



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

ANEXO

RELATÓRIO SITUACIONAL DO DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA ALTAMIRA

1. HISTÓRICO

O Distrito Sanitário Especial Indígena Altamira tem atualmente a população de 5.068 indígenas, em 129 aldeias, dispersas em terras indígenas, com atendimento interfederativo com abrangência de 08 municípios, no estado do Pará, localizado na região Sudeste do estado do Pará, localizado às margens do rio Xingu do município de Altamira e distante a 870 quilômetros da capital Belém. Com acesso que utiliza os modais aéreo, terrestre e fluvial, totalizando uma extensão territorial de 159.696 km². O DSEI Altamira está localizado na região Sudeste do estado do Pará, localizado às margens do rio Xingu do município de Altamira e distante a 870 quilômetros da capital Belém. É um dos quatro Distritos que integram o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena no estado do paraense e abrange oito municípios sendo: São Felix do Xingu, Senador José Porfírio, Vitória do Xingu, Porto de Moz, Anapú, Uruará, Medicilândia e Altamira.

As aldeias estão localizadas em onze (11) Terras Indígenas e uma (01) Área de Reserva Indígena, distribuídas em três (3) rotas de acesso: Bakajá, Iriri e Xingu, sendo o acesso entre as aldeias por via fluvial, terrestre e/ou aéreo, e a aldeia Boa Vista localizada a dezessete (17) quilômetros do município de Altamira com acesso exclusivamente terrestre.

O Distrito Sanitário Especial de Saúde Indígena Altamira não possui edificações próprias, a sede do DSEI opera suas atividades em imóvel alugado, entretanto, a Casa de Saúde Indígena de Altamira está funcionando em regime de comodato com recursos provenientes da empreendedora Norte Energia. As unidades básicas de saúde existentes são oriundas da gestão da Fundação Nacional do Índio (FUNAI) e da Fundação Nacional da Saúde (FUNASA). Contudo, está prevista a construção de trinta e quatro (34) unidades de saúde conforme estabelece as condicionantes do Plano Básico Ambiental Componente Indígena (PBA-CI), sendo vinte e cinco (25) unidades caracterizadas do tipo I e nove (09) unidades do tipo II, entretanto, 91,17% das edificações foram finalizadas e não repassadas oficialmente para a saúde indígena.

Conhecer o território implica em um processo 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, lideranças locais e outros aspectos considerados relevantes para intervenção do processo saúde-doença.

Na organização da atenção básica, um aspecto fundamental é o conhecimento do território, que não pode ser compreendido apenas como um espaço geográfico, delimitado para constituir a área de atuação dos serviços. Ao contrário, deve ser reconhecido como “Espaço



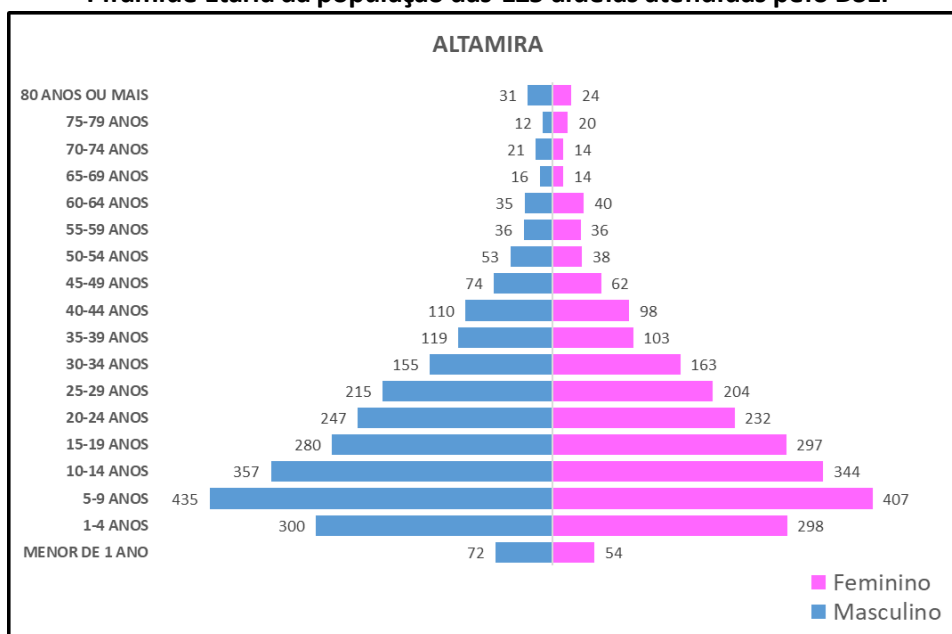
Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete

Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

Social” onde, ao longo da história, a sociedade foi se constituindo e, por meio do processo social de produção, dividindo-se em classes diferenciadas, com acessos também diferenciados aos serviços de saúde.

2. DADOS DEMOGRAFICOS

Pirâmide Etária da população das 125 aldeias atendidas pelo DSEI



Fonte: SIASI, 2022 (Dados preliminares)

Base Pirâmide Etária

| Faixa Etária | Masculino | Feminino | Total |
|----------------|-----------|----------|-------|
| MENOR DE 1 ANO | 72 | 54 | 126 |
| 1-4 ANOS | 300 | 298 | 598 |
| 5-9 ANOS | 435 | 407 | 842 |
| 10-14 ANOS | 357 | 344 | 701 |
| 15-19 ANOS | 280 | 297 | 577 |
| 20-24 ANOS | 247 | 232 | 479 |
| 25-29 ANOS | 215 | 204 | 419 |
| 30-34 ANOS | 155 | 163 | 318 |
| 35-39 ANOS | 119 | 103 | 222 |
| 40-44 ANOS | 110 | 98 | 208 |
| 45-49 ANOS | 74 | 62 | 136 |
| 50-54 ANOS | 53 | 38 | 91 |



