a implementação da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas mediante gestão democrática e participativa;
- II - coordenar o processo de gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena para a proteção, a promoção e recuperação da saúde dos povos indígenas;
- III - orientar o desenvolvimento das ações de atenção integral à saúde indígena e de educação em saúde segundo as peculiaridades, perfil epidemiológico e condição sanitária de cada Distrito Sanitário Especial Indígena - DSEI, em consonância com as políticas e programas do Sistema Único de Saúde - SUS;
- IV - coordenar e avaliar as ações de atenção à saúde no âmbito do Subsistema de Saúde Indígena;

Ministério da Saúde

Secretaria Especial de Saúde Indígena

Art. 42. Competências da SESA

- V - promover a articulação e a integração com os setores governamentais e não governamentais que possuam interface com a atenção à saúde indígena;
- VI – promover o fortalecimento e apoiar o exercício do controle social no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, por meio de suas unidades organizacionais;
- VII - identificar, organizar e disseminar conhecimentos referentes à saúde indígena; e
- VIII estabelecer diretrizes e critérios para o planejamento, execução, monitoramento e avaliação das ações de saneamento ambiental e de edificações nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas,

Ministério da Saúde
Secretaria Especial de Saúde Indígena

Das Unidades Desconcentradas (Distritos Sanitários Especiais Indígenas - DSEI)

Art. 45. Aos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, subordinados à Secretaria Especial de Saúde Indígena, compete coordenar, supervisionar e executar as atividades do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena do SUS, criado pela Lei nº 9.836, de 23 de setembro de 1999, nas suas respectivas áreas de atuação.

Perfil dos Gestores do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena

Acordado em Reunião do Fórum de Presidentes de CONDISI e Lideranças Indígenas nos dias 21 e 22 de outubro de 2010

As pessoas para serem designadas para ocupação dos cargos de gestores do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (indígenas ou não indígenas) da SESAI, dos DSEI, das CASAI, dos Escritórios Locais e dos Pólos- Base, devem atender aos seguintes requisitos mínimos:

- 1. Ser servidor público (indígena e não indígena) federal, podendo ser estadual ou municipal oficialmente cedido para exercer a função de gestor;**
- 1.1. Os casos não enquadrados no item 1 serão avaliados pela SESAI, desde que comprovada experiência de pelo menos três anos de gestão em saúde pública, saúde indígena ou em gestão de política indigenista;**

Perfil : chefe de DSEI

2. Ter experiência técnica e administrativa comprovadas;
3. Ter experiência em saúde indígena, ou de gestão em saúde pública, ou de gestão no âmbito da política indigenista, comprovada;
4. Preencher os critérios de idoneidade definidos pela legislação e pelo governo federal.

2 -QUADRO DOS POVOS INDÍGENAS NO BRASIL



DEMOGRAFIA DOS POVOS INDÍGENAS

DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO INDÍGENA

ESTÃO PRESENTES :

EM 26 ESTADOS E no DF.

EM 438 MUNICÍPIOS: 11% DE MÉDIO PORTE (acima de 80 mil hab.); 50% DE PEQUENO PORTE (menos de 20 mil hab.)

VIVEM EM 611 TERRAS INDÍGENAS : 64 % regularizadas; 18% em estudo

MORAM EM 4.774 ALDEIAS;

