



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

ANEXO XXIII

RELATÓRIO SITUACIONAL DO DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA RIO TAPAJÓS

1. HISTÓRICO

O Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) Rio Tapajós está sediado no município de Itaituba, que fica localizado na Amazônia Legal, região sudoeste do estado do Pará, fazendo fronteira com os estados do Mato Grosso e Amazonas. O clima predominante é o equatorial, devido à proximidade com a linha do equador, em plena zona intertropical.

A atuação do DSEI não se limita apenas ao município de sua sede administrativa, abrangendo ainda comunidades situadas nos municípios de Aveiro, Altamira, Apuí (Estado do Amazonas), Jacareacanga, Novo Progresso e Trairão.

No âmbito de suas atribuições, presta assistência à saúde de 14.884 indígenas, de 09 grupos étnicos diferentes (Munduruku, Munduruku Cara Preta, Cumaruara, Maytapu, Kayapó, Kaiabi, Tembé, Apiaká e Wai Wai), distribuídos em 173 aldeias (SIASI/DSEI-RT, 2023).

Dentre os povos tradicionais desta região a maior parcela é da etnia Munduruku, que representam 81,69% de toda a população atendida por este DSEI, residentes em 144 aldeias que estão localizadas, em sua grande maioria, na bacia hidrográfica do Rio Tapajós, e seus afluentes, que abrangem os Rios Teles Pires, Cururu, Kabitutu, e Rio das Tropas, além de comunidades instaladas em áreas de difícil acesso e outras localizadas às margens de pequenos igarapés, dentro dos limites dos municípios de Aveiro, Itaituba, Jacareacanga e Trairão.

Nesta mesma região, miscigenando-se e aderindo aos costumes e tradições Munduruku, são encontrados ainda uma pequena representação de povos Kayabi (0,07%), Tembé (0,01%), Apiaká (1,69%), Wai Wai (0,03%) e Não indígenas (0,47%).

Os Kayapó representam a segunda maior população, com 12,30% de indígenas atendidos, suas aldeias estão localizadas em território pertencente ao município de Altamira às margens dos rios Iriri, Pixaxá (Curuaés), Curuá e Xixê.

Desde 2017, em decorrência da Liminar nº 2096-29.2015.4.01.3902, o DSEI Rio Tapajós passou a prestar assistência às comunidades autodeclaradas indígenas de Pinhel, Escrivão e Camarão, localizadas na região do Baixo Tapajós, município de Aveiro. Estas comunidades são formadas por indígenas das etnias Munduruku Cara Preta (2,02%), Maytapu (0,81%), Cumaruara (0,03%) e não declarados (0,89%), que estão em processo de auto reconhecimento e resgate de seus costumes.

Por abranger um território muito amplo, o DSEI foi dividido geograficamente, considerando os meios de acesso, as etnias, costumes, crenças, culturas e língua dos povos tradicionais, em 11 (onze) Polos Base, contando ainda com o apoio de 02 (dois) Polos Base Administrativo tipo II, instalados nas sedes dos municípios de Jacareacanga e Novo Progresso e



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete

Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

04 (quatro) Casas de Saúde Indígenas – CASAI's, localizadas estrategicamente nos municípios de Itaituba, Jacareacanga, Novo Progresso e Santarém. O acesso ao território ocorre por meio fluvial em 84% das aldeias, terrestre em 14% e aéreo em 2% das comunidades.

