

SUMÁRIO – 10.4 – PROJETO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

10.4.	PROJETO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE	10.4-1
10.4.1.	INTRODUÇÃO	10.4-1
10.4.1.1.	OBJETIVO GERAL.....	10.4-2
10.4.1.2.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	10.4-2
10.4.2.	RESULTADOS CONSOLIDADOS	10.4-2
10.4.2.1.	EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE	10.4-3
10.4.2.2.	FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS INDÍGENAS QUE ATUAM NAS ALDEIAS NAS ÁREAS DE SAÚDE E SANEAMENTO (AGENTE INDÍGENA DE SAÚDE - AIS E AGENTE INDÍGENA DE SANEAMENTO - AISAN)	10.4-3
10.4.2.3.	FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS QUE ATUAM COM OS INDÍGENAS (TÉCNICOS DO DSEI E FUNCIONÁRIOS DO HOSPITAL DE ALTAMIRA).....	10.4-6
10.4.2.4.	APOIO À REALIZAÇÃO DE OFICINAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO AMBIENTAL PARA A COMUNIDADE E NAS ESCOLAS INDÍGENAS	10.4-6
10.4.2.5.	AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO	10.4-10
10.4.3.	ATENDIMENTO AOS OBJETIVOS DO PLANO/PROGRAMA/PROJETO	10.4-10
10.4.4.	ATENDIMENTO ÀS METAS DO PLANO/PROGRAMA/PROJETO	10.4-12
10.4.5.	ATIVIDADES PREVISTAS	10-14
10.4.5.1.	EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE	10-14
10.4.5.2.	FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS INDÍGENAS QUE ATUAM NAS ALDEIAS NAS ÁREAS DE SAÚDE E SANEAMENTO (AGENTE INDÍGENA DE SAÚDE - AIS E AGENTE INDÍGENA DE SANEAMENTO - AISAN)	10-14
10.4.5.3.	FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS QUE ATUAM COM OS INDÍGENAS (TÉCNICOS DO DSEI E FUNCIONÁRIOS DO HOSPITAL DE ALTAMIRA).....	10-14
10.4.5.4.	APOIO À REALIZAÇÃO DE OFICINAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO AMBIENTAL PARA A COMUNIDADE E NAS ESCOLAS INDÍGENAS	10-15
10.4.5.5.	AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO	10-15
10.4.6.	ATENDIMENTO AO CRONOGRAMA	10-15
10.4.7.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	10.4-17
10.4.8.	EQUIPE TÉCNICA DE TRABALHO	10.4-17
10.4.9.	ANEXOS.....	10.4-18

10. PROGRAMA INTEGRADO DE SAÚDE INDÍGENA

10.4. PROJETO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

10.4.1. INTRODUÇÃO

A estratégia de Educação Popular em Saúde e da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, são voltadas para o fomento da participação social no processo de formulação e gestão das políticas de saúde, direcionando-se para o cumprimento efetivo dos princípios ético-político do Sistema Único de Saúde - SUS (universalidade, equidade, integralidade, descentralização, participação e controle social), na promoção à saúde e como estratégia de reestruturação do serviço, com a proposta de transformar o profissional e a comunidade como sujeitos, colocando-os no centro do processo ensino-aprendizagem (FUNASA, 2007).

Este projeto visa não somente à informação qualificada para as comunidades indígenas, os profissionais de saúde e gestores sobre os problemas em saúde, mas vislumbra também a possibilidade da formação de indivíduos livres e críticos para um exercício realmente participativo do controle social na resolução dos problemas de saúde.

A ação educativa pode ser utilizada como meio de libertação dos indivíduos, com a formação de atores críticos, independentes, questionadores, capazes de refletir sobre suas realidades, por meio da interação entre os conhecimentos e experiências dos envolvidos e o reconhecimento das habilidades e estratégias para organização e ação na solução de eventos aflitivos. Assim, tem como base a capacitação dos sujeitos, com conhecimento sendo compartilhado em prol de ações transformadoras.

