

COVID-19:

COMO ESTÁ A SITUAÇÃO DOS DISTRITOS SANITÁRIOS ESPECIAIS INDÍGENAS (DSEIs)

Povos indígenas em Mato Grosso



OBSERVA - MT
Observatório
Socioambiental
de Mato Grosso



OUTUBRO DE 2020

O novo coronavírus afetou os 43 povos indígenas do estado de Mato Grosso. Foram centenas de pessoas infectadas e vitimadas pela covid-19. Em meio à pandemia, os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs) lidaram com atrasos nas medidas emergenciais de proteção aos povos e com uma estrutura de saúde já precarizada há anos.*

Neste documento, com base nos registros oficiais dos DSEIs, apresentamos dados de um levantamento realizado pela Operação Amazônia Nativa (OPAN) sobre os Distritos de todas as regiões de Mato Grosso. Mesmo não contabilizando a população indígena não aldeada, como tem apontado sistematicamente o Movimento Nacional Indígena, os dados mostram a enorme vulnerabilidade dos indígenas diante de um subsistema de saúde falho. Ainda que contem com profissionais dedicados, os atendimentos são insuficientes e compõem o cenário de alta taxa de letalidade entre os indígenas em um dos estados com maior número de contaminações entre essas populações.

*Os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs) estão vinculados à Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai), do Ministério da Saúde, e são as unidades responsáveis pelo atendimento às populações indígenas nas diversas regiões do Brasil.

> POVOS INDÍGENAS E ÓBITOS POR DSEIs (MT)

Dados acumulados até o dia 15 de outubro



📍 DSEI Xavante

Povo: Xavante

População total: 21.811

Óbitos registrados: 44

📍 DSEI Cuiabá

Povos: Enawene Nawe, Kurá Bakairi, Boe Bororo, Haliti Paresi, Nambikwara, Manoki, Myky, Guató, Balatiponé Umutina e Chiquitano.

População total: 8.667

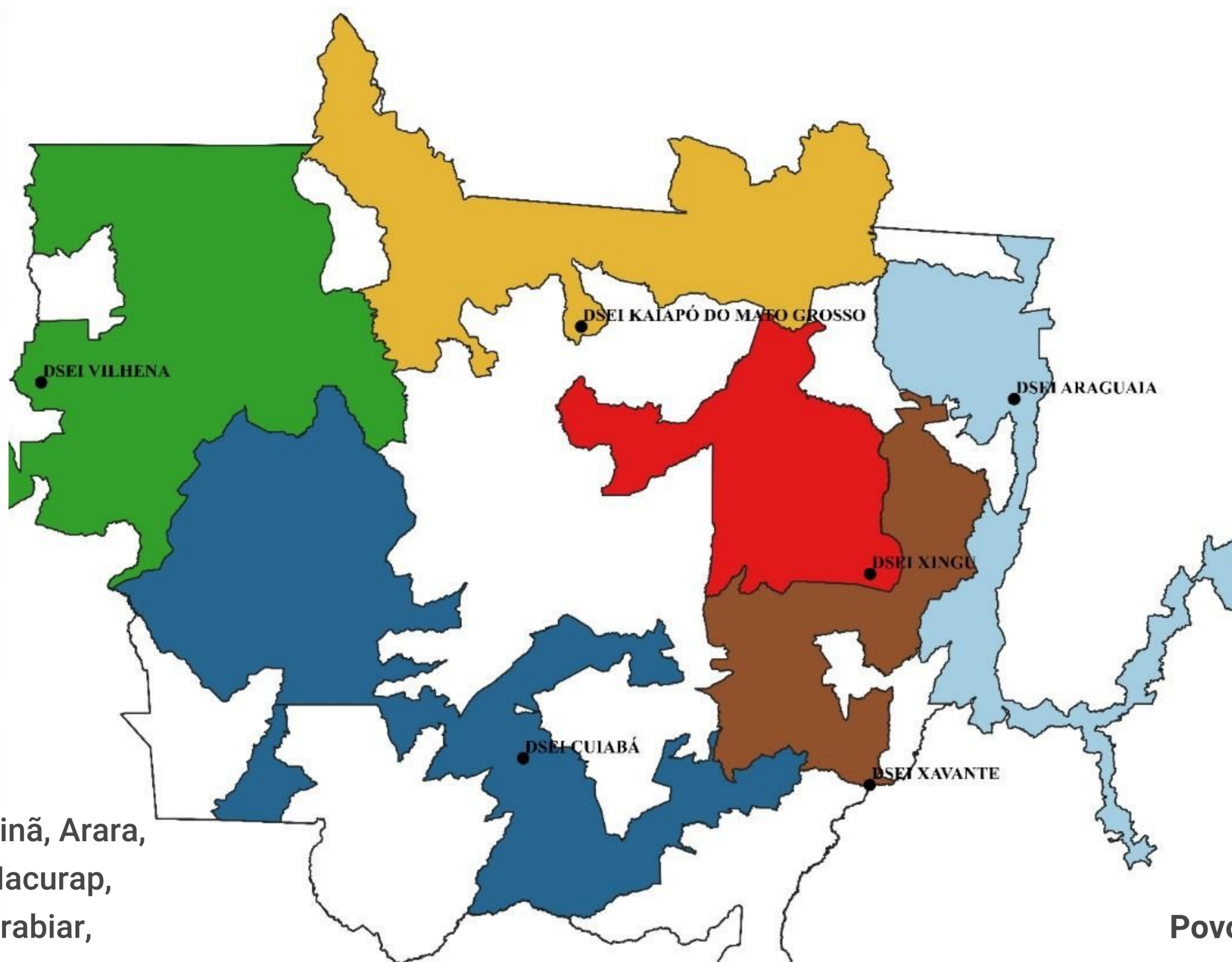
Óbitos registrados: 23

📍 DSEI Vilhena

Povos: Aikanã, Akuntsu, Apurinã, Arara, Canoé, Cinta Larga, Kwasar, Macurap, Nambikawara, Rikbaktsa, Sakirabiar, Suruí, Terena e Tupari.

