Trabalhos Científicos

Título: Saúde De Crianças E Adolescentes Indígenas

Autores: JACEMAR CRISTINA ROCHA DA COSTA (PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA), ANGELICA BARBOSA COLAÇO BOHLER (PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA), ZUILMA LEONEL DE LIMA FERREIRA (EQUIPE SAÚDE), VARLEI ANTONIO SERRATO (PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA), ELAINE CRISTINA ANTOSIEVICZ SILVA (PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITBA), RUBENS MANSO VIEIRA (PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA)

Resumo: INTRODUÇÃO:A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas/2002 estabelece a proteção/promoção/recuperação da saúde e garante sua cidadania associada à Política Nacional de Saúde Bucal/2004 que reorganiza programas/serviços na gestão de projetos às crianças/adolescentes. OBJETIVO: Conhecer os agravos à Saúde das crianças/adolescentes indígenas e suas condições sócio-econômicas/culturais/ambientais para que se possa promover o seu desenvolvimento humano face aos garimpos/assentamentos/outros. METODOLOGIA DETALHADA:Estudo bibliográfico/quantitativo sobre à Saúde das crianças/ adolescentes indígenas de 2014-2021 que possam contribuir nas estratégias que reduzam as iniquidades. RESULTADOS:Os grupos indígenas avaliados foram:a)Polo-base Manga/Kumarumã/Kumenê no Oiapoque/Amapá com incidência dos casos de Malária entre indígenas/2007- 2016 sendo que em 2009 apresentou o maior registro 1956(53,8%) com Incidência Parasitária Anual(IPA) de 261/1000 habitantes,os Kumenê (13-534) e Manga (55-448) apresentaram maior risco de infecção e no período de 2007-2016 as crianças < 10 anos representaram 20-40% dos casos notificados,b) Crianças Guarani <5 anos no Rio de Janeiro/São Paulo/2008-2009 totalizando 143 crianças tiveram prevalência de desnutrição em 50,4%(baixa estatura/idade),7,9%(baixo peso/idade) e 0,8%(baixo peso /estatura), a de anemia foi 65,2%,c) Crianças/adolescentes Suruí/Rondônia 1991-2002 foram registrados incidências médias de Tuberculose (TB) >2500/100.000 hab. e aproximadamente 50% foram notificados em <15 anos.Foram avaliados 52 Rx de 37 indígenas (48,1%)normais e (51,9%)anormais(22,2% TB provavelmente ativa/33,3% sequelas),observou-se os infiltrados(38,9%),calcificações(38,9%),cavitações(11,1%), atelectasias/derrame pleural(11,1%) e o Ministério da Saúde recomenda associar o sistema de pontuação ao diagnóstico desde 2002,d)Parque Indígena Xingu/2007 e 2013:a média de dentes cariados/perdidos/obturados/decídua aos 5 anos(6,43)2007 e (5,85)2013,a de cariados/perdidos/obturados/permanente aos 12 anos (2,54)2007 e (2,78)2013 sem diferença significativa e 15-19 anos(6,89)2007 e 4,65(2013) foi significativa a diferença e houve redução dos cuidados odontológicos aos 5,12 e 15-19 anos. CONCLUSÃO: Considerando que a Saúde nas crianças e adolescentes indígenas seja complexa devido seus aspectos culturais/biológicos/sociopolíticos/geográficos medidas de prevenção/controle/promoção se impõem em rede de saúde/atenção materno-infantil/saneamento básico/habitação e participação social.