



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

ANEXO XV

RELATÓRIO SITUACIONAL DO DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA ARAGUAIA

1. HISTÓRICO

O Distrito Sanitário Especial Indígena do Araguaia (DSEI Araguaia) com sede em São Félix do Araguaia – MT, abrange uma extensão territorial de 15.375 km². Suas aldeias ficam localizadas e distribuídas em três Estados da Federação: Goiás, Mato Grosso e Tocantins. Sendo assim, os indígenas estão vinculados aos municípios desses estados, onde realizam suas atividades básicas e exercem seus direitos/deveres.

Distribuem-se pelo território jurisdicionado ao DSEI Araguaia os povos indígenas Karajá, Tapirapé, Tapuia, Krenak/Maxacali, Kanela do Araguaia e Avá-Canoeiro. São 5.561 indígenas (SIASI, 2023) que vivem em 41 aldeias. O DSEI possui em sua jurisdição territorial 13 municípios: Aruanã-GO, Nova América-GO, Rubiataba GO, Minaçu-GO, Formoso do Araguaia – TO, Lagoa da Confusão – TO, Pium – TO, São Félix do Araguaia – MT (sede do DSEI e de Polo Base), Luciara – MT, Santa Terezinha-MT, Confresa-MT (Sede de Pólo Base), Canabrava do Norte-MT e Porto Alegre do Norte-MT.

Sua estrutura é composta por uma sede localizada em São Félix do Araguaia – MT; 04 Polos Base tipo II (São Félix do Araguaia – MT, Confresa-MT, Santa Terezinha MT e Goiás (em fase de implantação em Aruanã-GO)); 19 UBSIs localizados dentro das terras indígenas, nos quais as Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena – EMSI são distribuídas para garantir cobertura assistencial de 100% da população do Distrito, bem como 01 CASAI localizada na cidade de Goiânia – GO.

Conhecer o território implica em um processo permanente de reconhecimento e apropriação do espaço local e das relações da população da área de abrangência com as equipes de saúde, levando em consideração dados como perfil demográfico e epidemiológico da população, contexto histórico e cultural, equipamentos sociais, lideranças locais e outros aspectos considerados relevantes para intervenção do processo saúde-doença.

Um dos maiores desafios no contexto geral que se tem no âmbito do DSEI Araguaia é em relação à logística, considerando que temos aldeias em três estados – nos quais, possuem estradas vicinais de difícil acesso, principalmente no período chuvoso. Além disso, a maior parte do ano o acesso é feito através de embarcação fluvial. O que dificulta em relação as

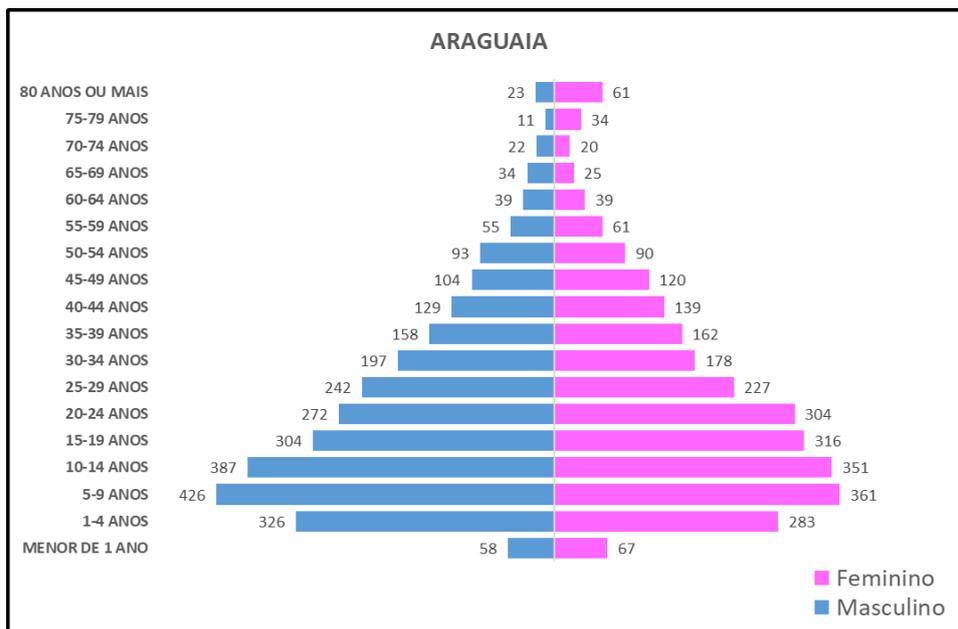


Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

formalizações de orçamentos, fornecedores, transportes, prestações de serviços e oficialização de acordos com demais órgãos institucionais.