População total: 5.933

Óbitos registrados: 15



📍 DSEI Xingu

Povos: Aweti, Ikpeng, Kayabi, Kalapalo, Kamaiurá, Kísêdjê, Kuikuro, Matipu, Mehinako, Nafukuá, Waura, Trumai, Yudja, Yawalapiti, Naruvotu e Tapayuna.

População total: 6.989

Óbitos registrados: 13

📍 DSEI Araguaia

Povos: Javaé, Karajá, Krenak, Maxakali, Tapirapé e Tapuío.

População total: 5.431

Óbitos registrados: 05

📍 DSEI Kaiapó do Mato Grosso

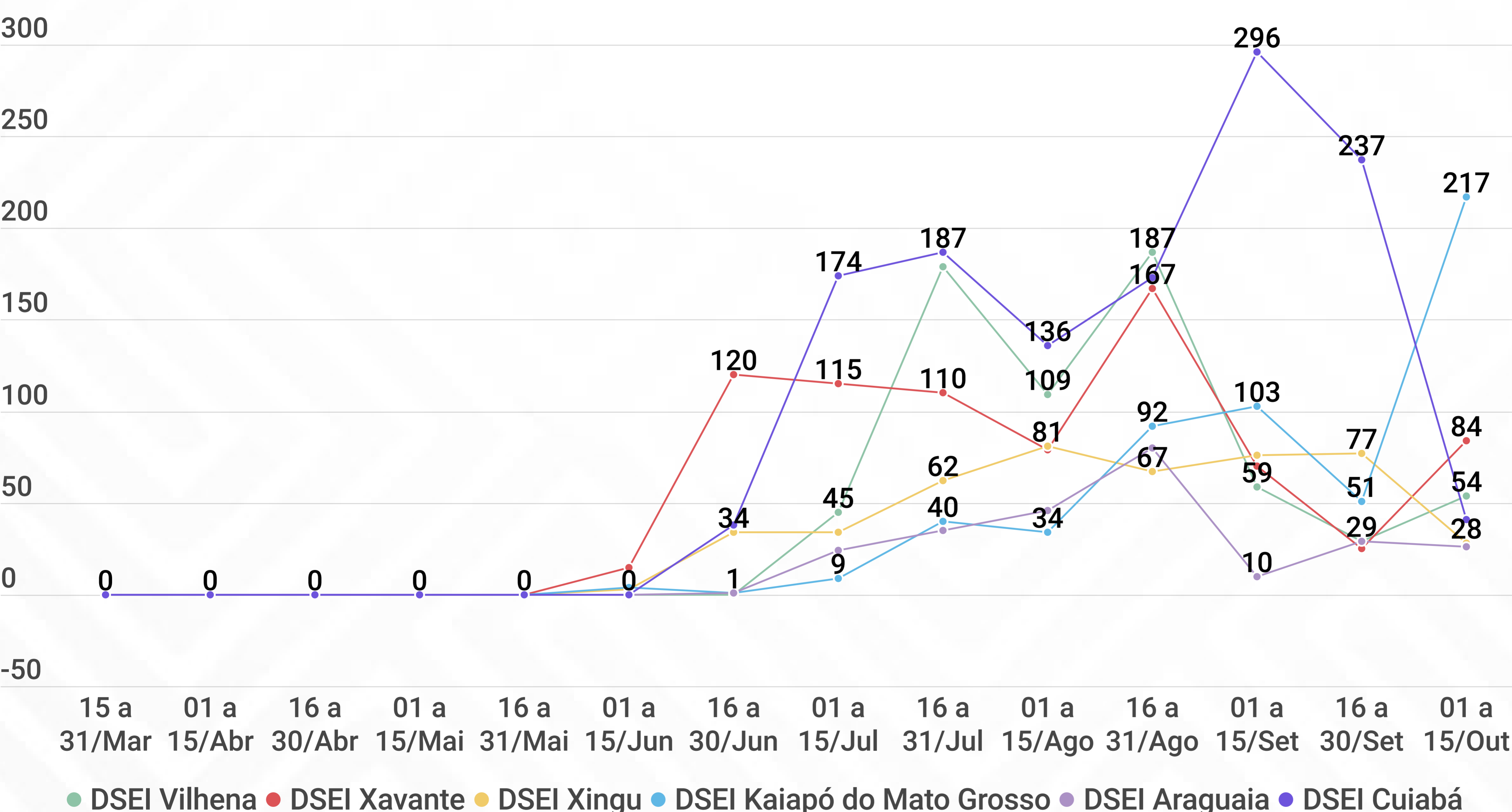
Povos: Kayabi, Kayapó, Panará, Trumai, Apiaká, Munduruku, Juruna, Terena, Tapayuna/Oconã, Guarani, Sua e Tapirapé.

População total: 4.939

Óbitos registrados: 03

> SÉRIE HISTÓRICA DOS CASOS DE COVID-19 POR DSEI

Dados acumulados até o dia 15 de outubro



Letalidade

7,04%

É a taxa de letalidade entre os povos do Xingu, sobre os casos positivados, na primeira quinzena de julho. No mesmo período, a população não indígena sofria com uma taxa de letalidade de **3,89%**.