Para efetivação do modelo de atenção à saúde, algumas estratégias são imprescindíveis, como a educação permanente e a educação em saúde. Por educação permanente compreende-se o diálogo entre as partes envolvidas na atenção à saúde, na construção de um espaço coletivo de avaliação e reflexão; o local de trabalho é lugar de aprendizagem no qual os agentes sociais aprendem concomitantemente ao trabalho realizado, observando, participando e auxiliando no funcionamento da organização de todo o serviço (IDS; CEBRAP; SSL, 2009).

Como construção dialógica, a educação permanente é uma excelente ferramenta para o exercício de ações interculturais, como a atenção à saúde dos povos indígenas, visto sua intenção de problematização. Considerar as compreensões indígenas sobre saúde, doença e cura torna-se elemento fundamental para desenvolvimento das capacidades dos profissionais de saúde em atuação.

Assim, oferecer formação nos aspectos antropológicos, presentes nas oficinas realizadas pelo Programa Integrado de Saúde Indígena, é indispensável para execução do serviço dos profissionais com práticas sanitárias culturalmente adequadas e

manutenção do processo pedagógico. Há que se ressaltar que as ideias dos povos indígenas sobre o serviço ofertado também são importantes, desvelando outros componentes da educação permanente como a formação e fortalecimento do controle social e Agentes Indígenas de Saúde (AIS).

Associado à educação permanente há o processo de educação em saúde, que tem na promoção à saúde seu eixo norteador. A promoção à saúde, na perspectiva da vigilância em saúde, privilegia uma ação mais abrangente, enfocando desde a formulação de políticas públicas e ambientes saudáveis até o fortalecimento das comunidades, numa concepção holística da realidade vivenciada. Este olhar da educação em saúde também considera a necessidade de iniciativas que promovam o envolvimento das pessoas nas deliberações que dizem respeito à sua saúde e dos grupos sociais aos quais pertencem.

O Programa por ter um caráter de apoio as ações de responsabilidade do governo, adotou o modelo de vigilância em saúde como modelo de atenção à saúde, pois busca fortalecer a educação permanente e a educação em saúde, sob a perspectiva intercultural, como eixos para garantia da promoção, proteção e recuperação da saúde das populações indígenas.

10.4.1.1. OBJETIVO GERAL

Apoiar o desenvolvimento de uma estratégia educativa comprometida com a transformação e qualificação das práticas profissionais e dos serviços de saúde e propiciar a participação e o empoderamento da população para fortalecer as ações de educação em saúde nas comunidades indígenas.

10.4.1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Propiciar educação permanente em contextos interculturais para profissionais e gestores da saúde indígena e formação de técnicos indígenas para compor as Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena (EMSI);
- Implementar atividades de Educação em Saúde nas comunidades e escolas indígenas.

10.4.2. RESULTADOS CONSOLIDADOS

O Projeto de Educação em Saúde é constituído de cinco etapas de desenvolvimento (ações) cujo detalhamento e dados fundamentais de cada ação são descritos a seguir.

10.4.2.1. EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Foram realizadas duas oficinas totalizando 50 profissionais participantes, oficinas estas de capacitação dos gestores do DSEI e CASAI, (**Figuras 10.4 – 1 e 10.4 – 2**), com carga horária de 40 horas cada, com os temas: Oficina de Planejamento e gestão em Saúde realizada no período de 16 a 20 de dezembro de 2013 e Oficina de Contratos e Licitações Públicas realizada no período de 13 a 17 de outubro de 2014. (**Anexo 10.4 – 1**).



Figura 10.4 - 1 – Oficina Planejamento e Gestão, 18 de dezembro de 2013.



Figura 10.4 - 2 – Oficina Licitação e contratos, 13 a 17 de outubro de 2014.

10.4.2.2. FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS INDÍGENAS QUE ATUAM NAS ALDEIAS NAS ÁREAS DE SAÚDE E SANEAMENTO (AGENTE INDÍGENA DE SAÚDE - AIS E AGENTE INDÍGENA DE SANEAMENTO - AISAN)

O curso é formatado em três etapas de 80 horas ao longo de 2 anos sendo as 240 horas divididas em seis módulos de 40 horas cada. Foram destinadas vagas para os 36 AIS, nos quatro módulos e vagas para 36 AISAN para dois módulos iniciais.

