



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Distrito Sanitário Especial Indígena - Vilhena

RELATÓRIO SITUACIONAL DO DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA VILHENA

1. HISTÓRICO

O DSEI Vilhena é a autoridade sanitária responsável por saúde indígena, competindo a ele coordenar, supervisionar e executar as atividades do Subsistema de Saúde Indígena, nas respectivas áreas de atuação, além de participação do processo de construção e monitoramento do Plano Distrital de Saúde Indígena -PDSI. Dentre suas atribuições estão: Planejar, coordenar, executar, acompanhar e avaliar as ações integrais de saúde no seu âmbito de atuação; Alimentar o Sistema de Informação de Atenção à Saúde Indígena – SIASI; Fortalecer o controle social e assegurar as condições de funcionamento dos Conselhos distritais de Saúde Indígena (CONDISI); Articular as práticas da medicina tradicional; Manter uma rede de serviços de atenção básica organizada de forma hierarquizada e articulada com a rede de serviços do SUS para garantir a assistência de média e alta complexidade. A Execução das ações podem ser realizadas de forma direta, por parcerias com outros entes federativos e universidades ou parcerias com Organizações de Sociedade Civil –OSC/ONG.

Tem sede no município de Cacoal e faz parte do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASISUS), instituído pela Lei 9.836/1999, o qual, inicialmente, foi gerido pela Fundação Nacional de saúde –FUNASA. Já no ano de 2010, a Medida Provisória nº 483/10 e Lei 12.314 (20/10/2010) autorizam a criação da Secretaria Especial de Saúde indígena (SESAI), a qual assumiu integralmente todas as ações de atenção à saúde indígena e saneamento em terra indígena somente em 2011.

Sua abrangência territorial está localizada no sul e sudeste de Rondônia e norte e noroeste de Mato Grosso em um total de extensão territorial em torno de 156.226,95 km quadrados de hectares de terras indígenas localizadas ao sul e sudeste de Rondônia, norte e noroeste de Mato Grosso, distribuídas em 18 terras indígenas distintas: Parque de Aripuanã; Sete de Setembro; Rio Mequéns; Kwazá do Rio São Pedro; Roosevelt; Nambikwara; Vale do Guaporé; Pirineus de Souza; Tubarão Latundê; Rio Omerê; Terena Gleba Iriri; Escondido; Serra Morena; Japuira; Erikbaktsa; Arara; Aripuanã e Arara do Rio Branco. Estas terras indígenas estendem-se a 16 municípios, sendo 09 em Rondônia (Alto Alegre do Parecis, Cacoal, Chupinguaia, Corumbiara, Espigão D Oeste, Ministro Andreazza, Parecis e Vilhena) e 07 no Mato Grosso (Aripuanã, Brasnorte, Comodoro, Cotriguaçu, Juara, Juína e Rondolândia).

Todas estas extensas terras totalizam 6.588 (seis mil quinhentos e oitenta e oito) indígenas em 179 (cento e setenta e nove) aldeias, 29 (vinte e nove) atendidas pelo Polo de Aripuanã; 45 (quarenta e cinco) pelo de Juína; 31 (trinta e um) Vilhena; e 74 (setenta e quatro) pelo Polo de Cacoal. (Fonte: PAINEL/SIASI, dados de 12/2022). Quanto às etnias presentes, temos um total de 11, sendo elas: Aikanã, Akuntsu, Apurinã, Arara, Canoé, Cinta Larga, Kwasar, Nambikawara, Rikbaktsa, Sakirabiar, Suruí. (Fonte: PAINEL/SIASI. Extração em: 12/2022).

Quanto à estrutura de atendimento, conta com Unidades Básicas de Saúde Indígena (UBSI), Polos Base e CASAI, possui 04 (quatro) Polos Base localizados nos municípios de Cacoal/RO, Vilhena/RO, Juína/MT e Aripuanã/MT. Junto à localização destes Polos Base, existem 04 (quatro) CASAI.

Abaixo, apresentamos a relação das etnias componentes do DSEI Vilhena:

AIKANÃ - Denominação mais frequente que identificou estes grupos, assim chamados pelos Salamãin Mondé estudados por Wanda Hanke na década de 50. A estrutura de parentesco abalada pela mortalidade acentuada durante o contato, foi modificada com a estratégia de permitir casamentos intersocietários com os Kwasar, Canoê, Salamãin e outros. Com isso existem gerações de políglotas e descendentes multiétnicos que tem em comum ascendência Aikanã. Sua disposição para o trabalho extrativista os colocou na posição privilegiada de empreiteiros pressionados para se transferirem para o PI Guaporé, resistiram e mantiveram aldeias e núcleos até a década de 70, quando foram expropriados

de seu território tradicional (margem esquerda do rio Pimenta Bueno, próximo aos rios Tanarú e cabeceira do rio Omerê) e transferidos pelo INCRA, na condição de colonos sem-terra, para a margem direita do rio Pimenta Bueno em terras de baixa qualidade, já habitadas pelo sub grupo Nambikwara –Latundê.

AKUN-TSU-Akuntsu ou Akunsu, não corresponde à autodenominação do grupo, apenas atendem por este nome por serem desta maneira chamados pelos seus vizinhos Kanoê, remanescentes dos grupos Kanoê contactados pelas frentes da comissão Rondon nos vales do rio Tanaru entre 1913 e 1914, os quais mantiveram-se isolados nas matas do Omerê até 1995, onde foram contactados pouco antes de seus vizinhos Akuntsu, pela frente de atração da Funai. Os últimos sobreviventes dos chamados Akuntsu vivem em pequenas malocas próximas uma da outra, nas matas do igarapé Omerê. A área constitui uma pequena reserva de mata outrora pertencente a uma fazenda particular interdita pela Funai final dos anos 1980.

APURINÃ-Originários da Boca do Acre/AM, vivem em uma aldeia na Terra Indígena Roosevelt a convite dos Cinta Larga, perderam o uso da língua materna existindo no grupo apenas 4 pessoas mais velhas que podem se comunicar, um pouco, no idioma nativo. O restante da população, composta por pessoas bem jovens, se comunica exclusivamente em Português.