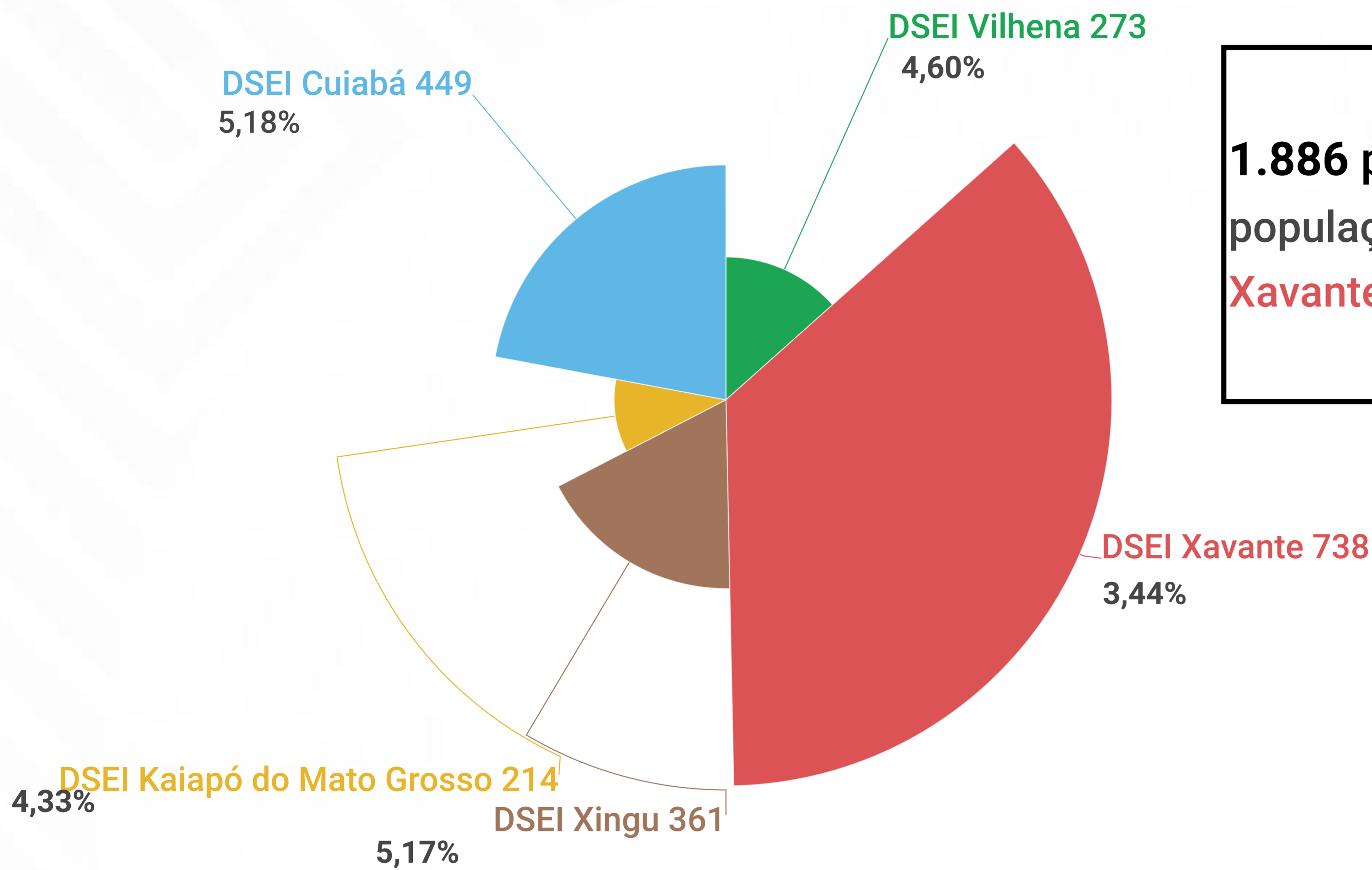
12,40%

É a taxa de letalidade que chegou entre a população Xavante, sobre os casos positivados, na segunda quinzena de junho, enquanto o registrado na população não indígena no mesmo período foi de **3,86%**.

Fontes: Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs) Araguaia, Cuiabá, Kaiapó do Mato Grosso, Vilhena, Xavante, Xingu.