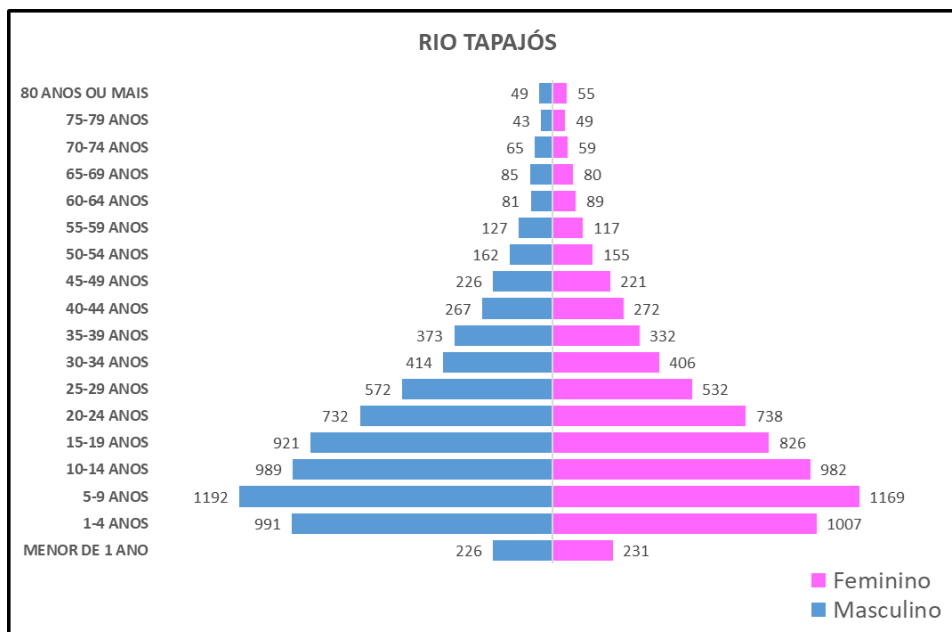
Em algumas localidades, de acordo com a sazonalidade (período de chuvas também conhecido como inverno amazônico), o acesso terrestre se torna inviável devido a trafegabilidade das estradas, sendo possível realizar o acesso somente por via aérea.

Dentre as dificuldades fluviais encontram-se a presença de cachoeiras, rochas, canais estreitos e rasos, rios com curvas sinuosas, presença de galhos e árvores nos igarapés e bancos de areia.

Quanto ao transporte aéreo, as pistas existentes não são homologadas, muitas apresentam precárias condições de uso e as empresas de tráfego aéreo se recusam a realizar pouso e decolagem em algumas localidades

2. DADOS DEMOGRAFICOS

Pirâmide Etária da população das 170 aldeias atendidas pelo DSEI



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

Número de Atendimentos

1 - Número de atendimentos de Médicos (as)	8.328
2 - Número de atendimentos de Enfermeiros (as)	52.177
3 - Número de atendimentos de Odontólogos (as)	4.046
4 - Número de atendimentos de Técnicos/Auxiliares de Enfermagem	47.235



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

5 - Número de atendimentos de Técnicos/Auxiliares de Saúde Bucal	2.575
6 - Número de atendimentos de Nutricionistas	115
7 - Número de atendimentos de Psicólogos (as)	102
8 - Número de atendimentos de Assistentes Sociais	694
9 - Número de atendimentos de Agente Indígena de Saúde	32.473
TOTAL GERAL	147.745

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

3. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

O Distrito Sanitário Especial Indígena (Dsei) Rio Tapajós é composto por onze polos bases, abarcando uma população de 14.835 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.

Morbidade

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

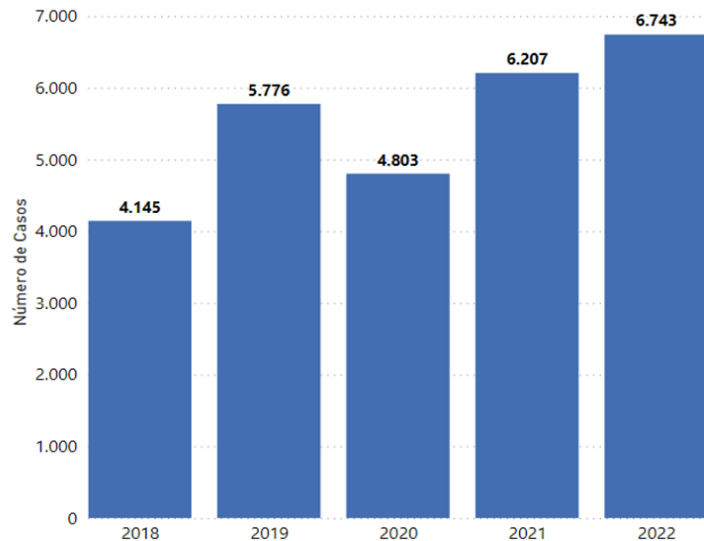
- **Síndrome Gripal**

Considerado os casos acumulados de 2018 a 2022, foram notificados 27.674 casos de Síndrome Gripal (SG), com os anos de 2021 e 2022, os de maiores frequências de notificações (figura 1).