ARARA-Os Araras, a partir da década de 50, sofreram um severo processo de aculturação ao serem empregados como mão de obra na extração de seringa e trabalhos com não índios. A língua Arara do Aripuanã não foi suficientemente estudada, nem classificada, segundo o prof. Arion D'Allagna (a partir de uma lista colhida pela OPAN/CIMI) ela tem semelhanças com o TUPI ARIKEN, mas foi considerada como isolada. Os Araras se comunicam exclusivamente através da língua portuguesa entre si e entre os não índios. A ausência de língua materna faz com que o único elo de ligação entre eles seja o português e as relações que vêm estabelecendo de compadrio entre os não índios. Com a decadência da exploração de seringa se dispersaram nas periferias de cidades e passaram a viver como parias dependentes de ex-patrões e sem nenhuma assistência ou direito à cidadania. A permanência de algumas famílias vivendo precariamente em Aripuanã permitiu a recuperação de parte do território e reconquista de alguns direitos fundamentais.

CANOÉ-Devemos dividir os representantes Canoé em 2 grupos distintos: Os que sofreram o contato na década de 40: grupo de língua isolada impunha suas características, juntamente com os Aikanã, aos demais grupos assistidos pelo SPI no PI Cascata. Não eram numerosos, mas souberam exercer um domínio convincente sobre as demais etnias, através da língua Canoé que tentaram impor durante os contatos. Em 1995, quando foram localizados 04 sobreviventes em situação dramática de resistência, verificou-se que a língua falada era o Canoé de família isolada com raríssimos falantes vivos. Em 1995, durante o período inicial de contato, os Canoé se destacaram pela amabilidade com os não índios e a forma paradoxalmente ostensiva com que tratavam os Akuntsu. Estes Canoé são sobreviventes dos contatos iniciais no PI Cascata, separados com um intervalo de 50 anos de “isolamento” dos demais. Não falam português e são bilíngües em Canoé e Akuntsu e, talvez, outras línguas ainda não estudadas.

CINTA LARGA-Da população Cinta Larga 100% dominam a língua materna e mantêm traços culturais e identidade. Não são grandes agricultores, mas sempre mantiveram roças de subsistência. Junto com os demais Tupis Monde (Suruí, Zoró, Gavião e Aruá) compõe um conjunto de grandes grupos caçadores e guerreiros, habitantes de cabeceiras e que tiveram sua identidade preservada até a década de 70. É comum abandonarem um local após a morte de um representante importante e após anos (ou décadas) retomam o mesmo local. Portanto a maioria das aldeias atuais, já foram aldeias passadas e também cemitérios. Atualmente com a exploração indiscriminada de recursos naturais tem ocorrido de aldeias inteiras ficarem dependentes de alimentos externos industrializados para se manterem.

KWASAR-A língua Kwasar, considerada “isolada” se mantém viva, apesar do número reduzido de falantes. Apesar de se comunicarem também em português, raros dominam a escrita e a matemática. São um dos grupos indígenas na região mais sofisticados e menos estudados. Como grupo de língua isolada e de população reduzida chamou a atenção e conquistou a amizade das equipes do Rondon e do SPI na década de 30/40. Dispostos ao trabalho serviram de braços para o SPI e também para as frentes invasoras de suas terras. Mesmo após a extinção do PI Cascata na década de 40, se mantiveram na mesma região do Rio e Igarapé São Pedro e resistiram a pressão dos colonizadores e grileiros. Nos anos 80, considerados “caboclos e seringueiros” não aceitaram a proposta de receber pequenas indenizações para liberar suas terras para latifundiários e especuladores. Ao permanecerem nas terras conquistaram o direito de reivindicar a identificação indígena e territorial. Mantém a língua Kwasar e alguns casamentos com Aikanã, tanto na TI Kwasar, como na TI Tubarão/Latundê.

NAMBIKWRA-Denominados pelos Parecis com o apelido de “uaikoakoré”, que significa os que dormem no chão, pouco se sabe sobre o passado destes povos. Separados em vários subgrupos, com dialetos sutilmente diferenciados, vivendo em uma região semi-estéril, com uma cultura material pobre e rudimentar, comparada com a da maioria dos outros povos indígenas, o tipo físico dos Nambikwara intrigou os primeiros visitantes que sugeriram a hipótese que fossem resultado de um cruzamento com negros fugidos das fazendas e refugiados nos Quilombos. Segundo Lévi Strauss, todos os bens dos Nambikwara cabem facilmente na cesta carregada pelas mulheres durante a vida nômade. A maioria dos indivíduos se comunica bem em português sendo que entre os Wassussu, Hahaintessu e Kathithaulu existem várias pessoas mais idosas que se comunicam apenas na sua própria língua.

RIKBAKTSA-Representantes mais ocidentais do tronco Macro Jê, os Rikbaktsa são os únicos falantes não Tupi nesta região (exceto os isolados). Sofreram o contato na década de 50 através de missionários jesuítas. Durante o contato foram transferidos para o internato de Utiariti e lá foram impedidos de se comunicar na língua Rikbaktsa e obrigados a adotar o português como língua geral. Os sobreviventes deste período, ao mesmo tempo em que, sofreram uma grande perda da cultura tradicional, adotaram costumes regionais, a língua portuguesa, a escrita, etc. A sociedade Rikbaktsa esteve dividida entre os que permaneceram nas aldeias e aqueles que foram transferidos para Utiariti. Com o fim do internato, na década de 80, iniciou-se o retorno para as aldeias produzindo um choque dramático de gerações e visões de mundo. Apesar de tudo, os Rikbaktsa mantiveram a língua materna e compreendem bem a língua portuguesa, inclusive a escrita. Mesmo assim, os AIS Rikbaktsa têm apresentado dificuldades no domínio desta língua e da matemática.

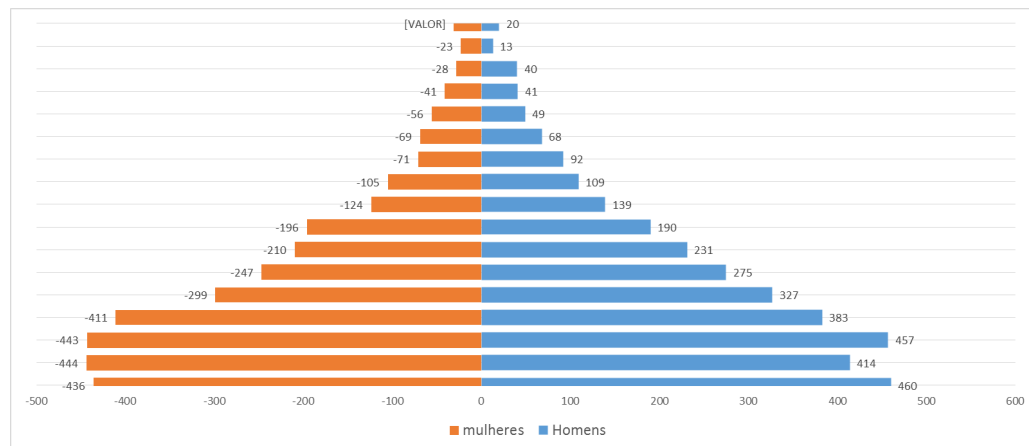
SAKIRABIAR-Os casamentos intersocietários serviram como controlador de dispersão e hoje a maioria ainda domina a língua materna. O uso do português oral é extensivo a homens e mulheres, apesar de poucos dominarem a escrita. Os diversos grupos, falantes da família Tupi Tupari que são genericamente denominados como Mekéns exemplificam a violência a que foram submetidos e o modo peculiar que encontraram para sobreviver. A discreta relação intersocietária entre os Sakirabiar, Macurap e Koaraitira e a estratégia de manter casamentos intersocietários permitiu que os atuais sobreviventes mantivessem vivos alguns traços culturais fundamentais (casamentos, relações de parentesco, cunhados, etc).