2. DADOS DEMOGRAFICOS

Pirâmide Etária da população das 40 aldeias atendidas pelo DSEI



Fonte: Siasi/SESAI/MS, 2022 (Dados preliminares)

Número de Atendimentos

1 - Número de atendimentos de Médicos (as)	10517
2 - Número de atendimentos de Enfermeiros (as)	28072
3 - Número de atendimentos de Odontólogos (as)	5334



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

4 - Número de atendimentos de Técnicos/Auxiliares de Enfermagem	38435
5 - Número de atendimentos de Técnicos/Auxiliares de Saúde Bucal	3775
6 - Número de atendimentos de Nutricionistas	3787
7 - Número de atendimentos de Psicólogos (as)	1675
8 - Número de atendimentos de Assistentes Sociais	994
9 - Número de atendimentos de Agente Indígena de Saúde	53035
TOTAL GERAL	145624

Fonte: Siasi/SESAI/MS, 2022 (Dados preliminares)

3. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

O Distrito Sanitário Especial Indígena (Dsei) Araguaia é composto por quatro polos base, abarcando uma população de 5.718 pessoas, segundo os dados inseridos no Sistema de Informação de Atenção à Saúde Indígena - Siasi, em 2022.

São apresentadas abaixo morbidades que acometem a população indígena, de importância para a saúde pública e agrupamentos por causas de óbitos. Ressalta-se que os dados analisados para a elaboração do perfil epidemiológico compreendem o período de 2018 a 2022 e que os dados relativos aos anos de 2020 a 2022 ainda são preliminares, devido ao processo de qualificação das bases de dados no sistema.

3.1 Morbidade

Em relação às morbidades, priorizou-se para essa análise algumas das principais doenças e agravos que ocorrem no território.

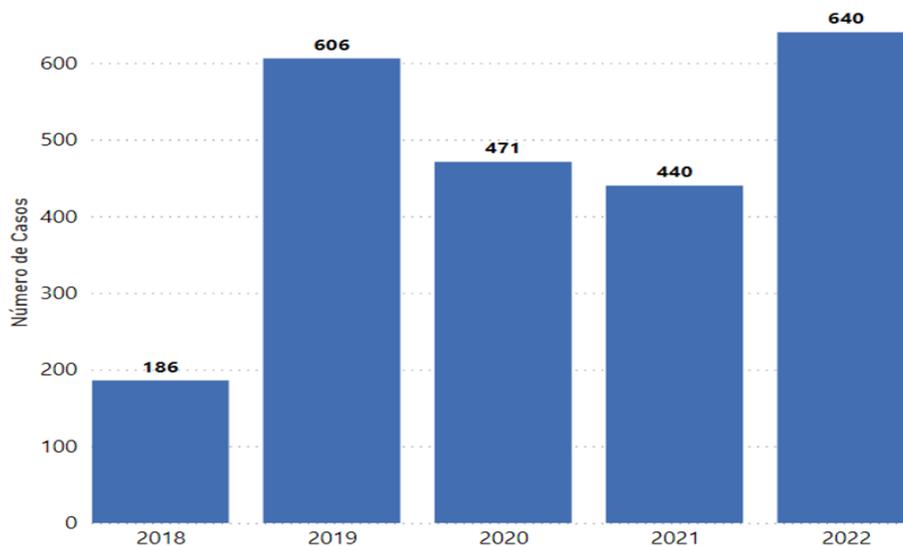
- **Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave**

Considerado os casos acumulados de 2018 a 2022, foram notificados 2.343 casos de Síndrome Gripal (SG), sendo os anos de 2019 e 2022 os de maiores frequências, com 606 e 640 casos, respectivamente.

Casos de Síndrome Gripal segundo ano de atendimento. DSEI Araguaia, 2018 a 2022.



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade



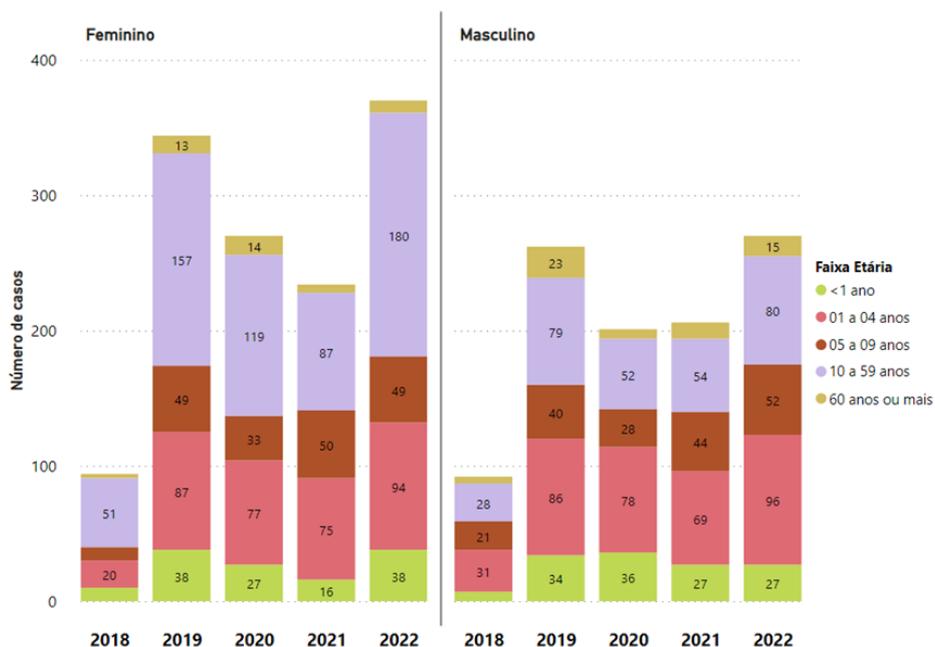
Fonte: SIASI/SESAI/MS, extração em 25/04/2023, dados sujeitos a alterações.