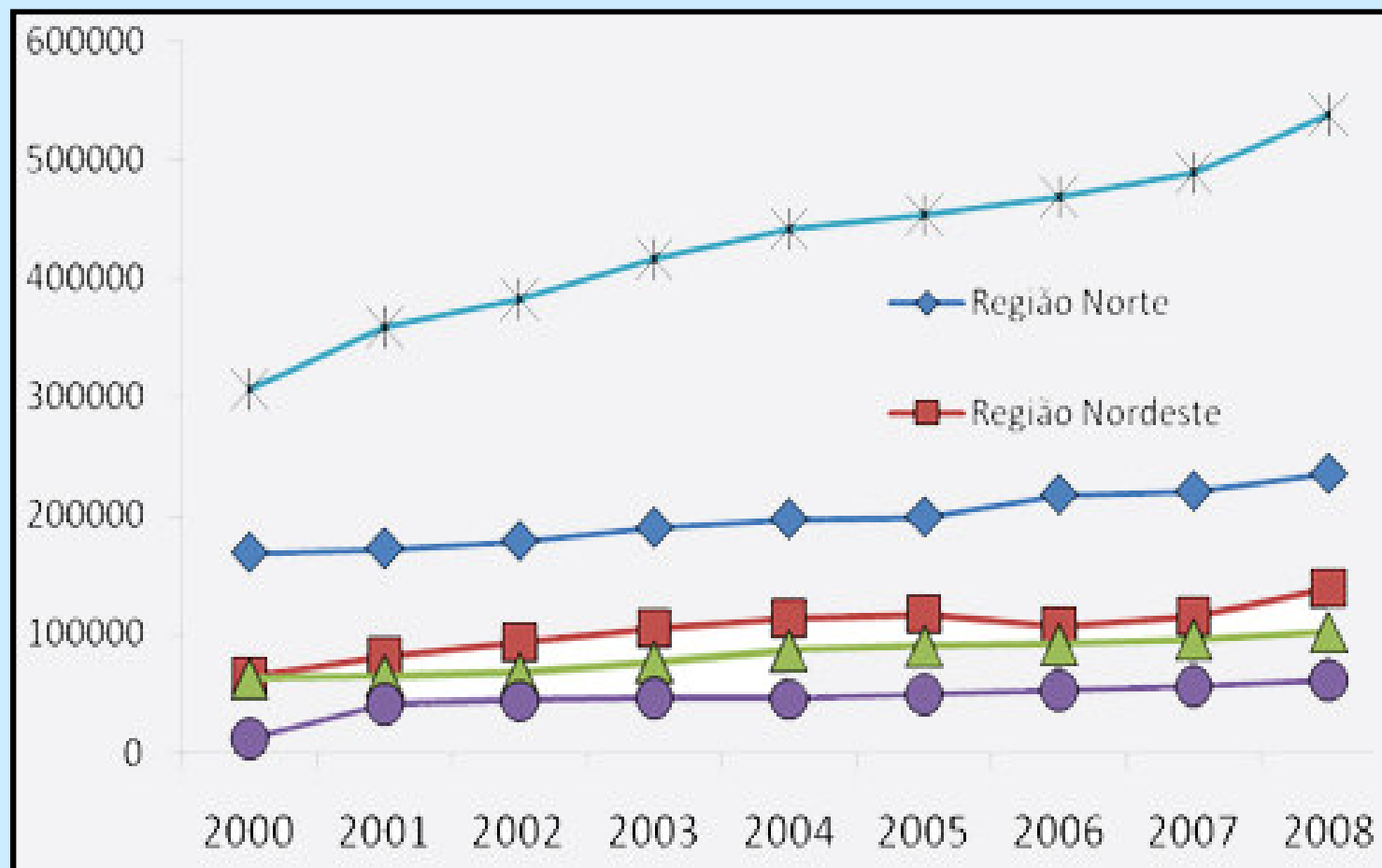
SÃO 220 POVOS

OCUPAM 107.000.000 hectares de terra – 12,6% do Território Nacional

POPULAÇÃO: ANO 2000: 306.849; ANO 2010: 817.000

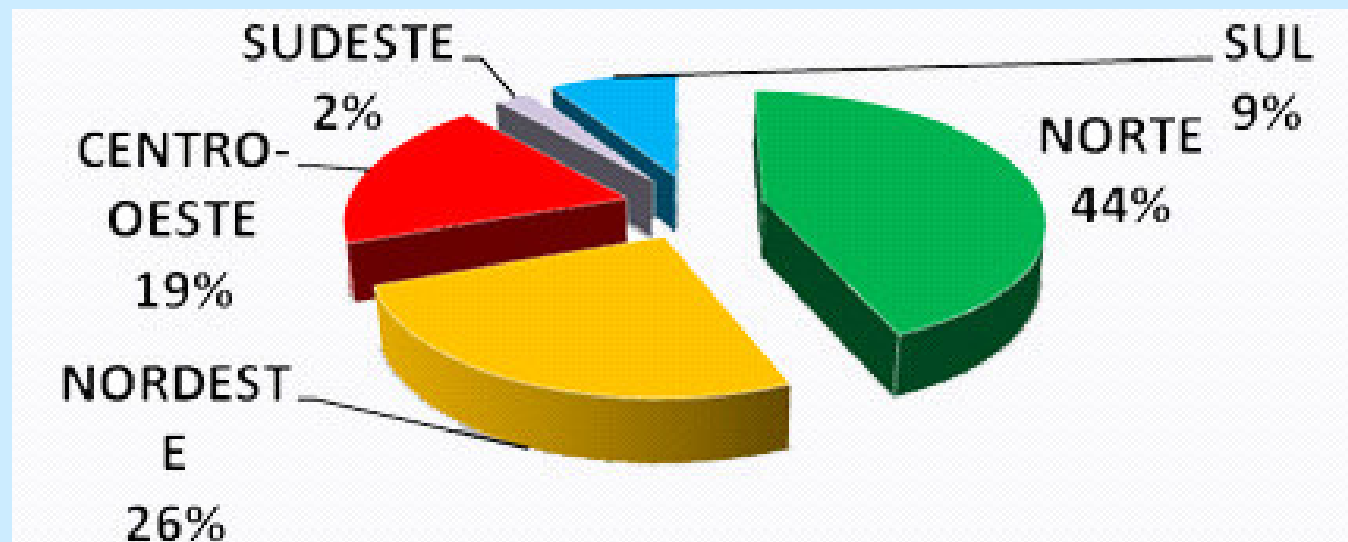
FALAM MAIS DE 170 LÍNGUAS

Figura 1. Crescimento da população indígena cadastrada no SIASI, total e por região, período de 2000 a 2008.