SURUÍ-Apesar da proximidade de cidades, fato que possibilita frequentes saídas das aldeias para os mais diversos fins, os Suruí mantêm viva a sua língua e a utiliza como forma principal de comunicação interna. O português como segunda língua é utilizada de forma rudimentar pelos mais velhos, tanto homens quanto mulheres, com maior desenvoltura pela população na faixa entre 30 a 45 anos e pelos mais jovens é utilizada com muita fluência, especialmente os que frequentam escolas e desenvolveram um grau de escolarização, que em muitos casos, supera o nível de 1º grau completo. Autodenominados Paiter, se dividem em 4 linhagens distintas: Gamir, Gamep, Makór e Kaban, esta última, originária de uma mulher roubada dos Cinta Larga. A linhagem é determinada pelos homens e os casamentos preferenciais são entre sobrinha e tio materno. Guerreiros e caçadores por excelência, até o final da década de 70, rapidamente vão assimilando traços culturais da sociedade envolvente apressados fundamentalmente pela influência que determina a proximidade geográfica de cidades e áreas de colonização rural. Na ocasião do contato oficial em setembro de 69, viviam em uma grande aldeia, desmembrada no ano de 72/73 em duas e entre 77/83 em 10, localizadas no que sobrou das plantações de café dos colonos invasores, herdadas após a retirada dos mesmos.

2. DADOS DEMOGRÁFICOS

Apresentar dados demográficos da população assistida pelo DSEI, incluindo informações estatísticas sobre:

Pirâmide etária da população das aldeias atendida pelo DSEI;



Distribuição absoluta da população (mobilidade espacial);

Polo Base	2021	2022
ARIPUANÃ	27	28
CACOAL	56	71
JUÍNA	44	44
VILHENA	29	29

Quantidade de pessoas atendidas por pólo-base.

Polo Base	2021	2022
ARIPUANÃ	27	28
CACOAL	56	71
JUÍNA	44	44
VILHENA	29	29

3. INFRAESTRUTURA

Relação dos bens móveis e imóveis possuídos e locados pelo DSEI;

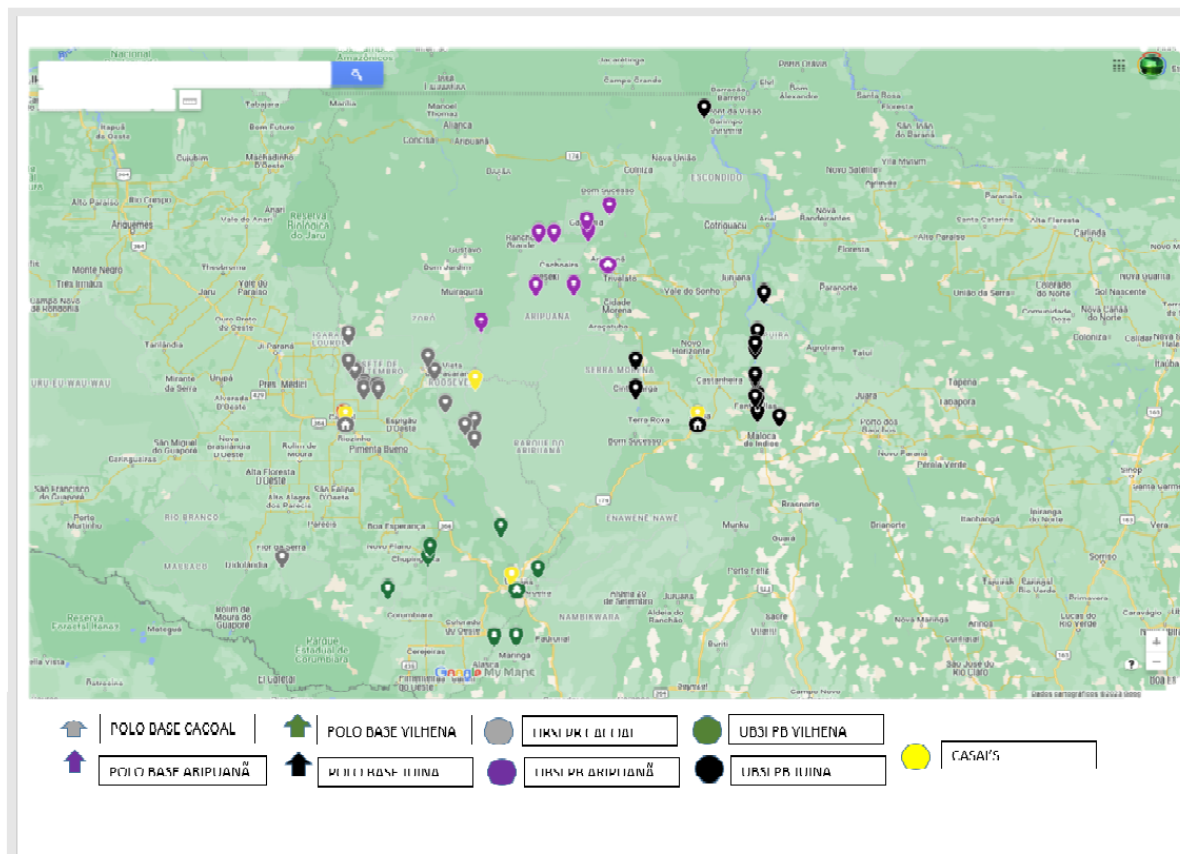
- Conforme anexo Planilha de bens 2023 (0034412015).