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

| | | | |
|-----------------|-------------|-------------|-------------|
| 55-59 ANOS | 36 | 36 | 72 |
| 60-64 ANOS | 35 | 40 | 75 |
| 65-69 ANOS | 16 | 14 | 30 |
| 70-74 ANOS | 21 | 14 | 35 |
| 75-79 ANOS | 12 | 20 | 32 |
| 80 ANOS OU MAIS | 31 | 24 | 55 |
| TOTAL | 2568 | 2448 | 5016 |

Fonte: SIASI, 2022 (Dados preliminares)

Número de Atendimentos

| | |
|---|----------------|
| 1 - Número de atendimentos de Médicos (as) | 4.795 |
| 2 - Número de atendimentos de Enfermeiros (as) | 26.104 |
| 3 - Número de atendimentos de Odontólogos (as) | 6.592 |
| 4 - Número de atendimentos de Técnicos/Auxiliares de Enfermagem | 86.108 |
| 5 - Número de atendimentos de Técnicos/Auxiliares de Saúde Bucal | 3.944 |
| 6 - Número de atendimentos de Nutricionistas | 1.758 |
| 7 - Número de atendimentos de Psicólogos (as) | 387 |
| 8 - Número de atendimentos de Assistentes Sociais | 19.238 |
| 9 - Número de atendimentos de Agente Indígena de Saúde | 43.169 |
| TOTAL GERAL | 192.095 |

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

3. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

O Distrito Sanitário Especial Indígena (Dsei) Altamira é composto por um polo base, abarcando uma população de 5.016 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.



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

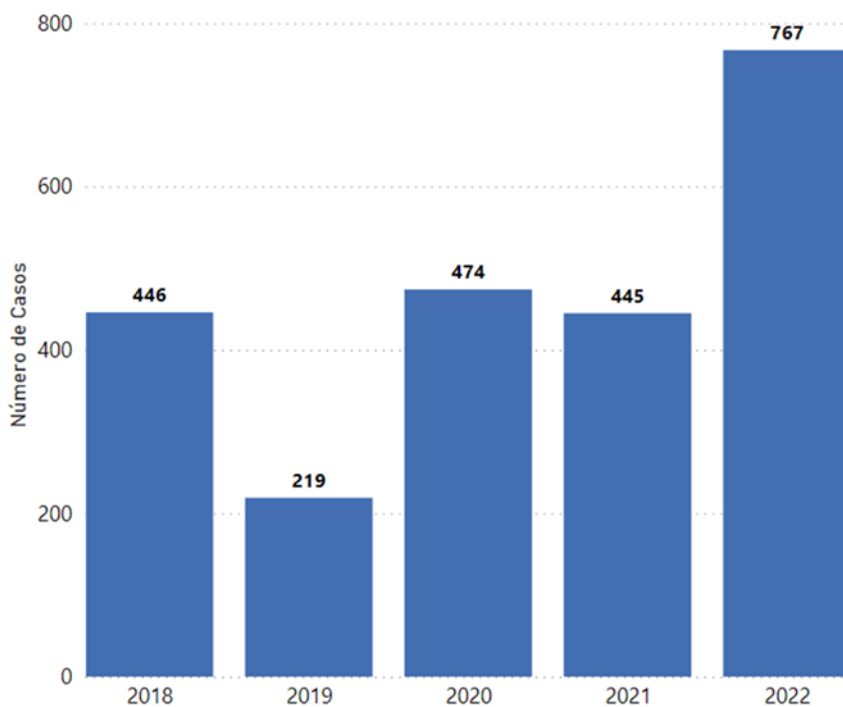
3.1 Morbidade

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

- **Síndrome Gripal**

A síndrome gripal (SG) se figura como uma das principais morbidades identificadas na população assistida pelo DSEI Altamira. De 2018 a 2022 foram registrados 1.950 casos acumulados de SG, com a maior frequência de casos no ano de 2022 (767) e a menor frequência em 2019, com 219 casos.

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



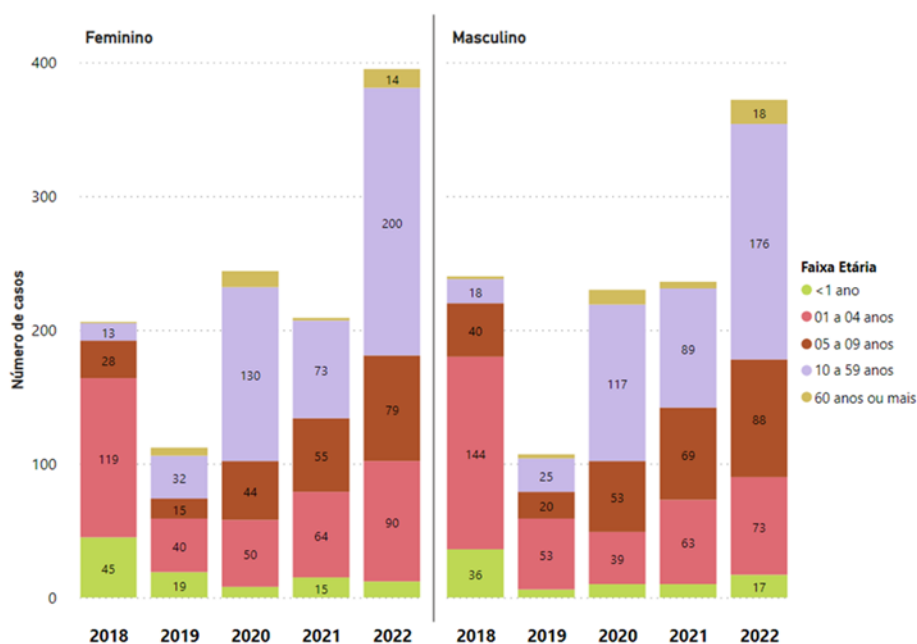
Fonte: SIASI/SESAI/MS, extração realizada em 25/04/2023, dados sujeitos a alterações.