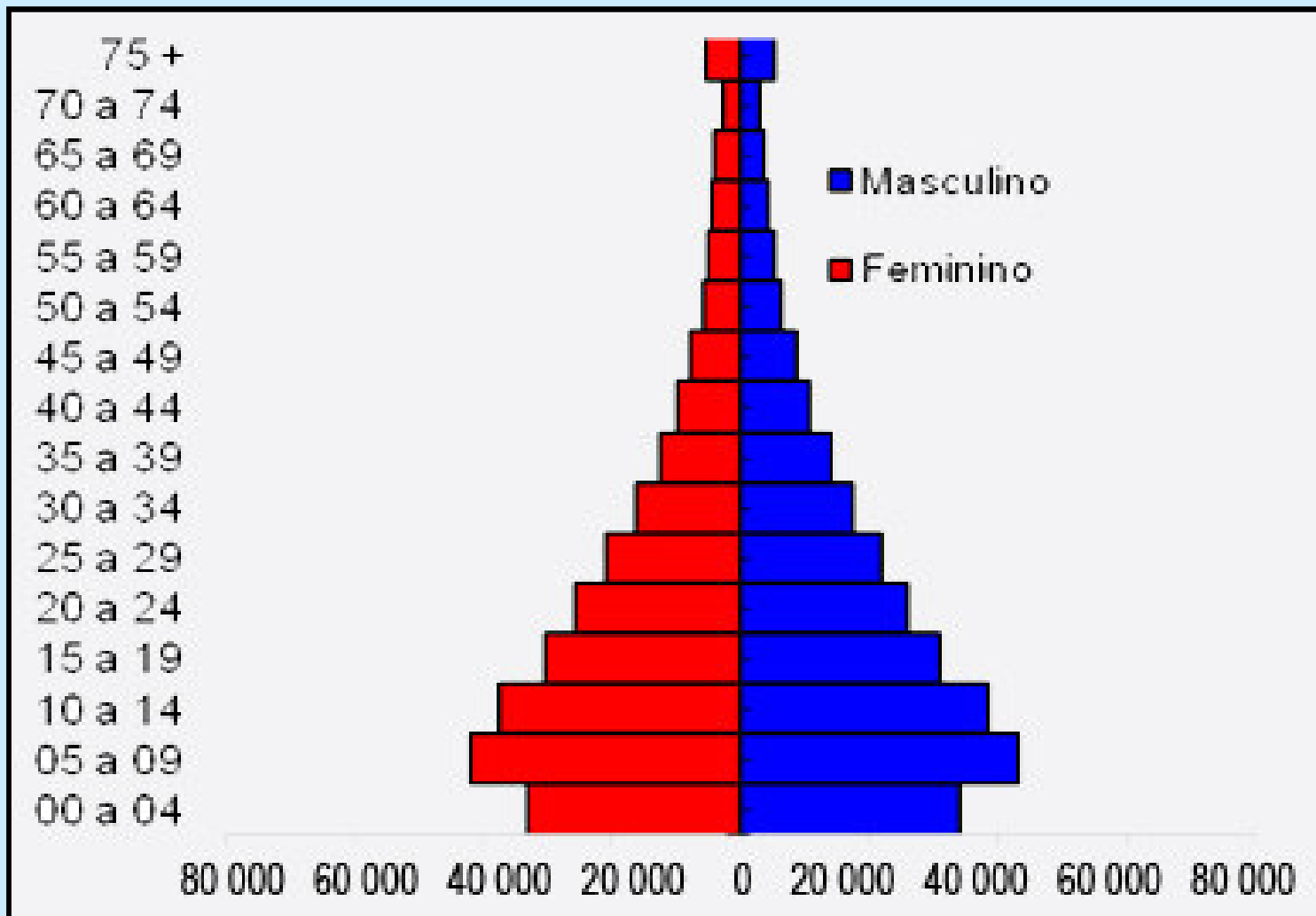
Fonte: SIASI/Funasa

Figura 2. Distribuição da população indígena por região no Brasil, 2008.



Fonte: Siasi/Funasa

Figura 3. Pirâmide populacional dos indígenas cadastrados no SIASI, 2008.