Na análise do acumulado de casos de SG houve uma maior frequência no sexo feminino. A distribuição por faixa etária indica que as mulheres de 10 a 59 anos foram as mais acometidas, já para o sexo masculino a faixa etária de 1 a 4 anos foi a mais acometida.

Casos de Síndrome Gripal segundo sexo, faixa etária e ano de atendimento. DSEI Araguaia, 2018 a 2022.



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade



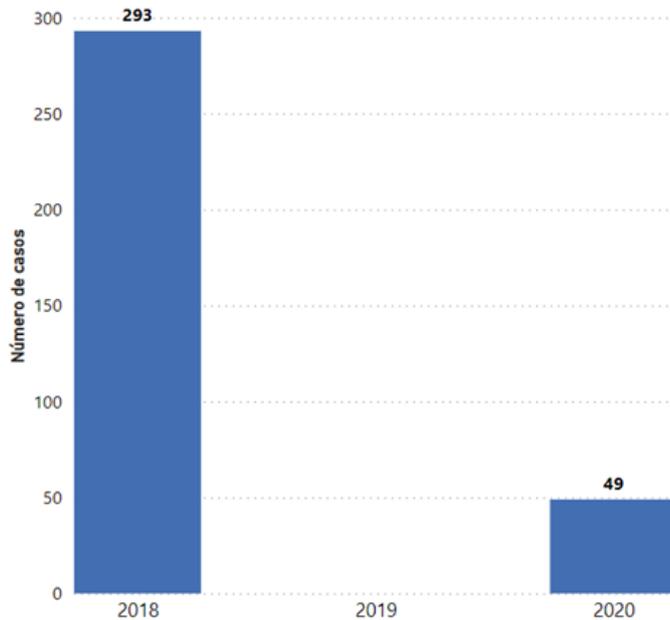
Fonte: SIASI/SESAI/MS, extração em 25/04/2023, dados sujeitos a alterações.

- **Síndrome Respiratória Aguda Grave**
Referente aos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) não há registro no SIASIWEB de notificação de caso no DSEI Araguaia entre 2019 e 2022.
- **Doenças Diarreicas Agudas**
O DSEI Araguaia possui baixo registro de casos, sendo a concentração das notificações no ano de 2018 (293 casos) e 49 registros em 2020. Destaca-se que o distrito não registrou notificações em 2019, 2021 e 2022.

Casos de doenças diarreicas agudas, por ano, DSEI Araguaia, 2018 a 2022.



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade



Fonte: SIASI/SESAI/MS, extração realizada em 26/08/2023, dados sujeitos a alterações.

Com relação a distribuição dos casos por faixa-etária, ressalta-se que os casos no ano de 2018 tiveram maior concentração na faixa-etária de 1 a 4 anos e menores de 1 ano.

Casos de DDA, por faixa etária, DSEI Araguaia, 2018 a 2022.

Ano	< 1 Ano	01 A 04 Anos	05 A 09 Anos	10 Anos ou mais	Ignorada	Total_casos
2018	51	163	35	44	0	293
2020	7	28	7	7	0	49
Total	58	191	42	51	0	342

Fonte: SIASI/SESAI/MS, extração realizada em 26/08/2023, dados sujeitos a alterações.

- **Malária**

O Dsei Araguaia localiza-se em uma região endêmica para malária, porém não há registros de casos da doença entre 2018 e 2022.



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

- **Tuberculose:**

No Dsei Araguaia, entre 2018 e 2022, foram notificados 68 casos de Tuberculose. O ano de 2022 apresentou o maior coeficiente de incidência de 420 casos a cada 100 mil habitantes. Em relação as faixas etárias, a maior ocorrência foi no grupo de 10 a 49 anos, com 41 casos (60,3%) e o sexo mais acometido foi o masculino (n=38/56%).

Coeficiente de incidência de tuberculose, 2018-2022*.