Na distribuição dos casos entre sexos, não há grandes diferenças, no período analisado, na frequência segundo sexo, tendo de 2018 a 2019 a faixa etária de 1 a 4 anos como a de maior frequência de casos e de 2020 até 2022 a de 10 a 59 anos.



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

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



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

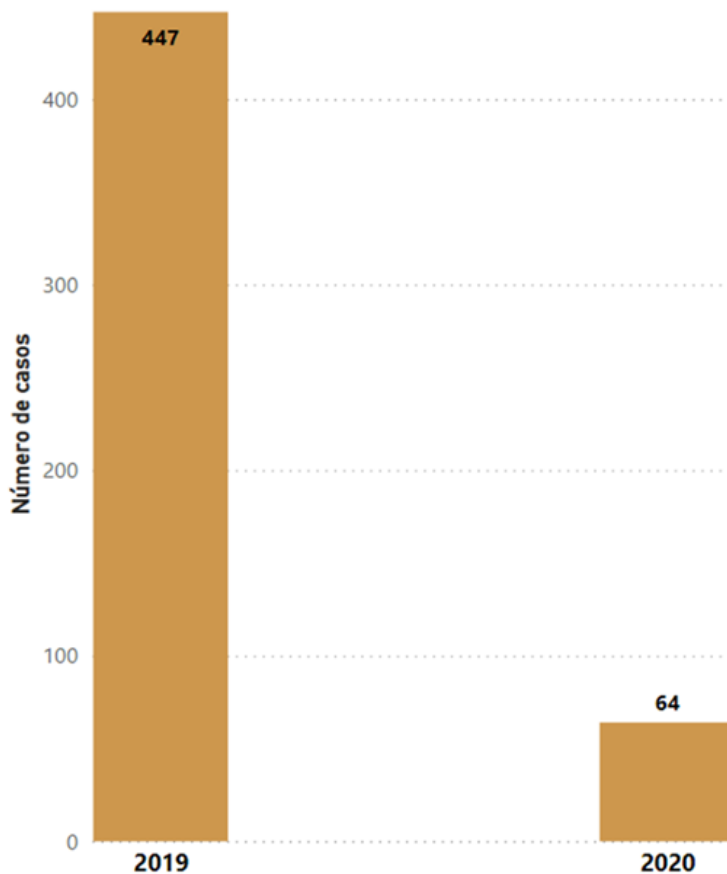
- **Síndrome Respiratória Aguda Grave**

No monitoramento da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), o maior número de notificações de casos ocorreu no ano de 2019, com 447 casos. Nos anos de 2021 e 2022 não houve notificação de casos.

Casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo ano de atendimento. DSEI Altamira, 2019 e 2020.



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



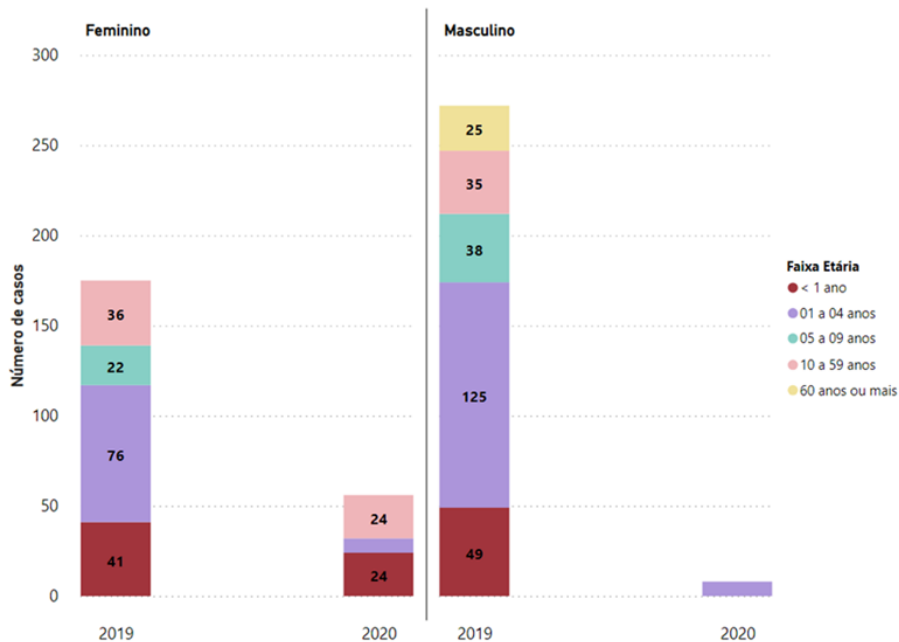
Fonte: SIASI/SESAI/MS, extração realizada em 25/04/2023, dados sujeitos a alterações.

Na análise por sexo, em 2019 há uma maior ocorrência no sexo masculino, e quando analisada a faixa etária, em ambos os sexos a faixa de 1 a 4 anos, foi a mais acometida. No ano de 2020 houve mais casos em indígenas do sexo feminino, também com uma maior variedade de faixas etárias.

Casos de Síndrome Respiratório Aguda Grave segundo sexo, faixa etária e ano de atendimento. DSEI Altamira, 2019 e 2020.