Na primeira etapa - no primeiro módulo foram capacitados 35 AIS e 34 AISAN, com um aproveitamento de 97% e 94%, respectivamente, no período de 13 a 17 de janeiro de 2014. Em todas as 34 aldeias contempladas pelo Plano Operativo do PBA-CI têm-se AIS e AISAN e a lista com os nomes dos participantes é elaborada pelo DSEI, que convida um participante por aldeia.

No segundo módulo de 40 horas, realizado no período de 20 a 24 de janeiro de 2014, foram capacitados 18 AIS e 21 AISAN, tendo um aproveitamento de 52% e 62%, respectivamente.

Essa redução deve-se a problemas políticos envolvendo o papel que estes profissionais exercem hoje, o que rege as políticas de saúde, e o que eles querem como formação (**Figuras 10.4 - 3, 10.4 - 4, 10.4 - 5 e 10.4 - 6**). Como consequência disso, ocorreu evasão de 17 AIS e 13 AISAN, pois os mesmos preferem o curso profissionalizante de Técnico de Enfermagem, ao invés da formação de AIS e AISAN, muito embora tais funções não sejam concorrentes, mas sim complementares, dentro das aldeias. Segue anexo lista de presença dos 4 módulos realizados. (**Anexo 10.4 - 2**).



Figura 10.4 - 3 – Primeira etapa de Formação AIS, 13 de janeiro de 2014.



Figura 10.4 - 4 – Primeira etapa de Formação AIS, 15 de janeiro de 2014.



Figura 10.4 - 5 – Primeira etapa de Formação AISAN, 20 de janeiro de 2014.



Figura 10.4 - 6 – Primeira etapa de Formação AISAN, 22 de janeiro de 2014.

Na segunda etapa, foi realizado o terceiro e quarto módulos, no período de 17 a 28 novembro de 2014, para 30 AIS e aproveitamento de 83%. A ausência de 6 AIS foi justificada por questões relacionadas a problemas de saúde, pessoais, familiares e por

outras atividades que estavam sendo desenvolvidas em suas aldeias (**Figuras 10.4 – 7, 10.4 – 8, 10.4 – 9 e 10.4 – 10**). Segue anexa à lista de presença referente ao terceiro e quarto módulos (**Anexo 10.4 – 3**).



Figura 10.4 - 7 – Segunda etapa de Formação AIS, 24 novembro de 2014.



Figura 10.4 - 8 – Segunda etapa de Formação AIS, 18 novembro de 2014.



Figura 10.4 - 9 – Segunda etapa de Formação AIS, 27 novembro de 2014.



Figura 10.4 - 10 – Segunda etapa de Formação AIS, 28 novembro de 2014.

10.4.2.3. FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS QUE ATUAM COM OS INDÍGENAS (TÉCNICOS DO DSEI E FUNCIONÁRIOS DO HOSPITAL DE ALTAMIRA)

Foram realizadas duas oficinas de 40 horas cada, para profissionais que atuam com os indígenas cujo tema foi “Saúde da Criança” no período de 23 a 27 de junho de 2014 e “Antropologia e Saúde: subsídios para atuação em contextos interculturais” no período de 08 a 12 de julho de 2014 (**Figuras 10.4 –11 e 10.4 – 12**).

Foram disponibilizadas ao DSEI, CASAI, SEMSA e Hospitais locais, 25 vagas em cada um dos cursos sendo capacitados 22 (88%) profissionais na primeira reunião e 25 (100%) na segunda. Tais profissionais atuam diretamente com a população Indígena na atenção integral a saúde. (**Anexo 10.4 – 4**).



Figura 10.4 - 11 – Oficina Saúde da Criança, 25 de junho de 2014.