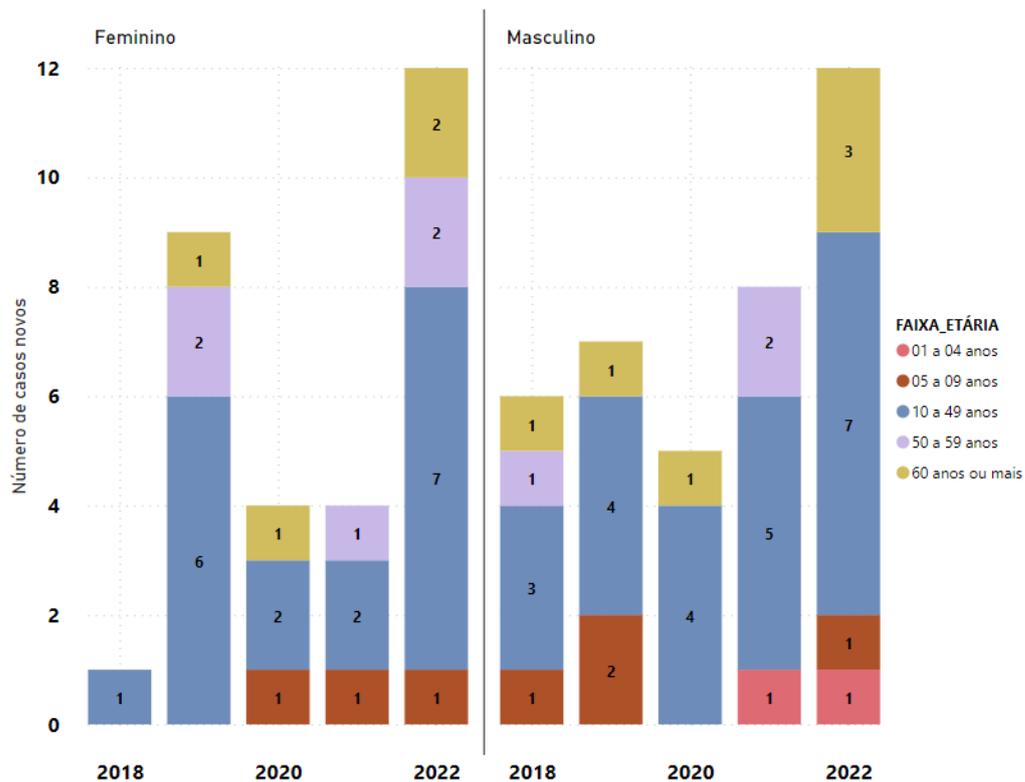


Fonte: SIASI/SESAI/MS data de extração: 2018-2021 06/09/2022; 2022:28/03/2023 * dados preliminares sujeitos a alteração

Número de casos de tuberculose por faixa etária e sexo, 2018-2022*.



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade



Fonte: SIASI/SESAI/MS data de extração: 2018-2021 06/09/2022; 2022:28/03/2023 * dados preliminares sujeitos a alteração

3.2 Mortalidade

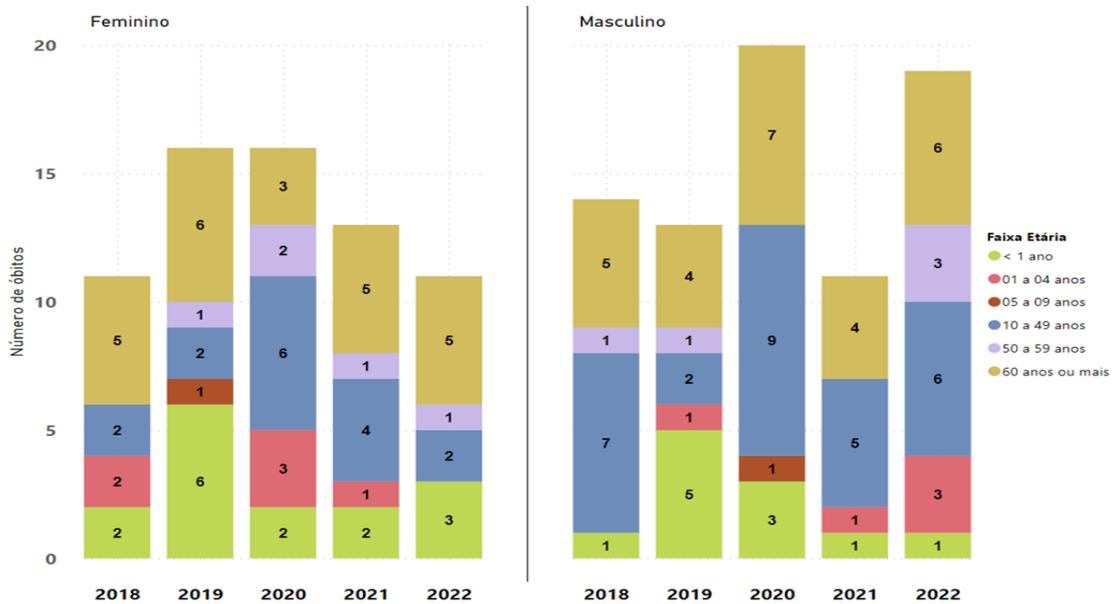
No Dsei Araguaia, entre 2018 e 2022, ocorreram 144 óbitos. A faixa etária com maior ocorrência foi a de 60 anos ou mais de idade com 50 registros (34,7%), seguida de 10 a 49 anos com 45 notificações (31,2%), e o sexo mais acometido foi o masculino (n=77/53,5%). Os óbitos infantis correspondem a 18,1% (n=26).

Número de óbitos por sexo e faixa etária. Dsei Araguaia, 2018-2022*



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete

Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade



Fonte: Siasi/Sesai/MS, extração em: 24/04/2023, *dados sujeitos a revisão (2020-2022).