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



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

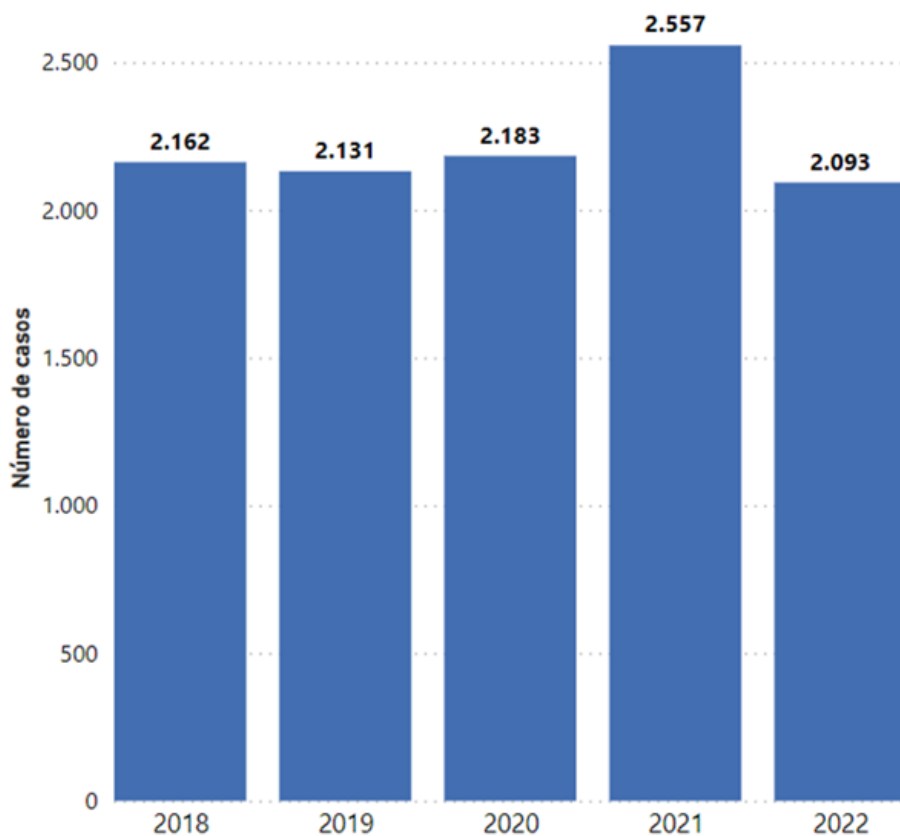
- **Doenças Diarreicas Agudas**

A distribuição de casos de Doenças Diarreicas Agudas por ano evidencia que o distrito possui elevado número de casos em todos os anos, sendo o maior registro no ano de 2021, com 2.557 casos.

Casos de DDA, por ano, DSEI Altamira, 2018 a 2023.



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.

Destaca-se que a faixa etária de 1 a 4 anos é a mais afetada, com apresentação de maior ocorrência no ano de 2018, 1.168 casos.

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

| Ano | < 1 Ano | 01 A 04 Anos | 05 A 09 Anos | 10 Anos ou mais | Ignorada | Total_casos |
|--------------|--------------|--------------|--------------|-----------------|-----------|---------------|
| 2018 | 282 | 1.168 | 222 | 484 | 6 | 2.162 |
| 2019 | 268 | 981 | 213 | 664 | 5 | 2.131 |
| 2020 | 186 | 983 | 257 | 756 | 1 | 2.183 |
| 2021 | 279 | 995 | 294 | 989 | 0 | 2.557 |
| 2022 | 195 | 875 | 263 | 760 | 0 | 2.093 |
| Total | 1.210 | 5.002 | 1.249 | 3.653 | 12 | 11.126 |

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

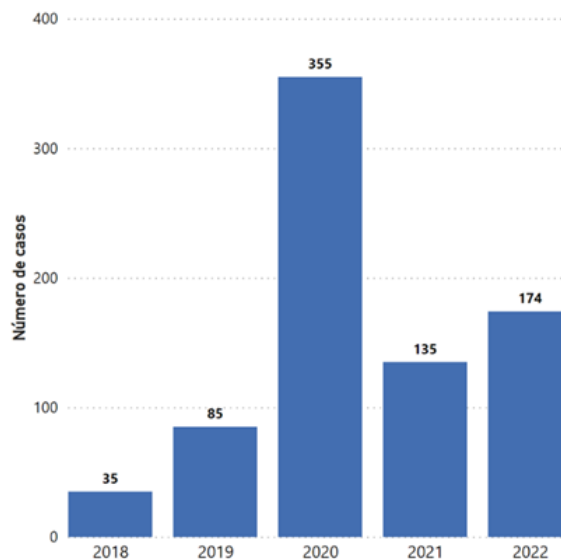


Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

- **Malária**

O Dsei Altamira localiza-se em uma região endêmica para malária e entre 2018 e 2022 notificou 784 casos da doença, o que representa 0,4% ($n=784/207.262$) do total de casos registrados em áreas indígenas. O ano com o maior número de casos no Dsei Altamira foi o de 2020 com 355 registros