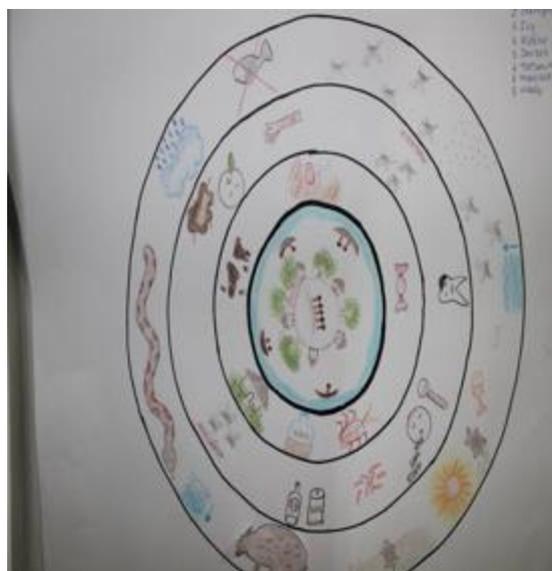


Figura 10.4 - 12 – Oficina Antropologia e saúde, 10 de julho de 2014.

Foi realizada, conforme prevista, no período de 19 a 23 de janeiro de 2015, a 3ª Oficina com o tema Imunização, com carga horária de 40 horas para 25 profissionais. Devido a data de realização da oficina, o relatório com resultados da ação está em fase de validação interna, por esse motivo não são apresentados os resultados no presente relatório.

10.4.2.4. APOIO À REALIZAÇÃO DE OFICINAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO AMBIENTAL PARA A COMUNIDADE E NAS ESCOLAS INDÍGENAS

Para o desenvolvimento das atividades de Educação em Saúde nas Comunidades e Escolas Indígenas, foi necessário dividir em duas etapas: a primeira consistiu no levantamento, junto as aldeias, dos problemas que mais estariam impactando o

processo saúde-doença e os temas mais levantados pelos indígenas foram: Lixo, Água, e Alcoolismo.

Na TI Araweté/Igarapé Ipixuna foram realizadas duas oficinas sobre o tema “Lixo” para todos os moradores das Aldeias Ipixuna e Pakaña, nos meses de julho e novembro de 2014. Nas **(Figuras 10.4 – 13 e 10.3 – 14)**, pode-se visualizar as fotos da realização da atividade.



Figura 10.4 – 13 – Oficina do lixo realizada na aldeia Pakanã da TI Araweté Igarapé Ipixuna



Figura 10.4 – 14 – Oficina do lixo realizada na aldeia Pakanã da TI Araweté Igarapé Ipixuna

Na TI Trincheira Bacajá foram realizadas cinco Oficinas com os temas Lixo e Zoonoses, para todos os moradores da Aldeia Kamok-tiko e Pat-krô, nos meses de abril, julho e setembro de 2014. As fotos da atividade são mostradas nas **Figuras 10.4 – 15 e 10.4 – 16. (Anexo 10.4 – 5).**



Figura 10.4 - 15 – Oficina sobre Lixo, aldeia Pat-krô, abril de 2014.



Figura 10.4 - 16 – Coleta e separação lixo, aldeia Pat-krô, julho de 2014.

Na TI Arara foi realizada uma oficina sobre o tema Lixo, na aldeia Laranjal, para os moradores e alunos da escola, no mês de maio de 2014. As fotos que evidenciam a realização da atividade são apresentadas nas **(Figuras 10.4 – 17 e 10.4 – 18)**.