Em relação às causas de morte, no período analisado, considerando os principais agrupamentos de causas definidas de óbito, as doenças do aparelho respiratório se configuram como as de maior ocorrência 25,1% (20/116), seguidas pelas causas externas 13,8% (16/116).

Número e percentual de óbitos por agrupamento de causas. Dsei Araguaia, 2018 a 2022*.

Principais causas de óbito por agrupamento de CID-10	2018		2019		2020		2021		2022		Total Geral	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Outras formas de doença do coração (I30-I52)	1	4,76	3	3,00	3	10,34	3	15,79	3	13,04	13	11,21
Influenza [gripe] e pneumonia (J09-J18)	7	33,33	2	2,00	3	10,34		0,00		0,00	12	10,34
Outras doenças bacterianas (A30-A49)		0,00	7	7,00	1	3,45	2	10,53	1	4,35	11	9,48
COVID-19 vírus identificado		0,00		0,00	7	24,14	1	5,26		0,00	8	6,90
Lesões autoprovocadas intencionalmente (X60-X84)	2	9,52	1	1,00	3	10,34		0,00	2	8,70	8	6,90
Desnutrição (E40-E46)		0,00	1	1,00		0,00	2	10,53	3	13,04	6	5,17
Traumatismos da cabeça (S00-S09)	2	9,52	1	1,00	2	6,90		0,00		0,00	5	4,31
Outras doenças do aparelho respiratório (J95-J99)		0,00	1	1,00		0,00	2	10,53	1	4,35	4	3,45
Doenças cerebrovasculares (I60-I69)	2	9,52	1	1,00	1	3,45		0,00		0,00	4	3,45
Agressões (X85-Y09)	1	4,76		0,00		0,00	2	10,53	1	4,35	4	3,45
Demais óbitos por causas definidas	6	28,57	7	7,00	9	31,03	7	36,84	12	52,17	41	35,34
Total Geral	21	100,00	24	100,00	29	100,00	19	100,00	23	100,00	116	100,00

Fonte: Siasi/Sesai/MS, extração em: 24/04/2023, *dados sujeitos a revisão (2020-2022).

4. INDICADORES DE SAÚDE



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

- **Imunização**

Um dos indicadores de vacinação acompanhados pela SESAI é o esquema vacinal completo em menores de cinco anos de idade. Esse indicador demonstra como está a situação vacinal de cada indivíduo, considerando todas as vacinas preconizadas de acordo com a sua idade. Para este indicador, o Dsei Araguaia alcançou as metas pactuadas em todos os anos analisados.

Percentual de crianças menores de 5 anos com Esquema Vacinal Completo, em relação à meta pactuada. Dsei Araguaia, 2018 a 2022.

Meta / Ano	2018	2019	2020	2021	2022
Pactuado	82	85	86	87,5	88,5
Alcançado	90,7	97,2	96,8	93,57	95,3

Fonte: Planilhas padronizadas DSEI/Sesai.

- **Saúde Bucal**

Percentual da população indígena com primeira consulta odontológica programática

Este indicador dimensiona a porcentagem da população cadastrada no SIASI com acesso aos serviços odontológicos para assistência individual, por meio da realização da primeira consulta odontológica programática, excluindo-se as consultas de urgência, emergência, retorno ou manutenções.

A primeira consulta odontológica programática tem como objetivo a elaboração e execução de um plano preventivo-terapêutico estabelecido a partir de uma avaliação/exame clínico odontológico.

Meta e % alcançado de Primeira consulta odontológica programática. De 2018 a 2022.

Percentual da população indígena com primeira consulta odontológica programática					
Ano	2018	2019	2020	2021	2022
Meta (%)		60	45	25	30
% alcançado	23,1	35,5	35,4	31,9	30,8

Fonte: Siasi/Sesai/MS. 2018: Extração 03/01/2023; 2019: Extração 14/02/2022; 2020*: Extração 31/05/2022; 2021*: Extração 18/04/2022; 2022: Extração 28/03/2023. *Dados preliminares sujeitos à alteração.



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

Em 2020 com o início da Pandemia da Covid-19, houve a expressiva piora na atenção à saúde bucal, em virtude da diminuição dos atendimentos odontológicos. Por recomendação do Ministério da Saúde, a Secretaria de Saúde Indígena suspendeu os atendimentos odontológicos eletivos, ficando apenas atendimentos de urgência e emergência. Em 2021 os atendimentos foram normalizados e em 2023 os Dsei ainda contam com alta demanda reprimida.

Devido essa suspensão, necessitou-se da readequação das metas de saúde bucal do PNS dos anos 2021, 2022 e 2023, tendo em vista a inviabilidade dos Dsei alcançarem as metas pactuadas anteriormente.

Em relação ao período de 2018 a 2022 (quadro 2), podemos observar que o % alcançado do indicador população indígena com primeira consulta odontológica programática alcançou as metas pactuadas em 2021 (31,9%) e 2022 (30,8%). Apresentou o menor alcance em 2019 (23,1%).

Já para o percentual do indicador tratamento odontológico básico concluído na população indígena com primeira consulta (quadro 3), observou-se que o Dsei não superou as metas pactuadas de 2020 a 2023. Apresentou 23,1% em 2018 e 35,5% em 2019.