Número de casos autóctones de malária no Dsei Altamira, 2018 a 2022



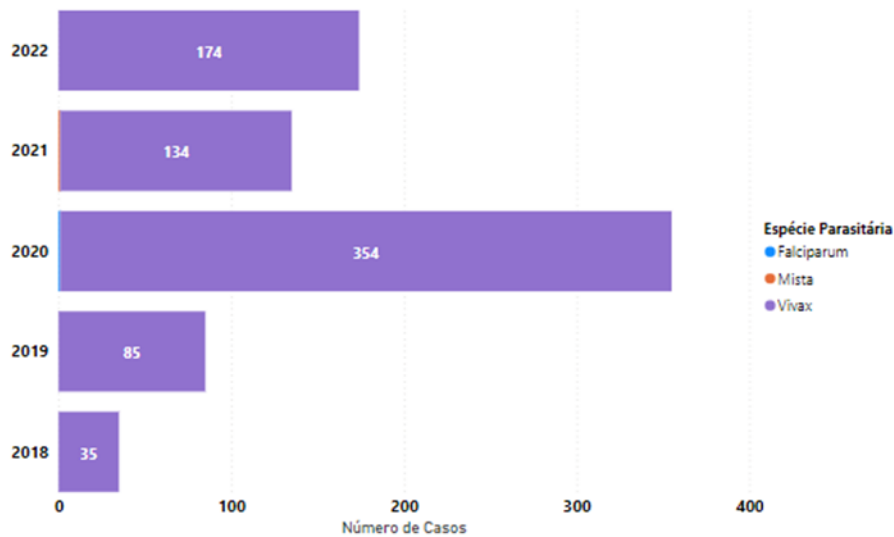
Fonte: Sivep-malária. Extração em: 3/10/2023. Excluídas as Lâminas de Verificação de Cura positivas.

Em relação à espécie parasitária, observa-se que 99,7% ($n=782$) foram pelo *plasmódium vivax*, em todo o período, sendo que em 2020 foi registrado um caso de malária falciparum e em 2021 um caso de malária mista (*vivax+falciparum*).

Número de casos autóctones de malária por espécie parasitária no Dsei Altamira, 2018 a 2022.



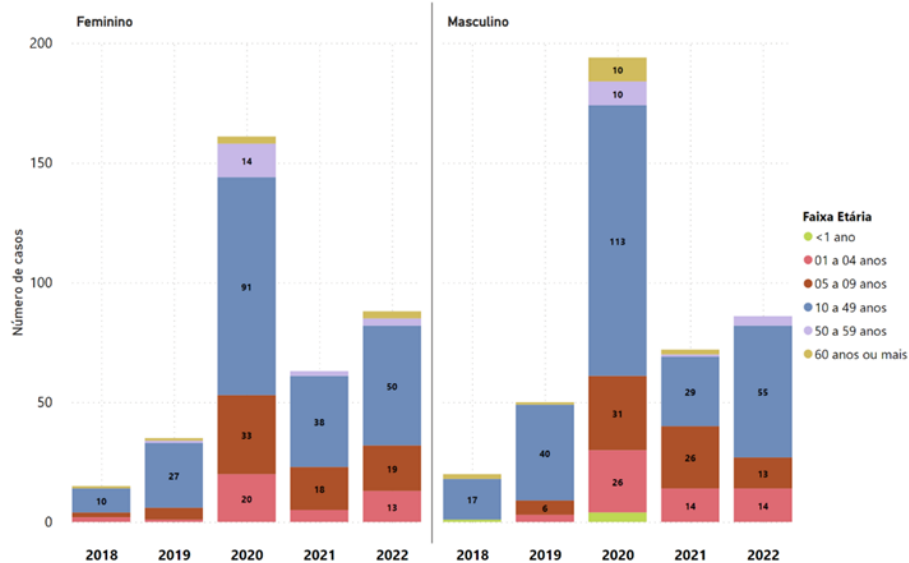
Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade



Fonte: Sivep-malária. Extração em: 3/10/2023. Excluídas as Lâminas de Verificação de Cura positivas.

Observa-se que o sexo masculino concentra aproximadamente 53,8% (n=422/784) dos casos, sendo que a população de indígenas de 10 a 49 anos representam a faixa etária mais atingida em ambos os sexos, de maneira que juntos representaram 59,9% (n=470/784).

Número de casos autóctones de malária por sexo e faixa etária no Dsei Altamira, 2018 a 2022



Fonte: Sivep-malária. Extração em: 3/10/2023. Excluídas as Lâminas de Verificação de Cura positivas.

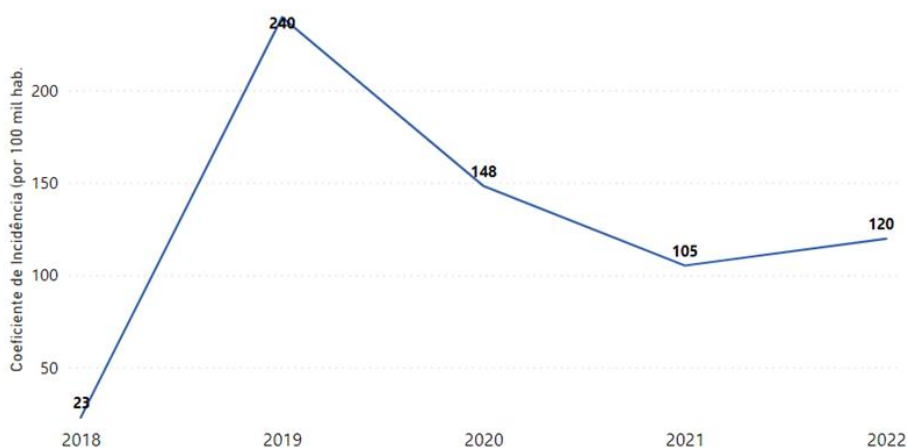


Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

- **Tuberculose:**

No Dsei Altamira, entre 2018 e 2022, foram notificados 30 casos de Tuberculose. O ano de 2019 apresentou a maior coeficiente de incidência (240 casos a cada 100 mil habitantes). Com relação as faixas etárias, a maior ocorrência foi no grupo de 10 a 49 anos, com 15 casos (50%) e o sexo mais acometido foi o masculino (n=20/66,6%).