Figura 10.4 - 17 – Oficina TI Arara sobre Lixo, maio de 2014

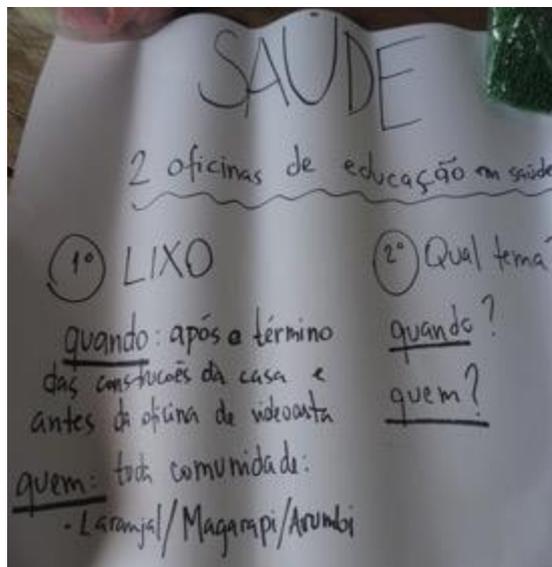


Figura 10.4 - 18 – Oficina TI Arara sobre Lixo, maio de 2014.

Na TI Cachoeira Seca foram realizadas duas oficinas na aldeia Iriri, sobre o tema Lixo, para os moradores da aldeia e os alunos da escola, no mês de junho de 2014. Nas **(Figuras 10.4 – 19 e 10.4 – 20)** pode-se visualizar as fotos da oficina.



Figura 10.4 - 19 – Oficina TI Cachoeira Seca sobre Lixo, junho de 2014



Figura 10.4 - 20 – Oficina TI Cachoeira Seca sobre Lixo, junho de 2014.

Outra atividade discutida e planejada em conjunto com FUNAI, Prefeitura de Altamira, DSEI e Norte Energia, é a coleta de pilhas e baterias nas aldeias, **(Figuras 10.4 – 21 e 10.4 – 22)**. Foram preparados coletores e *banners* informativos para todas as 34 aldeias,

estes já em funcionamento nas TIs Trincheira Bacajá, Xipayá, Curuaya, Arawete/Ipixuna, Cachoeira Seca, Koatinemo, Paquiçamba e Arara da VGX.



Figura 10.4 – 21 – Banner cuidados com pilhas, na TI Cachoeira Seca, Aldeia Iriri, junho de 2014.



Figura 10.4 - 22 – Coletor de pilhas, na TI Cachoeira Seca, Aldeia Iriri, junho de 2014.

Na TI Arara da Volta Grande do Xingu foram realizadas duas Oficinas sobre Lixo, para as crianças da escola e para todos os moradores da Aldeia Terrawangã, no período de 12 a 14 de dezembro de 2014. Seguem fotos indicativas da realização da oficina, através das (Figuras 10.4 – 23 e 10.4 – 24).



Figura 10.4 – 23 – Lixo na Aldeia Terrawangã. Foto tirada em Dezembro 2014



Figura 10.4 – 24 – Oficina sobre lixo realizada na Aldeia Terrawangã em Dezembro 2014

Nas TIs Paquiçamba, Koatinemo, Apyterewa, Kararaô, Xipayá e Kuruaya e Al Juruna do km 17, foi realizada a primeira etapa que consiste do levantamento dos temas, e o

planejamento das ações em conjunto com o DSEI, porém por dificuldades relacionadas à operacionalização das ações e agenda da equipe multidisciplinar do DSEI, não foi possível realizar as oficinas, que estão previstas para o ano de 2015.

10.4.2.5. AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO

A avaliação e monitoramento das atividades do Projeto de Educação Permanente em Saúde é realizada de quatro formas:

1. Após a conclusão das atividades (cursos, oficinas), através de metodologias participativas;
2. Através dos relatórios das atividades realizadas nas aldeias, pelas equipes técnicas;
3. 3. Através das reuniões do Comitê Gestor Indígena e Subcomitês; e
4. 4. Através das reuniões do CONDISI.

O resultado destas avaliações é sistematizado nas “conclusões e recomendações” dos relatórios encaminhados ao órgão licenciador. De acordo com o PO PBA-CI, as avaliações formais devem ser feitas apenas anualmente.