Fonte: SIASI/Funasa

ORGANIZAÇÃO ATUAL DO SUBSISTEMA DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA (SASISUS)

34 DISTRITOS SANITÁRIOS ESPECIAL INDÍGENA – DSEI

4 ESCRITÓRIOS LOCAIS

354 PÓLOS BASE

62 CASA DE SAÚDE INDÍGENA-CASAI

751 POSTOS DE SAÚDE

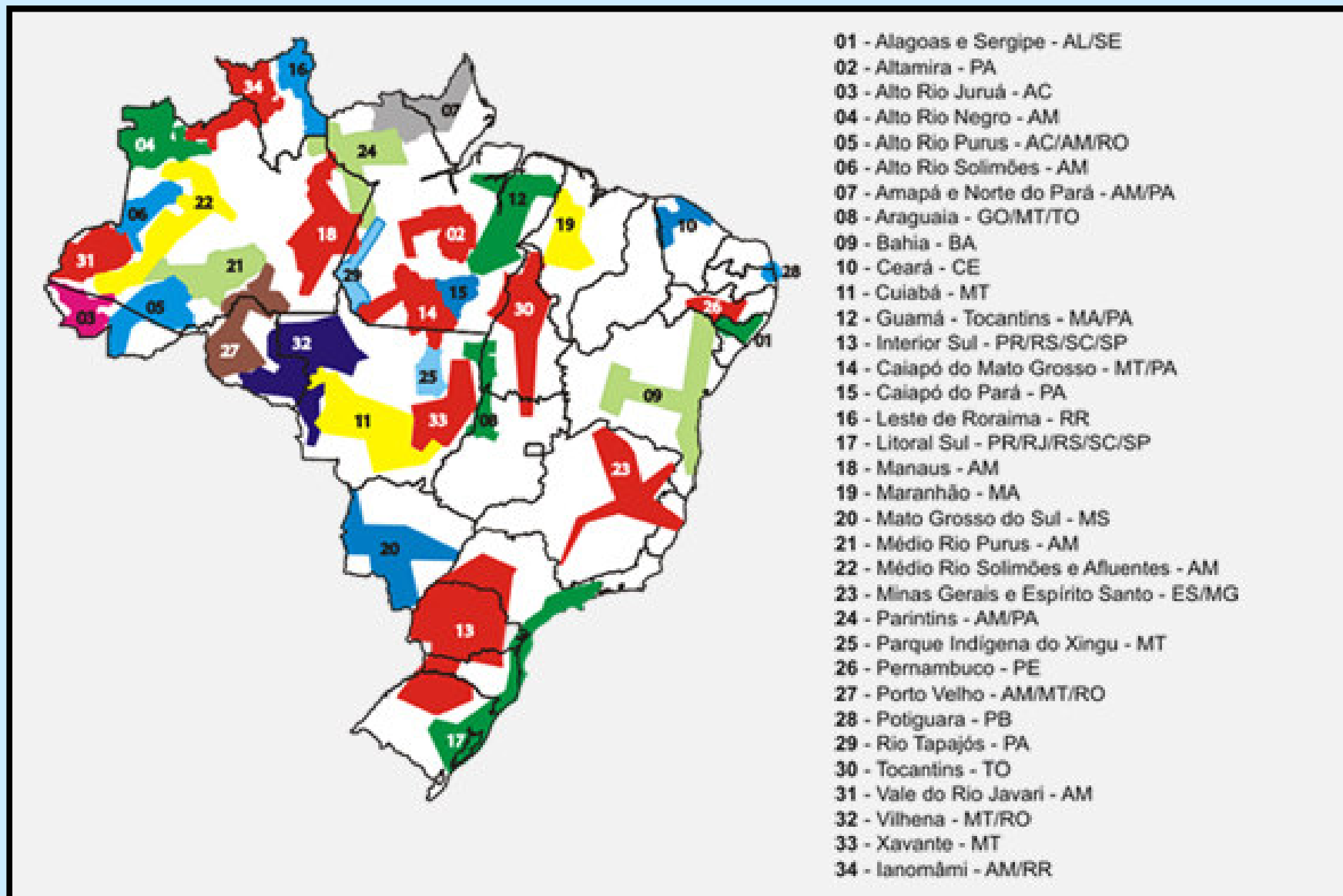
14.163 PROFISSIONAIS (dados 2008)