POPULAÇÃO DE RISCO DOS DSEIs

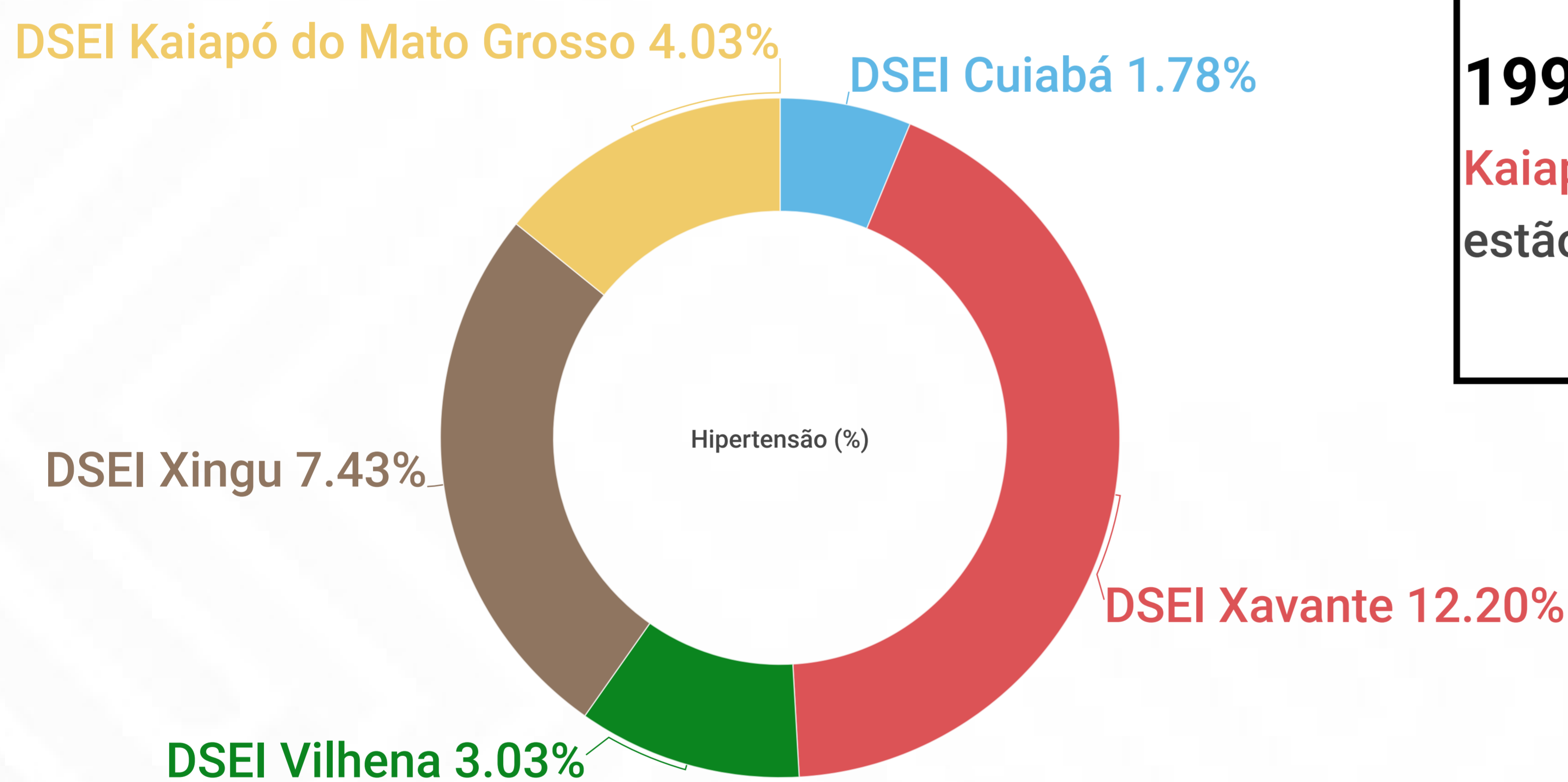
> População acima de 60 anos por DSEI



1.886 pessoas da população indígena **Xavante** são diabéticas.

54 pessoas do **DSEI Vilhena** são diabéticas.

> População hipertensa por DSEI



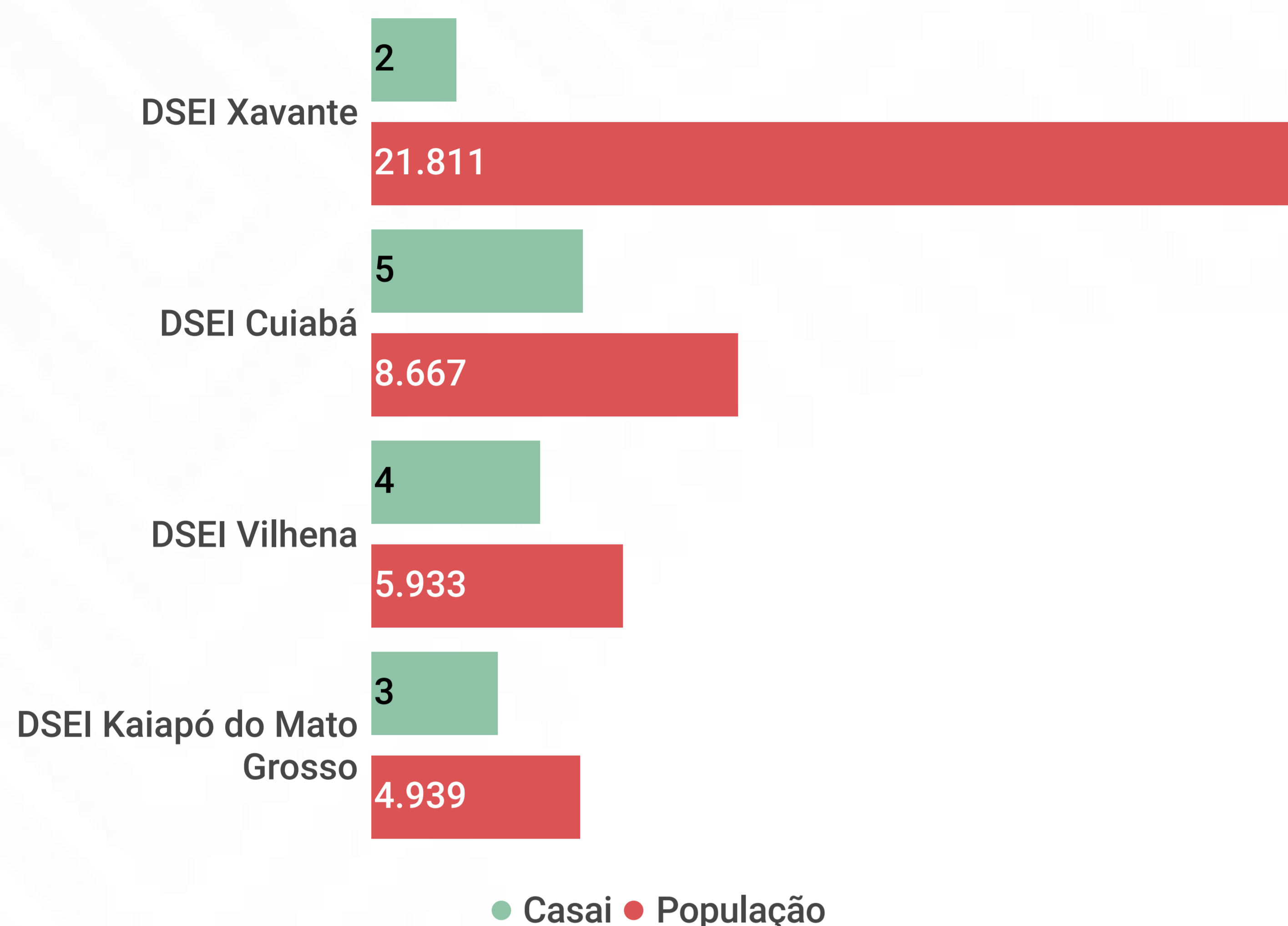
199 pessoas do **DSEI Kaiapó do Mato Grosso** estão hipertensas.

519 Xinguanos estão hipertensos, o que corresponde a **7,43%** da população.

Fontes: Plano Distrital de Saúde Indígena (PDSI)[1] dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs) Cuiabá, Kaiapó do Mato Grosso, Vilhena, Xavante, Xingu. Dados relativos a 2019.