10.4.3. ATENDIMENTO AOS OBJETIVOS DO PLANO/PROGRAMA/PROJETO

A planilha de atendimento aos objetivos do projeto é apresentada na sequência.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	STATUS DE ATENDIMENTO	ALTERAÇÕES DE ESCOPO OU PRAZO	JUSTIFICATIVA PARA O STATUS E ALTERAÇÕES
Propiciar educação permanente em contextos interculturais para profissionais e gestores da saúde indígena e formação de técnicos indígenas para compor as EMSI.	Em andamento	A terceira oficina anual de Formação de Profissionais que atuam com os indígenas, prevista para 2014, será realizada em janeiro/2015. As demais ações tiveram escopo e prazo preservados, em relação ao previsto no PO PBA-CI. Desta forma, este objetivo específico do projeto vem sendo alcançado satisfatoriamente.	A realização das oficinas deste Projeto do PISI requerem estreita articulação com DSEI, Condisi e indígenas. A articulação de agenda comum entre todos os envolvidos nas ações por vezes é dificultada pelo excesso de atividades previstas nos demais Projetos do PO PBA-CI e atividades alheias ao PO PBA-CI.
Implementar atividades de Educação em Saúde nas comunidades e escolas indígenas	Em andamento	As ações de Educação em Saúde em 6 Tis (Xipaya, Kuruaya, Kararaô, Paquiçamba, Koatinemo, Apyterewa) não ocorreram no segundo semestre de 2014, tal qual previsto no PO PBA-CI, mas já possuem datas agendadas no primeiro semestre de 2015.	O atraso se deve a necessidade de pactuação com os indígenas a respeito do tema das oficinas. Esta primeira etapa de pactuação foi realizada em 2014. O excesso de atividades previstas em seguida, nas aldeias e em Altamira, impossibilitou a realização das oficinas ainda em 2014.

10.4.4. ATENDIMENTO ÀS METAS DO PLANO/PROGRAMA/PROJETO

A planilha de atendimento às metas do projeto é apresentada na sequência.

META	STATUS DE ATENDIMENTO	ALTERAÇÕES DE ESCOPO OU PRAZO	JUSTIFICATIVA PARA O STATUS E ALTERAÇÕES
Qualificação dos profissionais e gestores do DSEI e CASAI	Em andamento	Não se aplica	Foram realizadas as duas oficinas anuais previstas no PO PBA-CI. A oficina referente ao terceiro ano do PO deverá ocorrer no final do segundo semestre de 2015.
Melhoria da gestão à saúde dos povos Indígenas	Em andamento	Não se aplica	A Norte Energia, através do PISI, ofereceu cursos específicos aos gestores do DSEI, culminando na melhoria da gestão à saúde dos povos indígenas.
Capacitar 36 profissionais (AISAN) e (AIS)	Em andamento	Não se aplica	As capacitações vêm ocorrendo conforme previsto no PO PBA-CI.
Capacitar profissionais da área de saúde	Em andamento	Houve atraso de apenas 1 mês em uma das 3 Oficinas anuais previstas para tais profissionais.	As capacitações vêm ocorrendo de forma satisfatória. O pequeno atraso ocorrido em uma das oficinas previstas se deveu unicamente à questões de definição de agenda comum entre os participantes.
Melhoria do atendimento aos indígenas	Em andamento	Não se aplica	Através do PISI, a Norte Energia vem oferecendo condições ao DSEI para que este melhore continuamente o atendimento aos indígenas.
Realizar Oficinas em todas as TI's	Em andamento	Houve atraso na realização de Oficinas em 6 TI's	Houve pactuação do tema das oficinas, com os indígenas, mas não houve tempo hábil para a realização das mesmas, devido ao acúmulo de atividades nas aldeias. As Oficinas já estão agendadas para o primeiro semestre de 2015.
Incorporar o tema saúde nas escolas e no cotidiano da comunidade indígena com a melhoria da qualidade de vida	Em andamento	Não se aplica	O tema saúde vem sendo incorporado nas discussões dos Projetos Políticos Pedagógicos de cada etnia, que por sua vez estão sendo discutidos nas aldeias.
Realizar Avaliação e Monitoramento	Em andamento	Não se aplica	As avaliações são realizadas após cada ação, de forma participativa e através das reuniões do Comitê Gestor Indígena e Subcomitês, além da análise dos relatórios técnicos produzidos pelas equipes do PISI.