Relação e localidade de UBSI, pólos-base (especificando se tipo I, II ou III), CASAI, pólos administrativos e sede administrativa;			
RELAÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS	ESPECIFICAÇÃO	LOCALIDADE	MUNICÍPIO/UF
DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA VILHENA - DSEI VILHENA	SEDE ADMINISTRATIVA	AV. GUAPORÉ, 3046 - CENTRO, CACOAL – RO	CACOAL/RO
CASA DE SAÚDE INDÍGENA DE CACOAL	CASAI	RUA BOAVENTURA PINTO RABELO, 3526. BAIRRO INCRA CACOAL RO	CACOAL/RO
CASA DE SAÚDE INDÍGENA DE JUINA	CASAI	BR AR1 SETOR CHÁCARA - MT (PRÓXIMO AO CAFÉ JUÍNA) – JUÍNA	JUÍNA/MT
CASA DE SAÚDE INDÍGENA DE VILHENA	CASAI	BR 364 KM 08, SETOR PIRACOLINO, VILHENA – RO	VILHENA/RO
CASA DE SAÚDE INDÍGENA DE ARIPUANÃ	CASAI	RUA DAS ANDORINHAS N 1363, ARIPUANÃ – MT	ARIPUANÃ/MT
POLO BASE ARIPUANÃ	POLO BASE TIPO II	RUA DAS ANDORINHAS N 1364, ARIPRUANÃ – MT	ARIPUANÃ/MT
POLO BASE CACOAL	POLO BASE TIPO II	RUA BOAVENTURA PINTO RABELO, 3526. BAIRRO INCRA CACOAL RO	CACOAL/RO
POLO BASE JUÍNA	POLO BASE TIPO II	BR AR I TRAVESSA 64. , SETOR CHÁCARA S/N, JUÍNA – MT	JUÍNA/MT
POLO BASE VILHENA	POLO BASE TIPO II	AV. 7 DE SETEMBRO N 3105 – CENTRO, VILHENA – RO	VILHENA/RO
UNIDADE BÁSICA DE SAUDE INDÍGENA BOA ESPERANÇA	TIPO I	Rua zona rural, s/nº	ARIPUANÃ/MT
UNIDADE BÁSICA DE SAUDE INDÍGENA CACHOEIRINHA	TIPO I	Rua zona rural, s/nº	ARIPUANÃ/MT
UNIDADE BÁSICA DE SAUDE INDÍGENA FLOR DA SELVA	TIPO I	Rua zona rural, s/nº	ARIPUANÃ/MT
UNIDADE BÁSICA DE SAUDE INDÍGENA FLOR DO PRADO	TIPO I	Rua zona rural, s/nº	ARIPUANÃ/MT
UNIDADE BÁSICA DE SAUDE INDÍGENA PARALELO 10	TIPO I	Rua zona rural, s/nº	ARIPUANÃ/MT
UNIDADE BÁSICA DE SAUDE INDÍGENA PONTE NOVA	TIPO I	Rua zona rural, s/nº	ARIPUANÃ/MT

UNIDADE BÁSICA DE SAUDE INDÍGENA TAQUARAL	TIPO I	Rua zona rural, s/nº	ARIPUANÃ/MT
UNIDADE BÁSICA DE SAUDE INDÍGENA VOLTA GRANDE	TIPO I	Rua zona rural, s/nº	ARIPUANÃ/MT
UNIDADE BÁSICA DE SAUDE INDÍGENA 14 DE ABRIL	TIPO I	Et 14 de abril s/n	ESPIGÃO DO OESTE/RO
UNIDADE BÁSICA DE SAUDE INDÍGENA BAIXA VERDE	TIPO I	Linha p 40 s/n km 15 aldeia Baixa Verde, zona rural Flor da Serra	ALTO ALEGRE DOS PARECIS/RO
UNIDADE BÁSICA DE SAUDE INDÍGENA CAPITÃO CARDOSO - SAPECADO	TIPO I	Estrada geral, s/nº, aldeia Sapecado	ESPIGÃO DO OESTE/RO
UNIDADE BÁSICA DE SAUDE INDÍGENA CAPITÃO CARDOSO - TONHÃO	TIPO I	Estrada geral, s/nº, aldeia Tonhão	ESPIGÃO DO OESTE/RO
UNIDADE BÁSICA DE SAUDE INDÍGENA LINHA 10	TIPO I	Linha 10 s/n Iratana	CACOAL/RO
UNIDADE BÁSICA DE SAUDE INDÍGENA LINHA 11 - AMARAL	TIPO I	Linha 11 s/n aldeia Amaral	CACOAL/RO
UNIDADE BÁSICA DE SAUDE INDÍGENA LINHA 11 - LAPETANHA	TIPO I	Linha 11 aldeia Lapetanha /zona rural	CACOAL/RO
UNIDADE BÁSICA DE SAUDE INDÍGENA LINHA 11 - LOBÓ	TIPO I	Linha 11 gl 11 s/n	CACOAL/RO
UNIDADE BÁSICA DE SAUDE INDÍGENA LINHA 14 - GAMIR	TIPO II	Estrada rural, linha 14 s/n , aldeia 14 gamir	CACOAL/RO
UNIDADE BÁSICA DE SAUDE INDÍGENA LINHA 14 - PLACA	TIPO I	Estrda rural, linha 14 s/n, aldeia 14 placa	CACOAL/RO
UNIDADE BÁSICA DE SAUDE INDÍGENA LINHA 9	TIPO I	Linha 09, 375 zona rural	CACOAL/RO
UNIDADE BÁSICA DE SAUDE INDÍGENA PAYAMAN	TIPO I	Estrada geral, s/nº, aldeia payaman	CACOAL/RO
UNIDADE BÁSICA DE SAUDE INDÍGENA ROOSEVELT - CENTRAL	TIPO II	Estrada geral, s/nº, aldeia roosevelt	PIMENTA BUENO/RO
UNIDADE BÁSICA DE SAUDE INDÍGENA ROOSEVELT-MAWANAT	TIPO I	Et kernit s/n aldeia apurina	PIMENTA BUENO/RO
UNIDADE BÁSICA DE SAUDE INDÍGENA SERTANISTA APOENA MEIRELES	TIPO I	Estrada geral, s/nº, aldeia Apoena Meirelles	RONDOLANDIA/MT
UNIDADE BÁSICA DE SAUDE INDÍGENA TENENTE MARQUES - JOÃO	TIPO I	Linha 15 s/n aldeia João Bravo	VILHENA/RO
UNIDADE BÁSICA DE SAUDE INDÍGENA BABAÇU (ESCONDIDO)	TIPO I	Estrada terra indígena escondido (rikbaktsa), s/n, aldeia Babaçu (Escondido)	COTRIGUAÇU/MT
UNIDADE BÁSICA DE SAUDE INDÍGENA BARRANCO VERMELHO	TIPO I	Estrada rural, s/n, aldeia Barranco Vermelho	BRASNORTE/MT
UNIDADE BÁSICA DE SAUDE INDÍGENA BEIRA RIO	TIPO I	Estrada rural, s/n, aldeia Beira Rio	BRASNORTE/MT
UNIDADE BÁSICA DE SAUDE INDÍGENA CEREJEIRA	TIPO I	Estrada rural, s/n, aldeia Cerejeira	JUARA/MT
UNIDADE BÁSICA DE SAUDE INDÍGENA CURVA	TIPO I	Estrada rural, s/n, aldeia Curva	BRASNORTE/MT
UNIDADE BÁSICA DE SAUDE INDÍGENA ESCOLINHA (RIO DO SANGUE)	TIPO I	Estrada rural, s/n, aldeia escolinha	BRASNORTE/MT
UNIDADE BÁSICA DE SAUDE INDÍGENA FURQUIM	TIPO I	Estrada rural, s/n, aldeia Furquim	JUÍNA/MT
UNIDADE BÁSICA DE SAUDE INDÍGENA JATOBÁ	TIPO I	Estrada rural, s/n, aldeia jatobá	JUARA/MT
UNIDADE BÁSICA DE SAUDE INDÍGENA NOVA	TIPO I	Estrada rural, s/n, aldeia nova	BRASNORTE/MT
UNIDADE BÁSICA DE SAUDE INDÍGENA PÉ DE MUTUM	TIPO I	Estrada rural, s/n, aldeia pé de mutum	JUARA/MT
UNIDADE BÁSICA DE SAUDE INDÍGENA PEDRA BONITA	TIPO I	Estrada rural, s/n, aldeia pedra bonita	BRASNORTE/MT
UNIDADE BÁSICA DE SAUDE INDÍGENA PRIMAVERA	TIPO I	Estrada rural, s/n, aldeia primavera	BRASNORTE/MT
UNIDADE BÁSICA DE SAUDE INDÍGENA RIO SECO	TIPO I	Estrada rural, s/n, aldeia rio seco	JUÍNA/MT
UNIDADE BÁSICA DE SAUDE INDÍGENA SÃO VICENTE ARINOS	TIPO I	Estrada rural, s/n, aldeia São Vicente Arinos	JUARA/MT
UNIDADE BÁSICA DE SAUDE INDÍGENA SEGUNDA	TIPO I	Estrada rural, s/n, aldeia Segunda	BRASNORTE/MT
UNIDADE BÁSICA DE SAUDE INDÍGENA AKUN-TSU/CANOÉ	TIPO I	Estrada rural , s/n, aldeia Akun-Tsu	CORUMBIARA/RO
UNIDADE BÁSICA DE SAUDE INDÍGENA IQUÊ	TIPO I	Estrada rural , s/n, aldeia Iquê	COMODORO/MT
UNIDADE BÁSICA DE SAUDE INDÍGENA MAMAINDÊ	TIPO I	Estrada rural , s/n, aldeia Mamaindê	COMODORO/MT
UNIDADE BÁSICA DE SAUDE INDÍGENA MAMAINDÊ - CABIXI	TIPO I	Estrada rural, s/n, aldeia Mamainde Cabixi	COMODORO/MT
UNIDADE BÁSICA DE SAUDE INDÍGENA SOWAINTÊ	TIPO I	Estrada rural , s/n, aldeia Sowainte	VILHENA/RO