Coeficiente de incidência de tuberculose, 2018-2022*



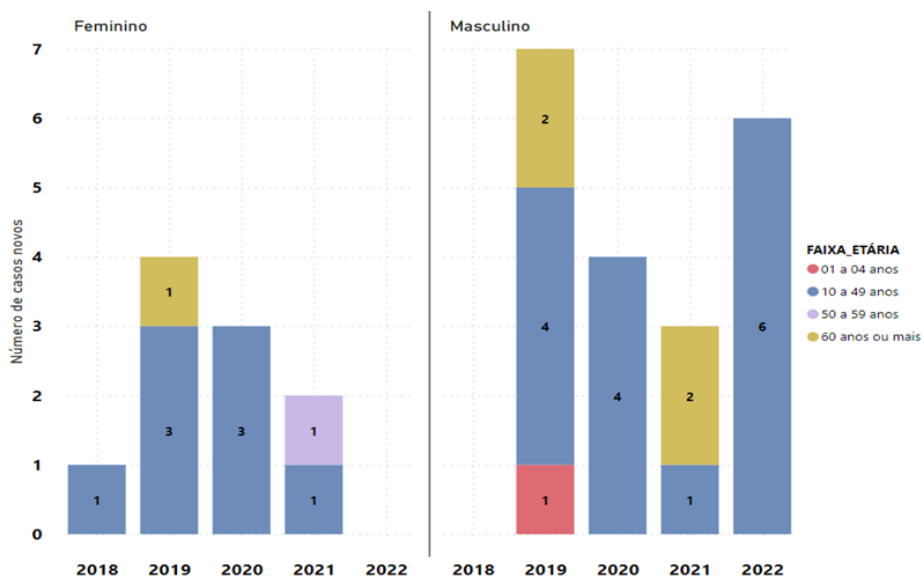
Fonte: SIASI/SESAI/MS data de extração: 2010-2021 06/09/2022; 2022:28/03/2023 * dados preliminares sujeitos a alteração

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: 2010-2021 06/09/2022; 2022:28/03/2023 * dados preliminares sujeitos a alteração

3.2 Mortalidade

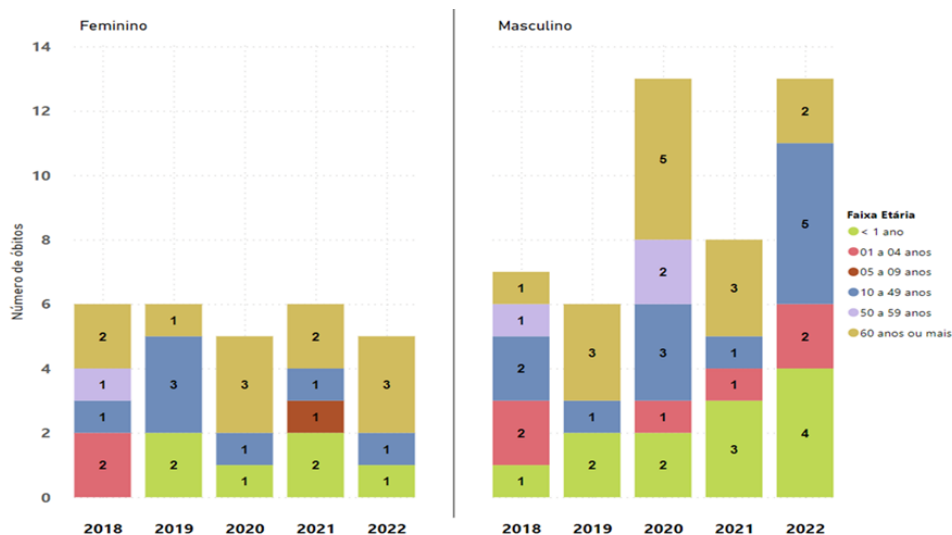
No Dsei Altamira, entre 2018 e 2022, ocorreram 75 óbitos. A faixa etária com maior ocorrência foi a de maiores de 60 anos de idade com 25 registros (33,3%) e o sexo mais acometido foi o masculino (n=47/62,7%). Os óbitos infantis correspondem a 24,0% (n=18).

Figura 11. Número de óbitos por sexo e faixa etária. Dsei Altamira, 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 20,9% (14/67), seguidas pelas causas externas 9,0% (6/67).

Número e percentual de óbitos por agrupamento de causas. Dsei Altamira, 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 | % |
| Influenza [gripe] e pneumonia (J09-J18) | | 0,00 | | 0,00 | 1 | 5,88 | 1 | 8,33 | 4 | 26,67 | 6 | 8,96 |
| Doenças crônicas das vias aéreas inferiores (J40-J47) | 1 | 8,33 | | 0,00 | 1 | 5,88 | 3 | 25,00 | | 0,00 | 5 | 7,46 |
| Afogamento e submersão acidentais (W65-W74) | 2 | 16,67 | 1 | 1,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | 3 | 4,48 |
| Agressões (X85-Y09) | | 0,00 | | 0,00 | 1 | 5,88 | | 0,00 | 2 | 13,33 | 3 | 4,48 |
| Doenças hipertensivas (I10-I15) | | 0,00 | | 0,00 | 2 | 11,76 | | 0,00 | 1 | 6,67 | 3 | 4,48 |
| Tuberculose (A15-A19) | | 0,00 | 2 | 2,00 | | 0,00 | | 0,00 | 1 | 6,67 | 3 | 4,48 |
| Desnutrição (E40-E46) | 1 | 8,33 | 1 | 1,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | 2 | 2,99 |
| Doenças cerebrovasculares (I60-I69) | | 0,00 | 1 | 1,00 | | 0,00 | | 0,00 | 1 | 6,67 | 2 | 2,99 |
| Doenças específicas do período perinatal (P35-P39) | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | 2 | 16,67 | | 0,00 | 2 | 2,99 |
| Doenças infecciosas intestinais (A00-A09) | 1 | 8,33 | | 0,00 | | 0,00 | 1 | 8,33 | | 0,00 | 2 | 2,99 |
| Demais óbitos por causas definidas | 7 | 58,33 | 6 | 6,00 | 12 | 70,59 | 5 | 41,67 | 6 | 40,00 | 36 | 53,73 |
| Total Geral | 12 | 100,00 | 11 | 100,00 | 17 | 100,00 | 12 | 100,00 | 15 | 100,00 | 67 | 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 Altamira não alcançou, em nenhum dos anos analisados, as metas pactuadas.