10.4.5. ATIVIDADES PREVISTAS

10.4.5.1. EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

De acordo com o estabelecido pelo PO PBA-CI, os produtos das ações de educação permanente em saúde são oficinas anuais voltadas aos gestores do DSEI. Em 2013 a oficina foi realizada em dezembro e em 2014 foi realizada no mês de outubro. A previsão é de que a próxima oficina seja realizada no segundo semestre de 2015, conforme disponibilidade de agenda da equipe do DSEI, a ser informada oportunamente à equipe do PISI, tal qual ocorreu nas oficinas anteriores.

10.4.5.2. FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS INDÍGENAS QUE ATUAM NAS ALDEIAS NAS ÁREAS DE SAÚDE E SANEAMENTO (AGENTE INDÍGENA DE SAÚDE - AIS E AGENTE INDÍGENA DE SANEAMENTO - AISAN)

Para formação de AIS, serão realizados o quinto e sexto módulos no período de 02 a 13 de fevereiro de 2015, para 36 AIS, com os temas voltados para doenças de pele, malária, doenças crônicas degenerativas e ações na aldeia.

Em relação à formação de AISAN, serão realizados no período de 02 a 13 de março de 2015 o terceiro e quarto módulos e, em maio de 2015, o quinto e sexto módulos. O plano de ensino será definido pela equipe de planejamento do DSEI Altamira.

10.4.5.3. FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS QUE ATUAM COM OS INDÍGENAS (TÉCNICOS DO DSEI E FUNCIONÁRIOS DO HOSPITAL DE ALTAMIRA)

Dando sequência à 3ª oficina, realizada no período de 19 a 23 de janeiro de 2015, sobre o tema Imunização, com carga horária de 40 horas para 25 profissionais, estão previstas as seguintes oficinas:

A 4ª oficina, que será sobre Malária, ocorrerá no período de 09 a 13 de fevereiro de 2015, com carga horária de 40 horas e terá como público alvo 25 profissionais.

A 5ª oficina, sobre o SISVAN, será no período de 09 a 13 de março de 2015, com carga horária de 40 horas e público alvo de 25 profissionais.

A 6ª oficina será no período de 16 a 20 de março de 2015, Oficina de Malária, com carga horária de 40 horas para 25 profissionais.

10.4.5.4. APOIO À REALIZAÇÃO DE OFICINAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO AMBIENTAL PARA A COMUNIDADE E NAS ESCOLAS INDÍGENAS

Estão previstas oficinas nas escolas para os alunos e nas aldeias com os moradores, no período de janeiro a agosto de 2015, com carga horária de 16 horas, contemplando os temas lixo, água e alcoolismo, que foram definidos pelos moradores e pela equipe do DSEI.

Quadro 10.4 - 1 – Cronograma das atividades de educação em saúde por TI

TERRA INDÍGENA	TEMA	PERÍODO 1ª OFICINA	PERÍODO 2ª OFICINA
TI VGX	Lixo	Janeiro 2015	Abril de 2015
TI Araweté	Água	Fevereiro de 2015	Maio de 2015
TI Arara	Alcoolismo	Março de 2015	Junho de 2015
TI Trincheira Bacajá	Lixo	Janeiro de 2015	Abril de 2015
TI Paquiçamba	Lixo	Fevereiro de 2015	Maio de 2015
TI Cachoeira Seca	Lixo	Março de 2015	Junho de 2015
TI Koatinemo	Lixo	Janeiro de 2015	Abril de 2015
TI Apyterewa	Lixo	Janeiro de 2015	Abril de 2015
TI Kararaô	Lixo	Janeiro de 2015	Abril de 2015
TI Kuruaya	Lixo	Março de 2015	Junho de 2015
TI Xipaya	Lixo	Março de 2015	Junho de 2015
AI Juruna do km 17	Lixo	Fevereiro de 2015	Maio de 2015

10.4.5.5. AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO

No final do ano de 2015 será conduzido um processo de avaliação das atividades desenvolvidas durante o período de execução do PISI, além das avaliações previstas à cada oficina, por meio de metodologia participativa e construtiva, e das reuniões do CONDISI, do Comitê Gestor Indígena do PBA-CI e dos Subcomitês. Essas reuniões permitirão avaliar o resultado dos processos formativos realizados pelo PISI para os Profissionais da Saúde que atuam junto aos indígenas.