UNIDADE BÁSICA DE SAUDE INDÍGENA TUBARÃO-GLEBA	TIPO I	Estrada rural , s/n, aldeia Tubarão Gleba	CHUPINGUAIA/RO
UNIDADE BÁSICA DE SAUDE INDÍGENA TUBARÃO-RIO DO OURO	TIPO I	Estrada rural , s/n, aldeia Tubarão Rio Ouro	CHUPINGUAIA/RO

4. ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE INDÍGENA



5. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

O registro de óbitos e capítulo CID-10 nos últimos 5 anos é a seguinte:

Contagem de Capítulo da CID-10	Ano					
	2018	2019	2020	2021	2022	Total Geral
Capítulo I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	1	3	5	1	12
Capítulo II - Neoplasias [tumores]	4	2	3	0	0	9
Capítulo III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	1	0	0	0	0	1
Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1	0	1	1	0	3
Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório	2	2	3	4	4	15
Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso	0	1	2	0	0	3
Capítulo VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	1	0	0	1
Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório	4	7	17	8	3	29
Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	1	1
Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário	2	0	0	0	1	3
Capítulo XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	0	1	0	1	0	2
Capítulo XV - Gravidez, parto e puerpério	1	0	0	0	0	1
Capítulo XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal	2	2	2	5	3	14
Capítulo XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	2	1	1	0	3	7
Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1	2	3	5	2	13
Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade	3	2	3	2	1	11
Capítulo XXI - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	0	2	0	0	0	2
Total Geral	25	23	39	31	19	137

Observamos que o 2020 e 2021 foram os anos com maior número de óbitos registrados, onde destacamos e identificamos a Pandemia da Covid -19 (cap. X doenças respiratórias); ainda destacamos os óbitos relacionados ao capítulo IX do aparelho circulatório, com 15 óbitos seguida do capítulo XVI, afecções do período perinatal.

Número anual de óbitos por faixa etária e sexo nos últimos 5 anos;

ANO	Contagem de Sexo																			
	Menor de 1 Ano		1 a 4 Anos		10 a 14 Anos		15 a 19 Anos		20 a 39 Anos		40 a 59 Anos		5 a 9 Anos		60 a 79 Anos		80 anos ou mais		Total Geral	
	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
2018	5	2	1	1	0	1	2	0	0	1	1	3	0	0	3	1	1	3	13	12
2019	2	3	0	1	0	3	0	0	1	2	2	1	0	2	2	3	0	1	7	16
2020	3	3	0	0	0	1	2	0	0	4	0	6	1	0	5	7	3	4	14	25
2021	3	4	0	3	0	0	0	2	1	1	0	2	0	1	1	4	2	7	7	24
2022	5	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	2	1	2	1	2	10	9
Total Geral	18	13	1	6	0	5	5	2	3	9	4	12	1	5	12	17	7	17	51	86

Quanto ao sexo, ocorrem 86 óbitos do sexo masculino, com predominância na faixa etária de 60-79 anos, sendo esta a mesma faixa etária predominante para as mulheres.