4.332 AIS (Agente Indígena de Saúde)

1.502 AISAN (Agente Indígena de Saneamento)

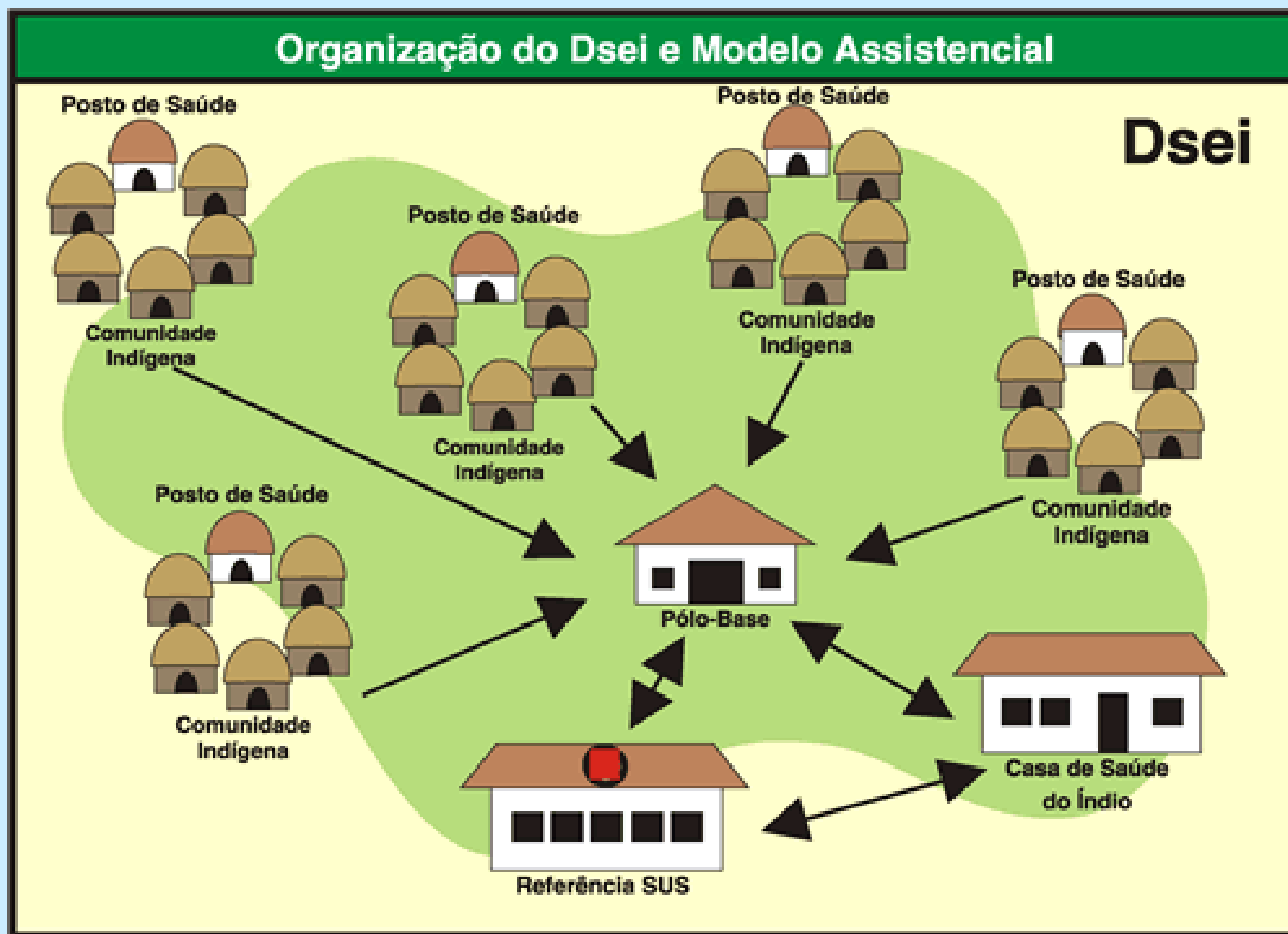
Obs- dados de Janeiro de 2011

Figura 4 - LOCALIZAÇÃO DOS DISTRITOS SANITÁRIOS ESPECIAIS INDÍGENAS



Fonte: Desai/Funasa/MS, setembro de 2009.

Figura 5 – ORGANIZAÇÃO DO DSEI



OPERACIONALIDADE DA SAÚDE INDÍGENA

REGIÃO AMAZÔNIA LEGAL

VIA BARCO

EX.: VALE DO JAVARÍ - DE 2 A 12 DIAS PARA ACESSO ÀS ALDEIAS .