Percentual de tratamento odontológico básico concluído na população indígena com primeira consulta odontológica programática

Este indicador dimensiona a porcentagem da população que concluiu o tratamento odontológico básico, dentre aqueles que realizaram a primeira consulta odontológica programática em determinado local e ano.

Permite analisar se a equipe promove resolutividade após o acesso à assistência odontológica, ou seja, em que medida a equipe está concluindo os tratamentos iniciados e previstos pela primeira consulta odontológica programática. Pode ser utilizado para



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete

Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

subsidiar os processos de planejamento, gestão, resolutividade, monitoramento e avaliação das ações das equipes de saúde bucal.

O tratamento odontológico básico concluído tem por objetivo registrar os indivíduos que tiveram todos os procedimentos básicos previstos plano preventivo-terapêutico realizados, ou seja, conclui-se o tratamento previsto no âmbito da atenção básica, podendo o mesmo requerer atendimento especializado.

Meta e % alcançado do indicador de Tratamento odontológico básico concluído, de 2018 a 2022.

Percentual de tratamento odontológico básico concluído na população indígena com primeira consulta odontológica programática					
Ano	2018	2019	2020	2021	2022
Meta (%)			55	52	55
% alcançado	23,1	35,5	35,4	31,9	30,8

Fonte: Siasi/Sesai/MS. 2018: Extração 03/01/2023; 2019: Extração 14/02/2022; 2020*: Extração 31/05/2022; 2021*: Extração 18/04/2022; 2022: Extração 28/03/2023. *Dados preliminares sujeitos à alteração.

Saúde da Mulher, Saúde da Criança e Vigilância Alimentar e Nutricional

Percentual de crianças indígenas menores de 1 ano com acesso às consultas preconizadas de crescimento e desenvolvimento (CeD)

Para uma assistência com qualidade às crianças menores de 1 ano (até 11 meses e 29 dias) são preconizadas no mínimo 6 consultas de rotina. Assim, desde 2017, a SESAI fomentou e definiu como prioritário o indicador de “Proporção de crianças indígenas menores de 1 ano com acesso às consultas preconizadas de crescimento e desenvolvimento (CeD)”, que tem como objetivo dimensionar o percentual de crianças que tiveram acesso à seis consultas de crescimento e desenvolvimento infantil preconizadas para o primeiro ano de vida.

Crescimento e Desenvolvimento Infantil



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

Percentual de crianças indígenas menores de 1 ano com acesso às consultas preconizadas de crescimento e desenvolvimento (CeD)					
Dsei	2018	2019	2020	2021	2022
Meta (%)			40,0	44,0	52,0
% alcançado	45,2	24,1	6,9	63,2	54,7

Fonte: SIASI. 2018: extração 15/08/2020; 2019: extração 14/02/2022; 2020*: extração 31/05/2022; 2021*: extração 18/04/2022; 2022*: extração 28/03/2023. *Dados preliminares)

Vigilância alimentar e nutricional.

Diante da particularidade territorial apresentada em cada Dsei, o gerenciamento dos dados epidemiológicos será conforme a realidade local. Analisando o acompanhamento do estado nutricional realizado e inserido Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (Siasi), observa-se que o Dsei apresenta um bom acompanhamento de crianças menores de 5 anos ao longo dos anos.

O acompanhamento nutricional oportuniza um diagnóstico alimentar e nutricional das crianças, que possibilita subsidiar a gestão na tomada de decisão. No quadro que detalha a proporção do estado nutricional de crianças indígenas, menores de 5 anos, segundo indicador de peso por idade, podemos observar que o Dsei passa pela transição nutricional, com baixo percentual de crianças com muito baixo peso e com percentual maior de crianças com peso elevado. Desta forma, cabe o Dsei desenvolver ações de educação em saúde e promoção da alimentação saudável a partir da análise territorial e condições de saúde, em conjunto com a população.

Percentual de crianças indígenas menores de 5 anos com acompanhamento alimentar e nutricional realizado. Dsei Alagoas e Sergipe, de 2018 a 2022.

Dsei	2018	2019	2020	2021	2022
Meta (%)	85,0	90,0	85,0	88,0	90,0
% alcançado	78,2	82,4	79,9	91,6	96,3

Fonte: SIASI. 2018: extração 15/08/2020; 2019: extração 14/02/2022; 2020*: extração 31/05/2022; 2021*: extração 18/04/2022; 2022*: extração 28/03/2023. *Dados preliminares)



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

Proporção do estado nutricional de crianças indígenas, menores de 5 anos, segundo indicador de peso por idade. Dsei Alagoas e Sergipe, de 2018 a 2022.