Número mensal de registros de doenças e agravos de 2020 a 2022. Incluir, minimamente, os casos de malária, síndromes gripais (incluindo as agudas e COVID-19) e diarreia aguda;

O DSEI Vilhena possui seu perfil epidemiológico marcado pela Tuberculose e Malária. No entanto, ao longo dos anos este perfil foi se modificando com a entrada de doenças crônicas como Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus. Em face a situação da Pandemia, observou-se também a entrada de novos agravos da saúde mental, como ansiedade e depressão, estes mais expressivos em jovens. Foram elencados os agravos conforme capítulo registrados nos últimos 03 anos, sendo identificado na tabela abaixo a soma de cada ano correspondente. Em anexo segue listagem completa mensal.

Contagem de CID 10	Ano			
	2020	2021	2022	Total Geral
A06 - Amebíase	0	0	38	38
A09 - Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível	87	107	128	322
A15 - Tuberculose respiratória, com confirmação bacteriológica e histológica	18		1	19
A15.0 - Tuberculose pulmonar, com confirmação por exame microscópico da expectoração, com ou sem cultura	1	0		1
A16 - Tuberculose das vias respiratórias, sem confirmação bacteriológica ou histológica	1	10	4	15
A16.9 - Tuberculose respiratória, não especificada, sem menção de confirmação bacteriológica ou histológica	1	0	0	1
A53.9 - Sífilis não especificada	1	3	11	15
A90 - Dengue [dengue clássico]	1	13	3	17
B08.4 - Estomatite vesicular devida a enterovírus com exantema		31	19	50
B34.2 - Infecção por coronavírus, não especificada	20	34	22	76
B34.9 - Infecção viral não especificada	4	19	14	37
B35 - Dermatofitose	26	14	13	53
B36 - Outras micoses superficiais	18	23	76	117
B36.0 - Pitíriase versicolor	27	35	50	112
B36.9 - Micose superficial não especificada	25	28	50	103
B37 - Candidíase	4	16	12	32
B49 - Micose não especificada	22	39	60	121
B51 - Malaria por Plasmodium vivax	46	180	66	292
B51.0 - Malaria por Plasmodium vivax com rotura do baco	0	2	0	2
B51.9 - Malaria por Plasmodium vivax sem complicações	61	0	0	61
B55.1 - Leishmaniose cutânea	29	22	28	79
B58 - Toxoplasmose	0	0	6	6
B82 - Parasitose intestinal não especificada	0	20	35	55
B82.9 - Parasitose intestinal não especificada	6	31	16	53
B85 - Pediculose e ftiíase	148	27	17	192
B85.0 - Pediculose devida a Pediculus humanus capitis	1	7	43	51
B86 - Escabiose [sarna]	103	74	99	276
B96.2 - Escherichia coli [E. Coli], como causa de doenças classificadas em outros capítulos	2	7	40	49
D50 - Anemia por deficiência de ferro	72	22	12	106
D50.9 - Anemia por deficiência de ferro não especificada	1	11	14	26
E10 - Diabetes mellitus insulino-dependente	7	1	4	12

E11 - Diabetes mellitus nao-insulino-dependente	3	5	3	11
E66 - Obesidade	6	1	27	34
F32 - Episodios depressivos	4	15	4	23
F41 - Outros transtornos ansiosos	11	26	28	65
G44 - Outras sindromes de algias cefalicas	37	10	2	49
G96 - Outros transtornos do sistema nervoso central	0	22	6	28
H11.0 - Pterigio	14	15	6	35
H25 - Catarata senil	44	13	2	59
H57 - Outros transtornos do olho e anexos	4	16	18	38
H57.1 - Dor ocular	5	10	32	47
H60 - Otite externa	15	17	39	71
H60.8 - Outras otites externas	4	6	1	11
H65 - Otite media nao-supurativa	26	35	44	105
I10 - Hipertensao essencial (primaria)	24	5	24	53
J00 - Nasofaringite aguda [resfriado comum]	479	515	541	1535
J02 - Faringite aguda	52	75	164	291
J03 - Amigdalite aguda	70	49	74	193
J03.9 - Amigdalite aguda nao especificada	36	64	100	200
J06.9 - Infeccao aguda das vias aereas superiores nao especificada	32	94	251	377
J20 - Bronquite aguda	26	14	13	53
J30 - Rinite alergica e vasomotora	12	36	18	66
J34 - Outros transtornos do nariz e dos seios paranasais	42	35	282	359
J39.9 - Doenca nao especificada das vias aereas superiores	0	44	66	110
K08 - Outros transtornos dos dentes e de suas estruturas de sustentacao	28	22	7	57
K29 - Gastrite e duodenite	24	68	53	145
K29.7 - Gastrite nao especificada	28	39	24	91
K30 - Dispepsia	8	13	36	57
K80 - Colelitiase	12	9	12	33
L02 - Abscesso cutaneo, furunculo e antraz	47	56	24	127
L02.1 - Abscesso cutaneo, furunculo e antraz do pescoco	15	19	9	43
L08 - Outras infeccoes localizadas da pele e do tecido subcutaneo	118	27	33	178
L08.0 - Piodermite	21	9	8	38
L20 - Dermatite atopica	6	22	16	44
L23 - Dermatites alergicas de contato	7	18	21	46
L25 - Dermatite de contato nao especificada	13	36	26	75
L98 - Outras afeccoes da pele e do tecido subcutaneo nao classificadas em outra parte	14	12	25	51
M25.5 - Dor articular	34	42	79	155
M54 - Dorsalgia	86	168	149	403
M54.5 - Dor lombar baixa	163	120	120	403
M79.1 - Mialgia	166	55	94	315
M79.6 - Dor em membro	58	47	39	144

N39 - Outros transtornos do trato urinário	48	79	78	205
N39.0 - Infecção do trato urinário de localização não especificada	79	69	77	225
N72 - Doença inflamatória do colo do útero	59	50	34	143
N73 - Outras doenças inflamatórias pélvicas femininas	2	15	9	26
R05 - Tosse	1159	685	745	2589
R07 - Dor de garganta e no peito	79	16	133	228
R07.0 - Dor de garganta	176	167	172	515
R10 - Dor abdominal e pélvica	163	174	162	499
R11 - Náusea e vômitos	78	73	85	236
R50 - Febre de origem desconhecida	167	170	247	584
R51 - Cefaleia	356	320	400	1076
R52 - Dor não classificada em outra parte	4	20	27	51
R53 - Mal estar, fadiga	36	37	48	121
Total Geral	4932	4555	5618	15105