ALDEIA GUATÓ – MATO GROSSO DO SUL - 12 HS

PARQUE DO XINGU -12 HORAS

ACESSO SOMENTE POR VIA ÁEREA

POVOS YANOMAMI (RORAIMA)

REGIÃO DO TUMUCUMAQUE (AMAPÁ)

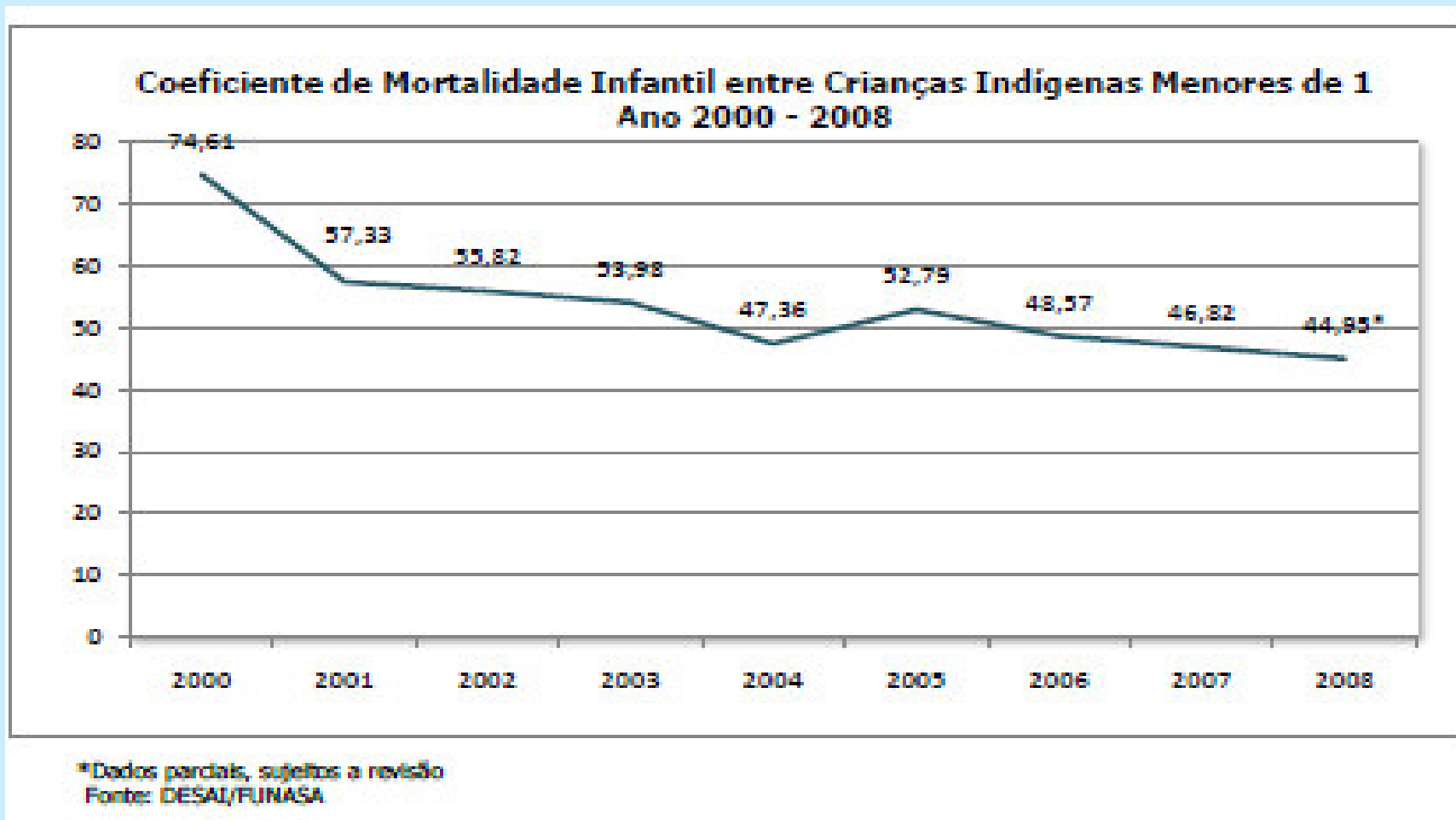
KAIAPÓ (PARÁ) ALDEIA BAÚ

VIA TERRESTRE – MAIORIA DAS ALDEIAS

PRINCIPAIS AGRAVOS

- **MALÁRIA – REGIÃO NORTE**
- **DESNUTRIÇÃO – POVOS XAVANTES (MT)
GUARANI E KAIOWÁ (MS)**
- **TUBERCULOSE, DIARRÉIAS E IVAS – MAIORIA
DAS ALDEIAS**
- **HEPATITES VIRAIS – VALE DO JAVARÍ**
- **LEISHMANIOSE, ONCOCERCOSE – YANOMAMI**
- **PARASITOSSES – CENTRO OESTE**

MORTALIDADE INFANTIL



Planejamento Estratégico 2011

Ministério da Saúde

Secretaria Especial de Saúde Indígena - SESAI

Objetivo 7: Implementar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASISUS), articulado com o SUS, baseado no cuidado integral, observando as práticas de saúde e as medicinas tradicionais, com controle social, garantindo o respeito às especificidades culturais.