Ano	% de crianças com muito baixo peso	% de crianças com baixo peso	% de crianças com peso adequado	% de crianças com peso elevado
2018	0,5	1,9	95,4	2,2
2019	0,8	1,5	95,9	1,8
2020	0,2	0,3	96,3	3,2
2021	0,6	1,2	95,5	2,8
2022	0,6	1,4	96,0	2,0

Fonte: SIASI. 2018: extração 15/08/2020; 2019: extração 14/02/2022; 2020*: extração 31/05/2022; 2021*: extração 18/04/2022; 2022*: extração 28/03/2023. *Dados preliminares)

Percentual de gestantes indígenas, que finalizaram a gestação, com no mínimo 6 consultas de pré-natal

Este indicador dimensiona o percentual de gestantes com acesso ao pré-natal e com seis ou mais consultas na população residente em determinado espaço geográfico, no período considerado. A avaliação deste indicador fornece referências para avaliar as condições de acesso, variação da cobertura do atendimento e qualidade da assistência pré-natal. Se analisado em associação com outros indicadores, tais como a mortalidade materna e infantil pode fornecer subsídios para identificar situações de desigualdade, e tendências que demandem ações.

Gestantes com no mínimo 6 consultas.

Percentual de gestantes indígenas, que finalizaram a gestação, com no mínimo 6 consultas de pré-natal					
Dsei	2018	2019	2020	2021	2022
Meta (%)			39,0	43,0	47,0
% alcançado	32,0	29,9	17,8	55,7	81,3

Fonte: SIASI. 2018: extração 15/08/2020; 2019: extração 14/02/2022; 2020*: extração 31/05/2022; 2021*: extração 18/04/2022; 2022*: extração 28/03/2023. *Dados preliminares)



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

5. INFRAESTRUTURA E SANEAMENTO

Fonte	Informação	ARAGUAIA
[1]	Número de SAAs	36
	Número de SAAs de gestão da SESAI	33
[1]	Aldeias atendida por concessionária	3
[1]	População atendida por SAAs	5.275
	Percentual de aldeias com SAAs	86%
	Percentual da População com SAAs	94%
[1]	Aldeias com coleta de resíduos pela prefeitura	4
[1]	Número de Polos Base	4
[2]	Número de Polos Base (sedes)	4
[2]	Número de UBSI	17
[3]	Número de CASAI	1
[4]	Sede do DSEI	São Félix do Araguaia (MT)
[2]	Número de alojamentos	7
[1]	Número de aldeias com MSD	20
[7]	Número de AISAN*	34

Fontes das informações

- [1] Caracterização do saneamento nas aldeias 2022
- [2] Consolidado de estabelecimentos de saúde 2022
- [3] Relação CASAI - Boletim de serviço 12/07/2022 (fornecido pelo DAPSI)
- [4] Shapefile sede DSEI + shapefile municípios IBGE
- [5] Planilhas de MQAI
- [6] Planilhas de GRS
- [7] Planilhas AISAN e consulta aos gestores de saneamento

6. EDUCAÇÃO PERMANENTE

Em relação à educação permanente a CASAI não apresenta demanda de capacitação, entretanto, possuímos demandas de capacitações para as Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena EMSI conforme planilha abaixo:

Nome da Ação:	Público-alvo:
Vigilância do Óbito	Profissionais EMSI



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

Manejo clínico de IST	Profissionais EMSI
Educação continuada em monitoramento da qualidade da água indígena - MQAI	AIS e AISAN
Capacitação de Agentes de Combate à endemias em saúde Indígenas	Agente de Endemias
Capacitação Vigilância Alimentar e Nutricional	Profissionais EMSI
Qualificação de atenção ao pré-natal e puerpério aos profissionais do DSEI Araguaia	Enfermeiros e Médicos
Capacitação em sala de Vacina	Enfermeiros e Técnicos em enfermagem
Capacitação de manejo clínico da Tuberculose	Capacitação de manejo clínico da Tuberculose
Estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância AIDPI Criança	Estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância AIDPI Criança
Saúde Mental e Bem Viver	EMSI, Equipe Multidisciplinar do CAPS de nossa jurisdição e FUNAI
Rede Intersetorial de cuidado na saúde indígena	Rede Intersetorial de cuidado na saúde indígena

7. CONTROLE SOCIAL

Número de Conselhos Locais de Saúde Indígena - CLS e Número de Respetivos Conselheiros

Nº	DSEI ARAGUAIA	
	CLSI	Nº MEMBROS
1	Conselho Local de Saúde Indígena São Félix do Araguaia - MT	13
2	Conselho Local de Saúde Indígena Santa Terezinha - MT	9
3	Conselho Local de Saúde Indígena Confresa - MT	8
4	Conselho Local de Saúde Indígena Goiás - GO	4
total de conselheiros locais		34

Fonte: CGCSI/SESAI/MS, 2023.