Número mensal de atendimentos em cada CASAI, dividido por motivo do atendimento

O DSEI Vilhena possui em seu território de abrangência 04 Casas de Saúde do Índio - CASAI, sendo elas: Cacoal e Vilhena no Estado de Rondônia e Juína e Aripuanã no estado do Mato Grosso. Listamos abaixo a tabela com o consolidado do atendimento por ano conforme capítulo CID 10. Em virtude da extensa lista mensal, esta segue em anexo (0034410696);

Contagem de Capítulo da CID-10	Ano			
	2020	2021	2022	Total Geral
CASAI - CASA DE SAÚDE INDÍGENA DE ARIPUANA				
Capítulo I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	86	106	76	268
Capítulo II - Neoplasias [tumores]	1	0	0	1
Capítulo III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	10	4	2	16
Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	1	2	3
Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório	2	3	1	6
Capítulo V - Transtornos mentais e comportamentais	0	4	10	14
Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso	8	0	2	10
Capítulo VII - Doenças do olho e anexos	2	2	0	4
Capítulo VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastoide	2	6	10	18
Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório	55	68	181	304
Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo	10	34	31	75
Capítulo XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	8	24	27	59
Capítulo XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	10	32	33	75
Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário	17	26	34	77
Capítulo XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	10	19	18	47
Capítulo XV - Gravidez, parto e puerpério	0	5	1	6
Capítulo XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	1	1
Capítulo XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	1	1	2
Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	96	37	72	205
Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade	1	3	1	5
CASAI - CASA DE SAÚDE INDÍGENA DE CACOAL				
Capítulo I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3	15	41	59
Capítulo II - Neoplasias [tumores]	1	1	1	3
Capítulo III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	1	2	1	4
Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1	10	3	14
Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório	0	6	3	9
Capítulo V - Transtornos mentais e comportamentais	2	7	11	20
Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso	0	20	11	31
Capítulo VII - Doenças do olho e anexos	2	23	4	29
Capítulo VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	3	7	10
Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório	1	17	49	67
Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo	0	26	21	47
Capítulo XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	7	21	30
Capítulo XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	2	18	37	57
Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário	11	14	32	57
Capítulo XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	6	26	27	59
Capítulo XV - Gravidez, parto e puerpério	1	43	9	53
Capítulo XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	0	1	1
Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	6	99	109	214

Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade	1	4	5	10
CASAI - CASA DE SAÚDE INDÍGENA DE JUINA				
Capítulo I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	58	41	19	118
Capítulo III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	1	4	4	9
Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	3	5	2	10
Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório	3	2	1	6
Capítulo V - Transtornos mentais e comportamentais	5	2	0	7
Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso	0	1	1	2
Capítulo VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastoide	4	2	2	8
Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório	9	8	32	49
Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo	8	20	5	33
Capítulo XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	20	5	4	29
Capítulo XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	8	8	5	21
Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário	28	40	16	84
Capítulo XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	25	18	3	46
Capítulo XV - Gravidez, parto e puerpério	0	2	4	6
Capítulo XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	2	2	0	4
Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	55	44	14	113
Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade	6	2	6	14
CASAI - CASA DE SAÚDE INDÍGENA DE VILHENA				
Capítulo I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	12	11	34	57
Capítulo II - Neoplasias [tumores]	0	0	1	1
Capítulo III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	15	4	13	32
Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	3	5	7	15
Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório	3	5	1	9
Capítulo V - Transtornos mentais e comportamentais	0	2	0	2
Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso	1	6	1	8
Capítulo VII - Doenças do olho e anexos	1	0	3	4
Capítulo VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastoide	2	1	1	4
Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório	26	42	59	127
Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo	10	16	28	54
Capítulo XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	9	12	12	33
Capítulo XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	10	12	22	44
Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário	13	11	35	59
Capítulo XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	15	9	12	36
Capítulo XV - Gravidez, parto e puerpério	1	4	7	12
Capítulo XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal	0	1	0	1
Capítulo XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	1	2	3
Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	42	24	50	116
Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade	2	0	2	4
Total Geral	758	1088	1304	3150

Conforme tabela acima podemos lista as 05 principais causas de atendimentos nas 04 CASAI's, conforme segue:

CASAI Aripuanã:

Capitulo X - Doenças do aparelho respiratório: 304,

Capitulo I - Algumas doenças infecciosas e parasitarias: 268,

Capitulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte: 205,

Capitulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário: 77 e

Capitulo XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo: 75

CASAI Cacoal

Capitulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte: 214

Capitulo X - Doenças do aparelho respiratório: 67

Capitulo XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas: 59

Capitulo XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo: 57

Capitulo XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo: 57

CASAI Juína

Capitulo I - Algumas doenças infecciosas e parasitarias: 118

Capitulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte: 113

Capitulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário : 84

Capitulo X - Doenças do aparelho respiratório: 49

Capitulo XI - Doenças do aparelho digestivo: 33

CASAI Aripuanã

Capitulo X - Doenças do aparelho respiratório: 127

Capitulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte: 116

Capitulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário: 59

Capitulo XI - Doenças do aparelho digestivo: 54

Capitulo XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo: 44

6. INDICADORES DE SAÚDE

Dentre os indicadores de atenção à saúde da mulher e da criança do DSEI Vilhena, durante o ano de 2022, os resultados apontaram :

Dentre os indicadores de atenção à saúde da mulher e da criança do DSEI XXX, durante o ano de 2022, os resultados apontaram <indicar os resultados dos indicadores abaixo>:	
Percentual das crianças indígenas menores de 1 ano com acesso às consultas preconizadas de crescimento e desenvolvimento;	93,3
Percentual das gestantes indígenas com no mínimo 6 consultas de pré-natal;	87
Incidência de sobrepeso/obesidade em < 5 anos (REL AUT SIASI);	2,39
Incidência de déficit nutricional em < 5 anos (REL AUT SIASI);	7,06
Incidência de sobrepeso/obesidade em gestantes (REL AUT SIASI);	38,62
Cobertura do acompanhamento de gestantes no siasi;	95,56
Proporção de aleitamento materno (relat. aut - siasi);	34,44
% crianças menores de 5 anos com esquema vacinal completo, conforme o calendário indígena de vacinação.	97,88

7. INFRAESTRUTURA DE SANEAMENTO

a) Quantidade de aldeias com infraestrutura de abastecimento de água;

Numero de aldeias existente / SIASI	Número de aldeias com infraestrutura	%aldeias
171	164	94,7%

b) Quantidade de aldeias com fornecimento de água realizado pela empresa de saneamento do município sede da aldeia;

Numero de aldeias existente / SIASI	Quantidade de aldeias com fornecimento de água realizado pela empresa de saneamento do município sede da aldeia	%aldeias
171	1	0,58%

c) Quantidade de aldeias com banheiros (em funcionamento);

Numero de aldeias existente / SIASI	Quantidade de aldeias com banheiros (em funcionamento);	%aldeias
171	89	52%

d) Quantidade de aldeias com coleta de resíduos domésticos realizado pela empresa de saneamento do município sede da aldeia ou por empresa contratada pelo DSEI.