Secretaria Especial de Saúde Indígena - SESAI

Objetivo 7: Implementar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASISUS), articulado com o SUS, baseado no cuidado integral, observando as práticas de saúde e as medicinas tradicionais, com controle social, garantindo o respeito às especificidades culturais.

Produtos prioritários para 2011:

- 1. Política de Assistência Farmacêutica no SASISUS, incluindo as práticas de saúde e as medicinas tradicionais, elaborada e aprovada.**
- 2. Obras contratadas de abastecimento de água, sendo 153 implantações e 270 ampliações ou reformas, para beneficiar 185 aldeias.**
- 3. Obras iniciadas das construções das novas CASAI de Montes Claros (MG), Campinápolis (MT) e obra concluída em Barra do Garça (MT), Canarana (MT) e Manaus (AM).**
- 4. Pólos-Base do Vale do Javari (Vida Nova, São Luiz e PB 31) e CASAI de Atalaia do Norte reformados.**

Secretaria Especial de Saúde Indígena - SESAI

Objetivo 7: Implementar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASISUS), articulado com o SUS, baseado no cuidado integral, observando as práticas de saúde e as medicinas tradicionais, com controle social, garantindo o respeito às especificidades culturais.

Produtos prioritários para 2011:

5. Terrenos negociados com as prefeituras de São Paulo e Canarana e o governo do Distrito Federal para construção de CASAI.

6. Mapa Sanitário Indígena construído em todos os DSEI.

7. Os 34 DSEI reorganizados e estruturados, com pelo menos 15 DSEI em funcionamento pleno.

Secretaria Especial de Saúde Indígena - SESAI

Objetivo 7: Implementar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASISUS), articulado com o SUS, baseado no cuidado integral, observando as práticas de saúde e as medicinas tradicionais, com controle social, garantindo o respeito às especificidades culturais.

Produtos prioritários para 2011:

8. Monitorar os DSEI Vale do Javari, Xavante, Alto Rio Negro, Alto Rio Solimões, Médio Rio Solimões, Manaus, Parintins e Médio Rio Purus.

9. Concluir a transição da gestão da Saúde Indígena da FUNASA para o Ministério da Saúde/ SESAI.

Secretaria Especial de Saúde Indígena - SESAI

PPA 2012 - 2015

Objetivo 7: Implementar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, articulado com o SUS, baseado no cuidado integral, observando as práticas de saúde e as medicinas tradicionais, com controle social, garantindo o respeito às especificidades culturais.

Ações ligadas ao objetivo: 2272 – Gestão e Administração do Programa
4641 – Publicidade de Utilidade Pública

Iniciativa	Meta 2012 - 2015	Meta 2022
<p>1. Implementação de modelo de atenção integral centrado na linha do cuidado, com foco na família indígena, integralidade e intersectorialidade das ações, participação popular e articulação com as práticas e medicinas tradicionais.</p> <p>Ação Orçamentária: 8743 - Promoção, vigilância, proteção e recuperação da saúde indígena</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Estabelecer contratos de ação pública com os estados e municípios com serviços de média e alta complexidade da área de abrangência dos 34 DSEI até 20122. Implantar o sistema de regulação entre os 34 DSEI, estados e municípios até 20153. Realizar a V Conferência Nacional de Saúde Indígena em 20134. Implantar o monitoramento trimestral das ações de atenção à saúde nos 34 DSEI até 2013	

Secretaria Especial de Saúde Indígena - SESAI

PPA 2012 - 2015

Objetivo 7: Implementar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, articulado com o SUS, baseado no cuidado integral, observando as práticas de saúde e as medicinas tradicionais, com controle social, garantindo o respeito às especificidades culturais.

Iniciativa	Meta 2012 - 2015	Meta 2022
<p>1. Implementação de modelo de atenção integral centrado na linha do cuidado, com foco na família indígena, integralidade e intersetorialidade das ações, participação popular e articulação com as práticas e medicinas tradicionais.</p> <p>Ação Orçamentária: 8743 - Promoção, vigilância, proteção e recuperação da saúde indígena</p>	<p>5. Apoiar os 34 DSEI para reorganizar o processo de trabalho com base na linha do cuidado integral valorizando a medicina tradicional Indígena até 2015</p> <p>6. Implantar/implementar nos 34 DSEI os Programas de Controle das doenças transmissíveis considerado o seu perfil epidemiológico até 2015</p> <p>7. Ampliar a cobertura vacinal para 80% da população indígena conforme o calendário de imunização específico estabelecido pelo Ministério da Saúde até 2015</p> <p>8. Implantar/implementar as ações de promoção da Segurança alimentar e nutricional nos 34 DSEI até 2015</p>	

Secretaria Especial de Saúde Indígena - SESAI

PPA 2012 - 2015

Objetivo 7: Implementar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, articulado com o SUS, baseado no cuidado integral, observando as práticas de saúde e as medicinas tradicionais, com controle social, garantindo o respeito às especificidades culturais.