[1] O Plano Distrital de Saúde Indígena é trienal e pode ser considerado um instrumento de planejamento, orçamento e gestão, bem como de avaliação e monitoramento de ações, processos e resultados no âmbito dos DSEIs. Por se tratar de um documento de planejamento, traz necessariamente um levantamento de dados e informações sobre as condições do DSEI como um todo, desde informações gerais, como povos e terras indígenas atendidas adstritas, até um diagnóstico que contempla aspectos específicos, como infraestrutura (estabelecimentos de saúde, de transporte, abastecimento de água potável, etc.), recursos humanos (quantidade e a qualificação dos profissionais) e perfil epidemiológico, por exemplo. Infelizmente não há uma padronização no detalhamento dos dados e informações apresentados pelos planos, embora exista uma estrutura geral básica. Nesse sentido, para dar um exemplo da variedade de situações encontradas, apenas os planos distritais dos DSEIs Cuiabá e Xavante traziam avaliações sobre as condições dos estabelecimentos de saúde (bom, regular e ruim), o do DSEI Vilhena informava apenas sobre o estado das UBSIs e o restante dos planos analisados não apresentava qualquer avaliação. Esta inconsistência entre os planos ocorre em outros aspectos dos documentos, como perfil epidemiológico e sistema de abastecimento de água, dentre outros.

> Número de Casa de Apoio à Saúde Indígena (Casai) por DSEI e população atendida

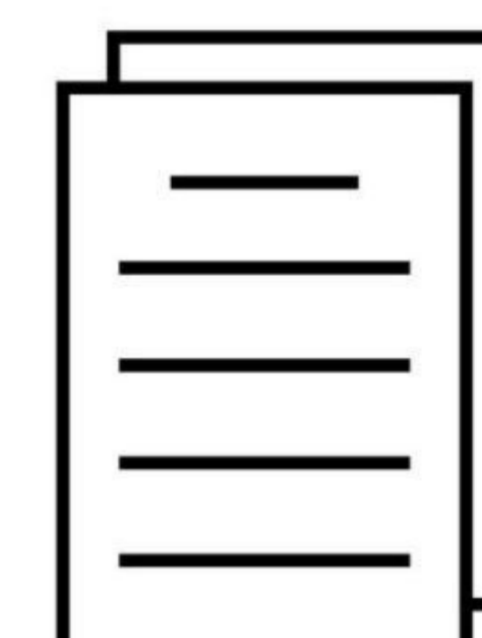
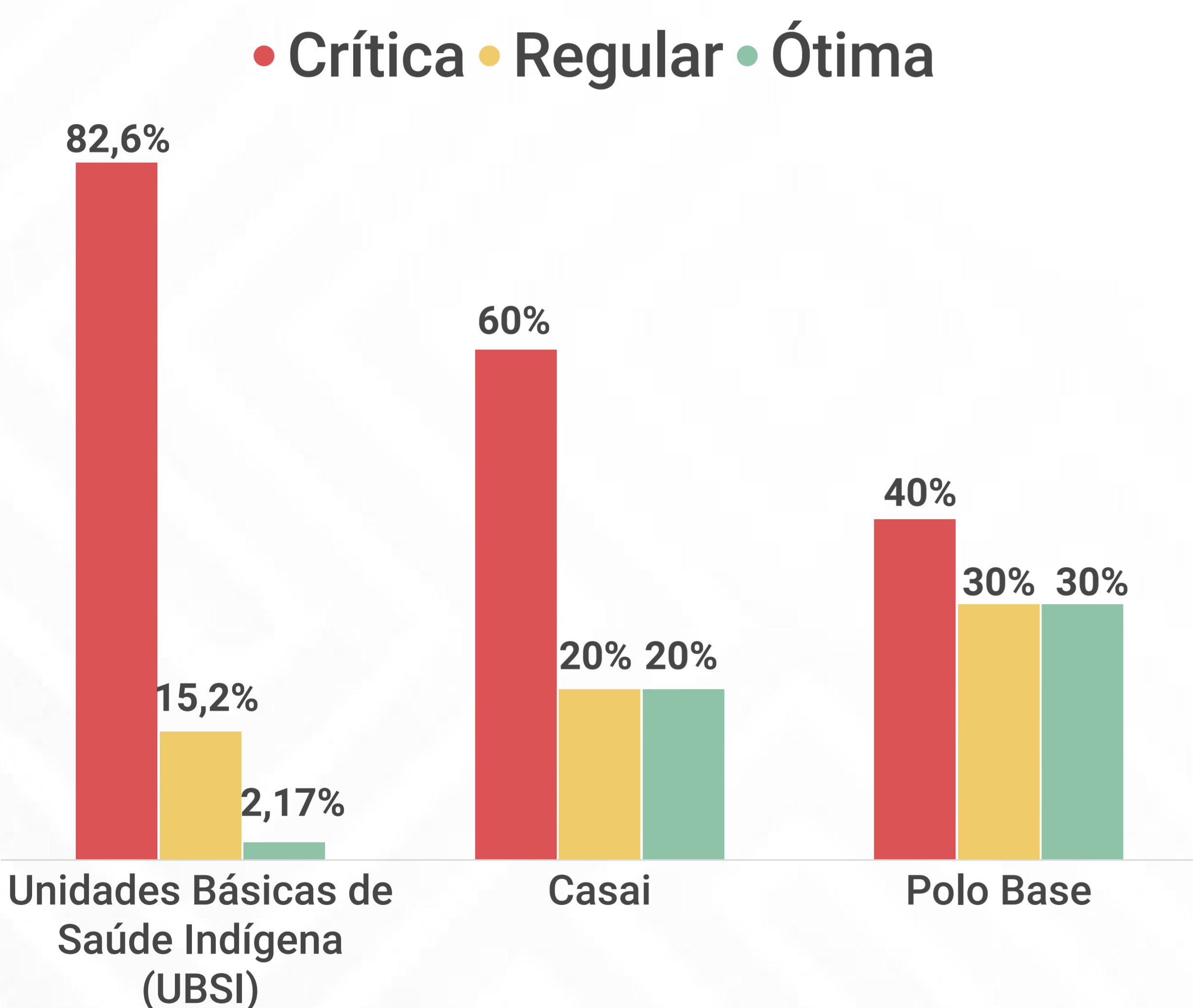


Cada Casai Xavante atende em média **10.900** indígenas.

Dos 49 veículos de transporte emergencial existentes no Dsei Xingu, **somente 20%** estão em condições de atender a demandas existentes.

AVALIAÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE**

> DSEI CUIABÁ: SITUAÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE



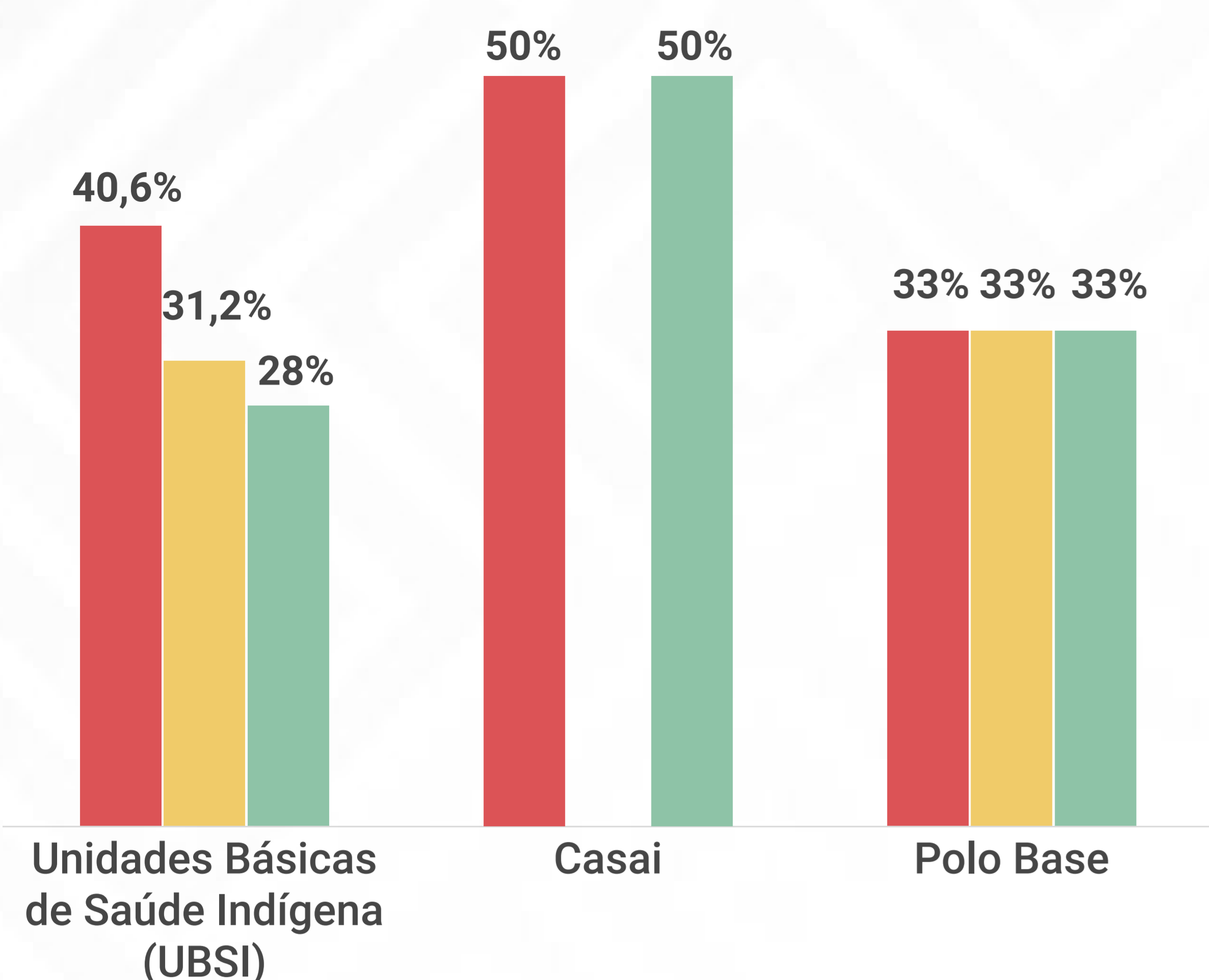
O Plano Distrital de Saúde Indígena (PDSI) de Cuiabá aponta que praticamente todas as UBSI necessitam de reformas, principalmente no telhado e na rede de energia elétrica. Além disso, o documento mostra que outro problema grave nas UBSI é a invasão de morcegos, baratas e roedores dentro dos estabelecimentos de saúde.

**Os PDSIs dos DSEIs Xingu, Kaiapó do Mato Grosso e Vilhena não contém as avaliações de todos os estabelecimentos de saúde.

Metodologia da avaliação: A avaliação dos equipamentos de saúde dos DSEIs leva em conta a metodologia utilizada no Plano Distrital de Saúde Indígena 2020-2023. Segundo os documentos dos DSEIs Xavante e Cuiabá, "os DSEIs consolidaram suas informações e necessidades, em alinhamento à previsão orçamentária para o período, e encaminharam à SESAI Central, em dezembro de 2019, para considerações consolidação observando o Plano Nacional de Saúde. Após sua devolutiva, adequações foram realizadas e o PDSI foi apresentado e aprovado no Conselho Distrital de Saúde Indígena. Posteriormente o plano foi submetido à SESAI para homologação".

Fontes: PDSI do Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) Cuiabá. Dados relativos a 2019.