Numero de aldeias existente / SIASI	Quantidade de aldeias com coleta de resíduos domésticos realizado pela empresa de saneamento do município sede da aldeia ou por empresa contratada	%aldeias
171	3	1,75%

8. EDUCAÇÃO PERMANENTE

Relatar as principais demandas de capacitação e educação permanente da CASAI, no âmbito do SasiSUS.

Área Técnica	Necessidade de capacitação
Saúde da Criança	Estratégia AIDIPi
Imunização	Sala de Vacina
Doenças Crônicas	Abordagem e tratamento para Hipertensão e Diabetes Mellitus
Saúde Mulher	Atenção ao Pré Natal (Parto domiciliar/Emergências obstétricas)
Saúde Bucal	Manuseio e fluxo de RX odontológico
Prev. e Controle de Agravos	Vigilância epidemiológica Prova Tuberculínica Manejo Clínico da Hanseníase Controle de Vetores

CASAI:

Registros e anotações de enfermagem; Ética no trabalho e Administração de medicamentos.

9. CONTROLE SOCIAL

CONSELHO LOCAL DE SAÚDE INDÍGENA	NÚMERO DE CONSELHEIROS
Conselho Local Saúde Indígena Polo Base Cacoal	28
Conselho Local Saúde Indígena Polo Base Vilhena	14
Conselho Local Saúde Indígena Polo Base Juína	12

Conselho Local Saúde Indígena Polo Base Aripuanã	12
TOTAL CONSELHEIROS LOCAIS	66

CONSELHO DISTRITAL DE SAÚDE INDÍGENA	NÚMERO DE CONSELHEIROS
Segmento Usuário (50%)	12
Segmento Trabalhador (25%)	06
Segmento Gestor (25%)	06
TOTAL CONSELHEIROS DISTRITAL	24

10. SABERES TRADICIONAIS

Ações de educação em saúde abordando o tema Diálogo de Saberes:

O diálogo pressupõe troca, uma relação de sujeitos iguais, ambos educadores e educandos, ou seja, numa relação onde nenhum é melhor ou mais que o outro, e ambos possuem conhecimentos, cientificamente ou socialmente construído. No Diálogo de saberes está implícita a construção conjunta do conhecimento ou a produção coletiva de conhecimentos, sem haver imposição de receitas, técnicas ou soluções prontas, sem que haja “invasão cultural”.

O desenvolvimento de ações de educação em saúde que contemplam as temáticas relacionadas à articulação de saberes indígenas, a partir da realização de atividades em grupo com metodologias ativas para abordagem e valorização das medicinas tradicionais indígenas. Durante o ano de 2022, foram realizadas 121 ações de saúde em diversas aldeias do território indígena.

Ações de educação em saúde Diálogo de saberes			
Aldeias do Polo Base de Cacoal			
72 Quati	Linha 10	Maraba Kakinej	Tenente Marques - Agamenon
Água Limpa	Linha 10 - Iratana	Naraica	Tenente Marques - PIN
Amimaaj	Linha 11 - Amaral	Ngaxip	Tsupipari
Aybipireej	Linha 11 - Joaquim	Nova Mariano	Três Cachoeiras
Apatereej	Linha 11 - Lapetanha	Nova Quai	Zap Ibi
Atjamãaj	Linha 11 - Lobó	Panag	14 de Abril

Baixa Verde	Linha 11 - Tikã	Payaman	72 Quati
Capitão Cardoso - Sapecado	Linha 12	Pãzap	Água Limpa
Capitão Cardoso - Tonhão	Linha 12 - Gakapy	Porcão	Amimaaj
Cristã	Linha 12 - Mauira	Roosevelt	Aybipireej
Dois Irmãos	Linha 13	São Pedro	Baixa Verde
Flor da Serra	Linha 14 de Abril	Sertanista Apoena Meireles	Capitão Cardoso - Sapecado
Gahere	Linha 14 Gamir	Sertanista Aimore Cunha da Silva	Capitão Cardoso - Tonhão
João Pelado	Linha 14 Placa	Sete de Setembro	Dois Irmãos
Koopi	Linha 8	Tanay	Gahere
Linha 9 Atamuia	Linha 9	Tenente Marques - João	Koopi
TOTAL:64			

Ações de educação em saúde Diálogo de saberes

Aldeias do Polo Base de Vilhena

Akun-Tsu	Inajá	Mamainde Campo Meio	Tubarão-Gleba
Aroeira Oncinha	Kolimace	Mamainde Nilo	Tubarão-Rio Do Ouro
Aroeira-Central	Lagoa Azul	Mamaindê Tucumã	Wessa
Bacurizal	Latundê	Nova Canaã	Sowaintê
Canoé	Mamaindê	Nova Urucum Mamaindê	

Felipe Camarão	Mamaindê Cabixi	-	Taquaraçu	
TOTAL:22				

Ações de educação em saúde Diálogo de saberes				
Aldeias do Polo Base de Juína				
Babaçu (Escondido)	Castanhal	Furquim	Serra Dourada	
Beira Rio	Curva	Nova	União	
Boa Esperança	Curvinha	Novo Paraíso		
Cáceres (Nilson)	Divisa	Pedregal		
Cajueiro	Fadado	São Vicente Arinos		
TOTAL:17				

Ações de educação em saúde Diálogo de saberes				
Aldeias do Polo Base de Aripuanã				
Ararauna	Capim	Paralelo 10	Taboca	
Areião	Flor do Prado	Pé de Serra	Taquaral	
Bananal	Julia Maria	Porto	Taquaral Divisa	
Boa Esperança	Kailane	Pista do Leão		
Boa Esperança II	Laguinho	Ponte Nova		
TOTAL:18				

MIDIÃ MATINA CINTA LARGA

Coordenadora do DSEI VILHENA



Documento assinado eletronicamente por **Midia Marinho Gomes Matina Cinta Larga, Coordenador(a) Distrital de Saúde Indígena**, em 29/06/2023, às 15:27, 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 **0034450149** e o código CRC **B66DAA46**.

Referência: Processo nº 25000.088325/2023-31

SEI nº 0034450149

Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade - CORISC/SESAI
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br