Iniciativa	Meta 2012 - 2015	Meta 2022
<p>1. Implementação de modelo de atenção integral centrado na linha do cuidado, com foco na família indígena, integralidade e intersectorialidade das ações, participação popular e articulação com as práticas e medicinas tradicionais.</p> <p>Ação Orçamentária: 8743 - Promoção, vigilância, proteção e recuperação da saúde indígena</p>	<p>9. Implantar o controle das doenças e agravos não transmissíveis – DANT considerado o seu perfil epidemiológico nos 34 DSEI até 2015</p> <p>10. Implantar a Política de saúde Mental nos 34 DSEI articulada com as redes de serviços de saúde de estados e municípios até 2015</p> <p>11. Implantar a estratégia Rede Cegonha nos 34 DSEI até 2015</p> <p>12. Implantar o Programa de Prevenção e tratamento do Câncer de Colo de Útero e Câncer de Mama – PCCU nos 34 DSEI até 2015.</p>	

Secretaria Especial de Saúde Indígena - SESAI

PPA 2012 - 2015

Objetivo 7: Implementar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, articulado com o SUS, baseado no cuidado integral, observando as práticas de saúde e as medicinas tradicionais, com controle social, garantindo o respeito às especificidades culturais.

Iniciativa	Meta 2012 - 2015	Meta 2022
<p>1. Implementação de modelo de atenção integral centrado na linha do cuidado, com foco na família indígena, integralidade e intersetorialidade das ações, participação popular e articulação com as práticas e medicinas tradicionais.</p> <p>Ação Orçamentária: 8743 - Promoção, vigilância, proteção e recuperação da saúde indígena</p>	<p>13. Implantar o Programa Brasil Sorridente Indígena nos 34 DSEI até 2015.</p> <p>14. Elaborar e implementar o Plano de Educação Permanente para as equipes multidisciplinares de saúde indígena nos 34 DSEI até 2015..</p>	

Secretaria Especial de Saúde Indígena - SESAI

PPA 2012 - 2015

Objetivo 7: Implementar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, articulado com o SUS, baseado no cuidado integral, observando as práticas de saúde e as medicinas tradicionais, com controle social, garantindo o respeito às especificidades culturais.

Iniciativa	Meta 2012 - 2015	Meta 2022
<p>2. Implementação de sistema de abastecimento de água, melhorias sanitárias e manejo de resíduos sólidos nas aldeias, em quantidade e qualidade adequadas, considerando os critérios epidemiológicos e as especificidades culturais dos povos indígenas.</p> <p>Ação Orçamentária: 7684 – Saneamento Básico em Aldeias Indígenas</p>	<p>15. Iniciar as obras e manter o sistema de abastecimento de água nas aldeias com mais de 50 indígenas nos 34 DSEI até 2015.</p> <p>16. Iniciar as obras de melhorias sanitárias nas aldeias com mais de 50 indígenas nos 34 DSEI até 2015.</p> <p>17. Implantar o manejo dos resíduos sólidos nas aldeias com mais de 50 indígenas nos 34 DSEI até 2015.</p>	<p>Universalizar os serviços de abastecimento de água nas aldeias com mais de 50 indígenas.</p> <p>Universalizar os serviços de melhorias sanitárias nas aldeias com mais de 50 indígenas.</p> <p>Universalizar os serviços de manejo de resíduos sólidos nas aldeias com mais de 50 indígenas.</p>

Secretaria Especial de Saúde Indígena - SESAI

PPA 2012 - 2015

Objetivo 7: Implementar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, articulado com o SUS, baseado no cuidado integral, observando as práticas de saúde e as medicinas tradicionais, com controle social, garantindo o respeito às especificidades culturais.

Iniciativa	Meta 2012 - 2015	Meta 2022
<p>3. Estruturação do SASISUS</p> <p>Ação Orçamentária: 8743 - Estruturação de Unidades de Saúde para Atendimento à População Indígena</p>	<p>18. Reformar e estruturar 58 CASAI até 2015.</p> <p>19. Reformar e estruturar os polos base nos estados do Amazonas, Amapá, Acre e do DSEI Xavante até 2015.</p> <p>20. Elaborar e implementar a política de gestão de pessoas para o SASISUS até 2015.</p> <p>21. Contratar 12.500 profissionais para a substituição da força de trabalho terceirizada nas atividades de assistência à saúde indígena nos 34 DSEI até 2015.</p> <p>22. Regulamentar e implementar e os sistemas de informação do SASISUS até 2015.</p> <p>23. Estruturar e organizar a gestão dos 34 DSEI até 2015.</p>	