> DSEI Xavante: SITUAÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

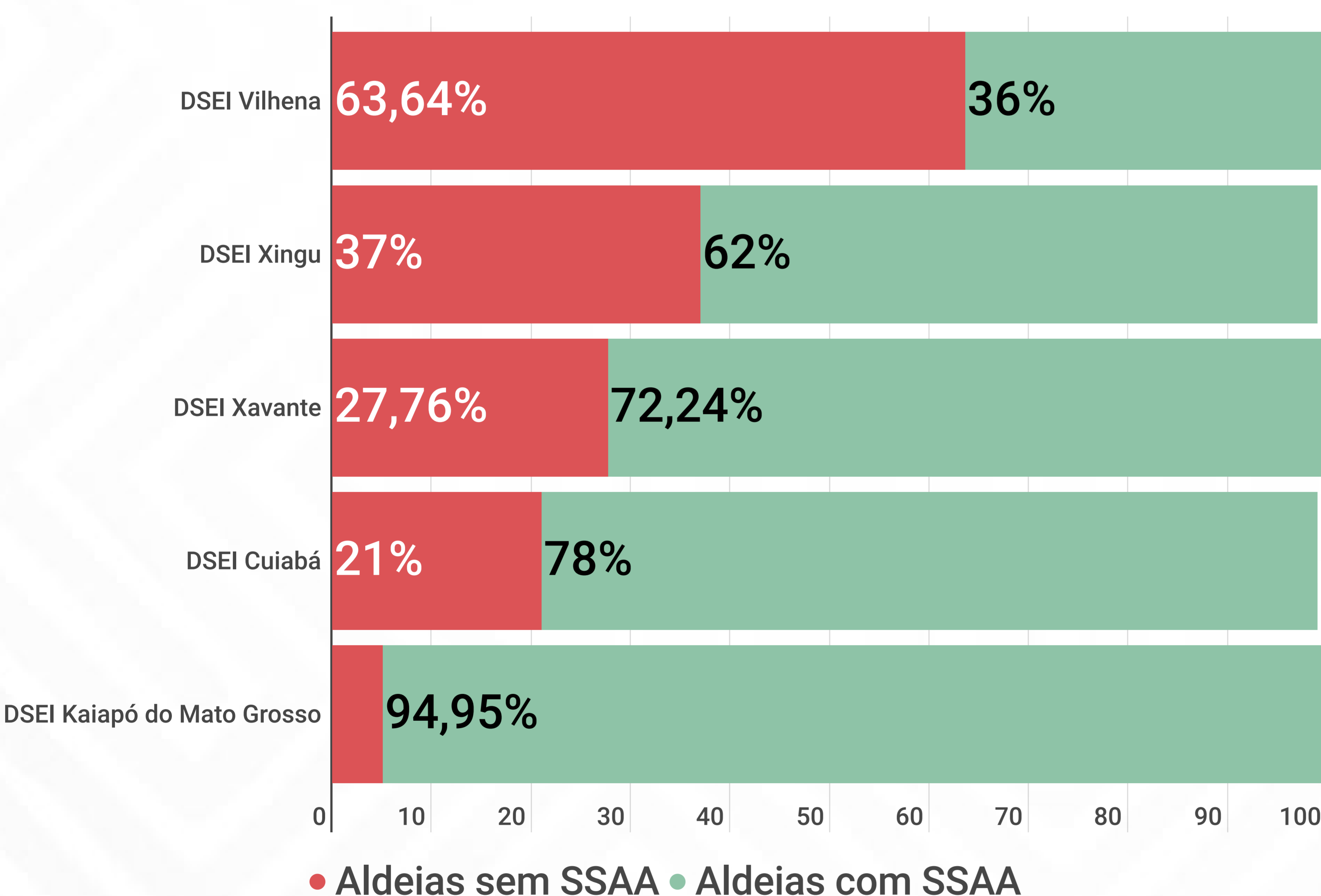


O Plano Distrital do DSEI Xavante revela que mais de 21 mil pessoas, distribuídas em nove terras indígenas, são atendidas pelos equipamentos de saúde do distrito, que conta com apenas 2 CASAIs, 32 UBSI e 6 Polos Base.

● Crítica ● Regular ● Ótima

Fontes: PDSI do Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) Xavante. Dados relativos a 2019.

> Aldeias sem Sistema Simplificado de Abastecimento de Água (SSAA)



✘ 119

das 187 aldeias do DSEI Vilhena não possuem sistema simplificado de abastecimento de água (SSAA), o que agrava outras doenças e dificulta a prevenção e o enfrentamento à covid-19.

✘ 48

das 128 aldeias do DSEI Xingu não dispõem de sistema simplificado de abastecimento de água (SSAA).

Fontes: PDSI dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs) Cuiabá, Kaiapó do Mato Grosso, Vilhena, Xavante, Xingu. Dados relativos a 2019.

Obstáculos para uma saúde diferenciada

“ Um dos desafios dos DSEIs, no contexto de enfrentamento da pandemia do novo coronavírus junto à população indígena, diz respeito à garantia do acesso a uma atenção integral e diferenciada à saúde, conforme preconizado pela Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas.

Os dados de infraestrutura, que apontam para as condições físicas dos estabelecimentos de saúde (SASISUS) disponibilizados pelos Planos Distritais (2020-2023) do DSEI Cuiabá e do DSEI Xavante, demonstram a precariedade das condições de atuação da rede de atenção primária à saúde que atende às populações indígenas em seus territórios.

Da mesma forma, as informações quanto ao acesso à água potável evidenciam que muitas aldeias indígenas não contam com sistemas de abastecimento de água implantados, o que contribui, por um lado, para determinar o estado de saúde das comunidades e, por outro, compromete a adoção das medidas de higienização necessárias à prevenção da Covid-19 junto às aldeias indígenas. Importante destacar que, a depender do DSEI, mais da metade das aldeias pode não ter acesso a água potável.

Tais indicadores apontam para o fato de que o avanço da covid-19 sobre os territórios indígenas encontrou a rede do SasiSUS atuando em condições precárias, o que pode ter comprometido o desenvolvimento de respostas oportunas e a adoção de medidas de proteção às comunidades indígenas frente ao contágio pelo SARS-Cov-2”.

Luciane Ouriques, antropóloga.

Recomendações à atenção de saúde diferenciada no enfrentamento da pandemia:

Estratégia de controle de assintomáticos e ampla testagem da população indígena, com garantia de acesso aos testes rápidos e aos RT-PCR.

1

Qualificação dos Agentes Indígenas de Saúde (AIS) para a realização das ações de educação em saúde, vigilância em saúde voltada para detecção precoce dos casos suspeitos de Covid-19 e monitoramento dos casos leves de infecção pelo SARS-Cov-2.

2

Desenvolvimento de um programa de formação permanente dos trabalhadores da saúde indígena para atuação no contexto da pandemia.