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

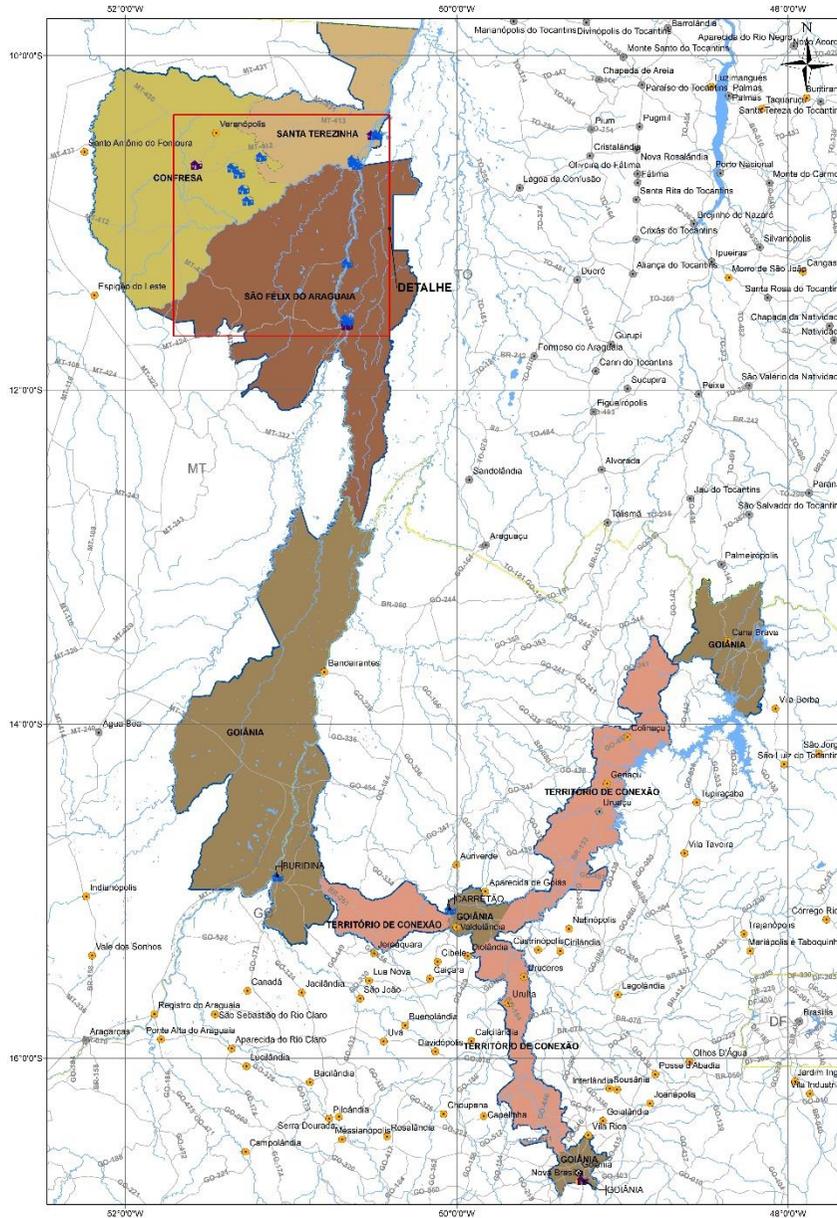
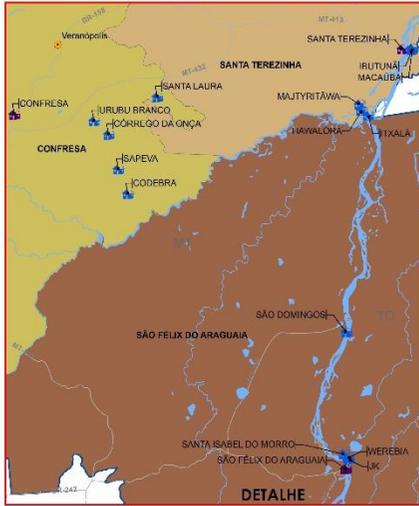
Número de Conselheiros Distritais de Saúde Indígena - CONDISI

CONDISI ARAGUAIA	
Nº	Nº MEMBROS
1	72

8. SABERES TRADICIONAIS

As medicinas indígenas, por meio de suas tecnologias de cuidado e da atuação de seus especialistas, devem compor o modelo de modelo de atenção prestado à saúde dos povos indígenas. Elas são fundamentais para a promoção e proteção à saúde dos povos indígenas e, através, da articulação com a biomedicina, pretende-se alcançar a atenção diferenciada, preconizada na Pnaspi.

Diante do exposto, relatar demandas de ações, estratégias e dispositivos para o fortalecimento das medicinas indígenas e de sua articulação para a promoção da atenção diferenciada.



Ministério da Saúde Secretaria de Saúde Indígena
DSEI - ARAGUAIA - ANO DE 2023
ÁREA DE ATUAÇÃO DOS POLOS BASE



LEGENDA

- CIDADES
- VILAS
- CAPITAIS
- 🏠 SEDE DSEI
- 🏠 CASA DE SAÚDE INDÍGENA - CASAI
- 🏠 POLO BASE
- 🏠 UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE INDÍGENA - UBSI
- RODOVIAS ESTADUAIS
- HIDROGRAFIA
- UF
- LIMITE DSEI

POLOS BASE

- CONFRESA
- GOIÂNIA
- SANTA TEREZINHA
- SÃO FELIX DO ARAGUAIA
- TERRITÓRIO DO CONEXÃO



SESAI

SECRETARIA DE SAÚDE INDÍGENA

Sistema de Coordenadas: GCS SIRGAS 2000

Datum: SIRGAS 2000

Unidades: Graus

Elaboração: SESAI/ DEAMB/ GEOPROCESSAMENTO