10.4.6. ATENDIMENTO AO CRONOGRAMA

O cronograma gráfico é apresentado na sequência.

10.4.7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A educação em saúde é um processo contínuo e permanente de desenvolvimento de capacidades críticas para definição e resolução dos problemas em saúde vivenciados, por meio de uma efetiva participação dos atores sociais envolvidos (profissionais de saúde, gestores e usuários do serviço/ indígenas).

As oficinas realizadas tiveram excelentes resultados, gerando novas atitudes e conhecimentos por parte dos participantes, com obtenção de ganhos palpáveis e mensuráveis, como novos diagnósticos de doenças, aldeias em melhores situações de salubridade em função da destinação adequada do lixo, profissionais com melhores qualificações e maior agilidade na resolução de problemas. Quanto à qualidade das oficinas, foram realizadas avaliações para mensurar a satisfação dos participantes e seus resultados demonstram que mais de 95% dos capacitados as considerou boas ou excelentes.

Com a realização de oficinas de educação em saúde, tem sido possível identificar a transformação do processo crítico por parte dos prestadores de serviços de saúde e a melhoria da qualidade de vida da população.

Neste sentido, as ações deste Projeto vêm atuando não só no sentido de mitigar os impactos da construção da UHE BM identificados no EIA/RIMA, mas também no sentido de criar condições permanentes, dentro dos órgãos públicos responsáveis pela prestação dos serviços de saúde, para a melhoria contínua dos serviços voltados aos povos indígenas.

10.4.8. EQUIPE TÉCNICA DE TRABALHO

PROFISSIONAL	FORMAÇÃO	FUNÇÃO	REGISTRO ÓRGÃO DE CLASSE	CADASTRO TÉCNICO FEDERAL - CTF
Hernane G Santos Jr	Sanitarista	Coordenador	87242	6221630
Georgia da silva	Antropóloga	Consultora	N/A	N/A
Érika Patricia Azevedo	Enfermeira	Consultora	N/A	N/A
Marcelo Dechiqui de Abreu	Advogado	Consultor	N/A	N/A
Aynslie Tenório Soley	Enfermeira	Instrutora	N/A	N/A
José Drezer Reis e Silva	Pedagogo	Instrutor	N/A	N/A

PROFISSIONAL	FORMAÇÃO	FUNÇÃO	REGISTRO ÓRGÃO DE CLASSE	CADASTRO TÉCNICO FEDERAL - CTF
Tayane Moura Martins	Enfermeira	Instrutora	N/A	N/A
Luis Carlos da Silva Sampaio	Biólogo, Educação e Meio ambiente	Analista socioambiental	-	5385030
Anderson de Moura Bonilha	Biólogo	Analista socioambiental	-	2237646
Camilo Caropreso	Cientista social	Analista socioambiental	-	6240124
Carolina Bernardes Scheidecker	Cientista social	Analista socioambiental	-	6240057
Daniel Tibério Luz	Cientista social, Gestão Ambiental	Analista socioambiental	-	6240146

10.4.9. ANEXOS

Anexo 10.4 - 1 – Lista de presença das oficinas de Planejamento e Gestão em Saúde e de Contratos e Licitações Públicas.

Anexo 10.4 - 2 – Lista de presença do primeiro e segundo módulos do curso de formação de AIS e AISAN.

Anexo 10.4 - 3 – Lista de presença do terceiro e quarto módulos do curso de formação de AIS.

Anexo 10.4 - 4 – Lista de presença das Oficinas Saúde da Crianças e Antropologia e Saúde.

Anexo 10.4 – 5 – Lista de presença das oficinas de educação em saúde nas comunidades.