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

| Meta / Ano | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|------------|------|------|------|-------|------|
| Pactuado | 82 | 85 | 86 | 87,5 | 88,5 |
| Alcançado | 67,6 | 75,3 | 71,4 | 69,16 | 76,3 |

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.

Percentual da população indígena com primeira consulta odontológica programática. Dsei Altamira, 2018 a 2022.

| Ano | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|-------------|------|------|------|------|------|
| Meta (%) | | 60 | 45 | 25 | 30 |
| % alcançado | 70,2 | 46,1 | 46,4 | 56,5 | 68,4 |

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.

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



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

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 2020 (46,4%), 2021 (56,5%) e 2022 (68,4%). Apresentou o menor alcance em 2020.

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 (22,8%), 2021 (17,6%). Em 2022 (50%) não alcançou a meta, mas mostrou bom desempenho em relação ao ano anterior. Apresentou 20,8% em 2018 e 26,6% 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 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



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

seja, conclui-se o tratamento previsto no âmbito da atenção básica, podendo o mesmo requerer atendimento especializado.

Percentual de tratamento odontológico básico concluído na população indígena com primeira consulta odontológica programática. Dsei Altamira, de 2018 a 2022.

| Ano | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|-------------|------|------|------|------|------|
| Meta (%) | | | 55 | 52 | 55 |
| % alcançado | 20,8 | 26,6 | 22,8 | 17,6 | 50,0 |

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**

Crescimento e Desenvolvimento Infantil

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.

Percentual de crianças indígenas menores de 1 ano com acesso às consultas preconizadas de crescimento e desenvolvimento (CeD). Dsei Altamira, de 2018 a 2022.

| Dsei | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|-------------|------|------|------|------|------|
| Meta (%) | | | 40,0 | 44,0 | 52,0 |
| % alcançado | 62,2 | 27,9 | 22,1 | 28,4 | 45,3 |

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)

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



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete

Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

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 apresenta alto percentual de crianças com déficit de peso (somatória de crianças com muito baixo peso e baixo peso) e baixo percentual 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 Altamira, de 2018 a 2022.

| Dsei | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|-------------|------|------|------|------|------|
| Meta (%) | 85,0 | 90,0 | 85,0 | 88,0 | 90,0 |
| % alcançado | 83,4 | 82,4 | 76,8 | 84,6 | 91,7 |

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)

Proporção do estado nutricional de crianças indígenas, menores de 5 anos, segundo indicador de peso por idade. Dsei Altamira, 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 | 1,6 | 6,0 | 91,0 | 1,5 |
| 2019 | 1,0 | 3,6 | 92,4 | 3,0 |
| 2020 | 1,5 | 4,0 | 91,7 | 2,8 |
| 2021 | 0,6 | 2,7 | 94,3 | 2,4 |
| 2022 | 1,4 | 3,5 | 91,7 | 3,5 |

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)

Pré-natal para gestantes indígenas

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



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete

Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

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.

Percentual de gestantes indígenas, que finalizaram a gestação, com no mínimo 6 consultas de pré-natal. Dsei A Altamira, de 2018 a 2022.

| Dsei | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|-------------|------|------|------|------|------|
| Meta (%) | | | 39,0 | 43,0 | 47,0 |
| % alcançado | 9,6 | 9,0 | 27,5 | 25,9 | 47,4 |

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)

5. INFRAESTRUTURA E SANEAMENTO

| Fonte | Informação | ALTAMIRA |
|-------|--|---------------|
| [1] | Número de SAAs | 53 |
| | Número de SAAs de gestão da SESAI | 53 |
| [1] | Aldeias atendida por concessionária | 0 |
| [1] | População atendida por SAAs | 3.358 |
| | Percentual de aldeias com SAAs | 51% |
| | Percentual da População com SAAs | 71% |
| [1] | Aldeias com coleta de resíduos pela prefeitura | 1 |
| [1] | Número de Polos Base | 1 |
| [2] | Número de Polos Base (sedes) | 0 |
| [2] | Número de UBSI | 29 |
| [3] | Número de CASAI | 1 |
| [4] | Sede do DSEI | Altamira (PA) |
| [2] | Número de alojamentos | 29 |
| [1] | Número de aldeias com MSD | 15 |
| [7] | Número de AISAN* | 81 |

Fontes das informações

[1]

Caracterização do saneamento nas aldeias 2022



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

- [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

Garantir que as equipes de saúde estejam sempre preparadas para oferecer uma atenção de qualidade aos povos indígenas, por meio de capacitações regulares voltadas para profissionais de saúde, agentes indígenas de saúde, agentes indígenas de saneamento e agentes de endemias. Afinal, a busca pela excelência requer um compromisso constante com o aprimoramento.