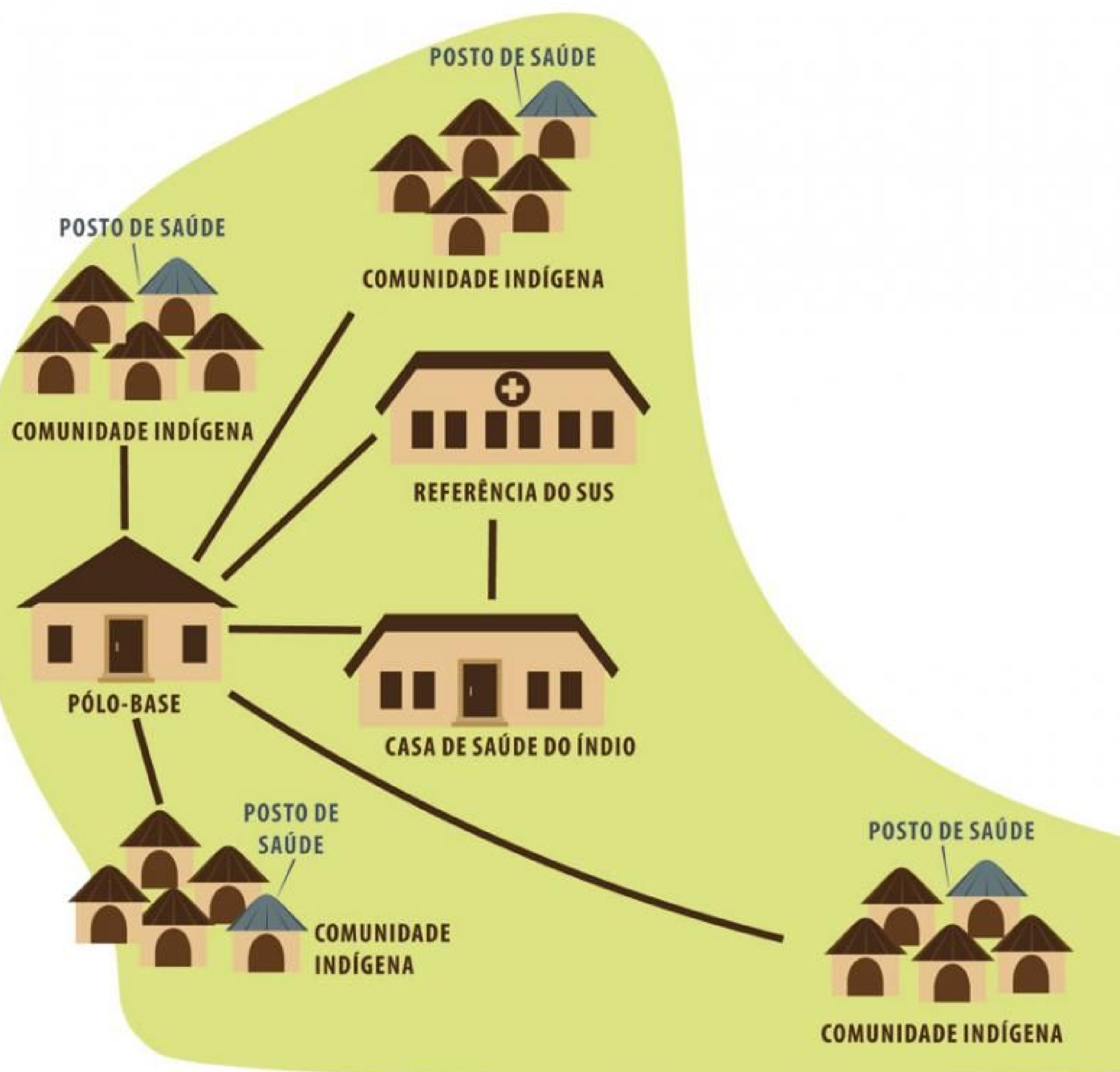
3

Construção, em conjunto com as comunidades indígenas, das medidas de isolamento social, quarentena e isolamento domiciliar.

4

O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASISUS)

O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASISUS) organiza os serviços de saúde nos territórios por meio de cada Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI), Polo Base (PB), Unidade Básica de Saúde Indígena (UBSI) e Casa de Saúde Indígena (CASAI).



DSEI

Trata-se de unidade de coordenação das ações de atenção à saúde dos povos indígenas que também desenvolve atividade de saneamento básico, gestão, apoio técnico e apoio ao controle social visando à integralidade da saúde dos povos indígenas. Também define o território sob sua responsabilidade onde vivem os povos indígenas e onde as ações são desenvolvidas através da organização da rede de atenção integral, hierarquizada e articulada com o Sistema Único de Saúde (SUS). Ao todo são 34 distritos espalhados pelo território nacional.

Polo Base

É uma subdivisão territorial do DSEI e serve de base para a organização técnica e administrativa das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) em seu trabalho de atenção à saúde de uma população indígena circunscrita territorialmente, configurando-se como primeira referência para os agentes indígenas de saúde e saneamento que atuam nas aldeias das terras indígenas adstritas. São agrupadas em dois tipos de acordo com critérios relacionados a sua localização (aldeia ou cidade) e a suas atribuições (administração, organização e execução dos serviços de saúde e saneamento).

UBSI

Trata-se de um posto de atendimento médico, equivalente aos postos unidades ou centros de saúde existentes em todos os municípios do Brasil, onde se oferece atendimento público médico e odontológico. Normalmente é o primeiro estabelecimento de saúde procurado pelos indígenas quando necessitam de atendimento. É subordinado a um Polo Base, localiza-se necessariamente em aldeia e pode ser de três diferentes tipos classificado de acordo com critérios relacionados a: quantidade de pessoas sob sua responsabilidade, se dispõem ou não de determinadas categorias de profissionais por um período determinado de tempo e a distância existente entre a UBSI e outros estabelecimentos de saúde.

CASAI

É o estabelecimento responsável pelo apoio, acolhimento e assistência aos indígenas que precisam sair de suas aldeias para realização de ações complementares de atenção básica e especializada. Também podem, quando necessário, acolher aos acompanhantes dos pacientes.