7. CONTROLE SOCIAL

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

| DSEI ALTAMIRA | | |
|---------------|---|------------|
| QUANT | CLSI | Nº MEMBROS |
| 1 | Conselho Local de Saúde Indígena TI Apyterewa | 15 |
| 2 | Conselho Local de Saúde Indígena TI Kwatinemu | 5 |
| 3 | Conselho Local de Saúde Indígena TI Ipixuna | 19 |
| 4 | Conselho Local de Saúde Indígena TI Kararaô | 4 |
| 5 | Conselho Local de Saúde Indígena TI Arara do Laranjal | 6 |
| 6 | Conselho Local de Saúde Indígena TI Cachoeira Seca | 3 |
| 7 | Conselho Local de Saúde Indígena TI Xipaya | 3 |



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

| | | |
|-------|--|----|
| 8 | Conselho Local de Saúde Indígena TI Kuruaya | 3 |
| 9 | Conselho Local de Saúde Indígena Paquiçamba | 6 |
| 10 | Conselho Local de Saúde Indígena Arara da Volta Grande do Xingu | 4 |
| 11 | Conselho Local de Saúde Indígena TI Juruna KM 17 | 2 |
| 12 | Conselho Local de Saúde Indígena TI Trincheira Bakajá-Alto e Baixo | 20 |
| TOTAL | CONSELHEIROS LOCAIS | 90 |

Fonte: CGCSI/SESAI/MS, 2023

Número de Conselheiros Distritais de Saúde Indígena - CONDISI

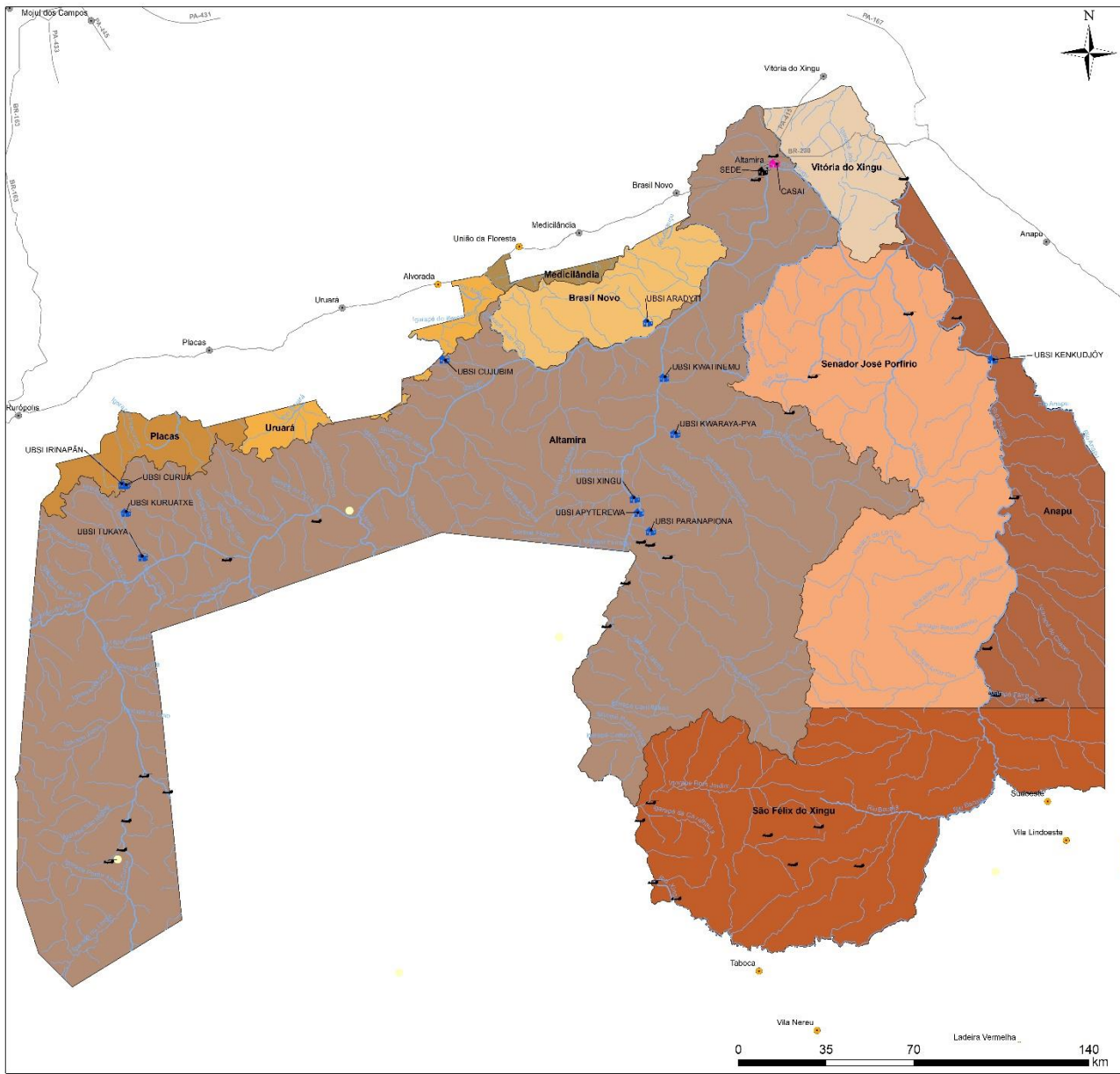
| CONDISI ALTAMIRA | |
|------------------|------------|
| Nº | Nº MEMBROS |
| 1 | 48 |

Fonte: CGCSI/SESAI/MS, 2023

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 Pnspi.

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.



LEGENDA

- CIDADES
- VILAS
- CAPITAIS
- UBIS
- POLO BASE
- CASAI
- GARIMPO
- ✈ AERODROMO
- RODOVIAS ESTADUAIS
- HIDROGRAFIA
- Município Altamira
- Município Anapu
- Município Brasil Novo
- Município Medicilândia
- Município Placas
- Município Senador José Porfírio
- Município São Félix do Xingu
- Município Uruará
- Município Vitória do Xingu



SESAI
SECRETARIA DE SAÚDE INDÍGENA

Sistema de Coordenadas: GCS SIRGAS 2000
Datum: SIRGAS 2000
Unidades: Graus
FONTE DE TI - FUNAI
Elaboração: SESA/ DEAMB/ GEOPROCESSAMENTO