Figura 1 - Casos de Síndrome Gripal segundo ano de atendimento. DSEI Rio Tapajós, 2018 a 2022.



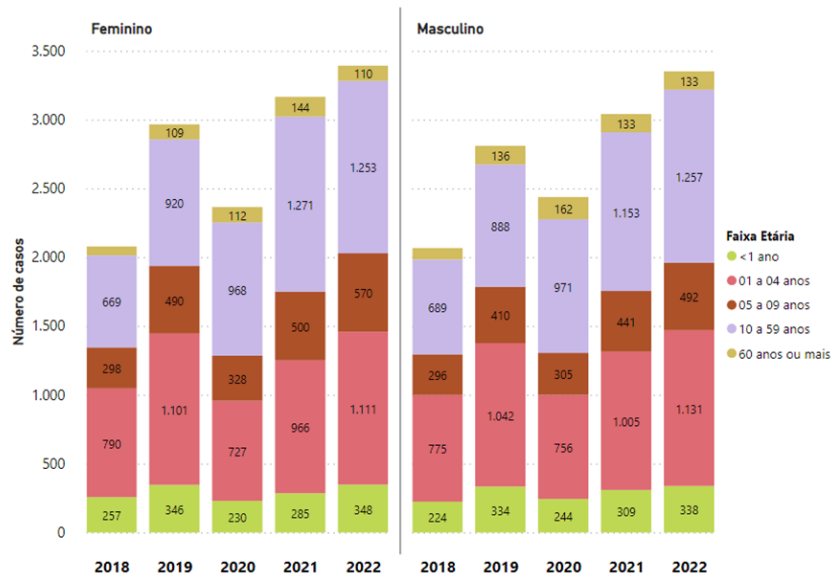
Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade



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

No geral, os casos mais frequentes ocorreram em indígenas do sexo feminino e faixa etária de 10 a 59 anos seguida da de 1 a 4 anos (figura 2).

Figura 2 - Casos de Síndrome Gripal segundo sexo, faixa etária e ano de atendimento. DSEI Rio Tapajós, 2018 a 2022.



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

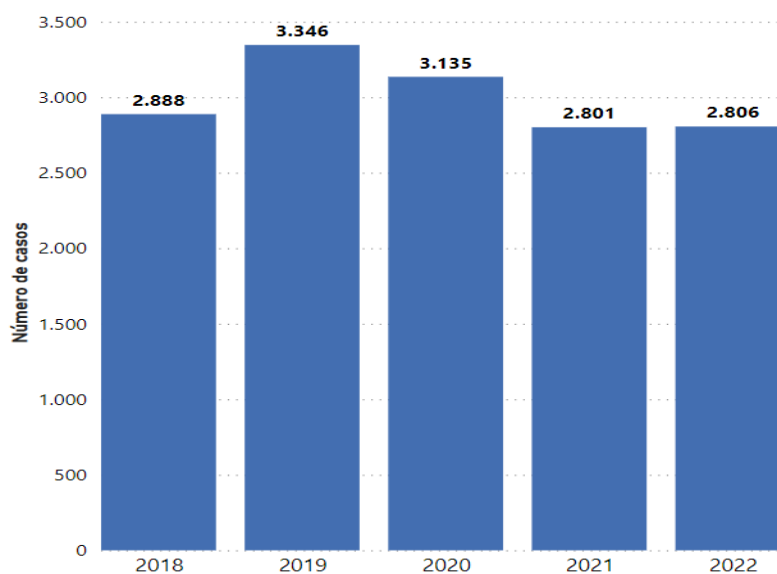


Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

- **Doenças Diarreicas Agudas**

A distribuição de casos de doenças diarreicas agudas (DDA) por ano evidencia que o distrito Rio Tapajós possui elevado número de casos em todos os anos, sendo o maior registro de casos nos anos de 2019 e 2020 (figura 3).

Figura 3 – Casos de doenças diarreicas agudas, por ano, DSEI Rio Tapajós 2018 a 2022.



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

A distribuição de casos de DDA por ano evidencia a predominância da distribuição de casos nas faixas etárias de 1 a 4 anos e de maiores de 10 anos (tabela 1).

Tabela 1- Casos de doenças diarreicas agudas, por faixa etária, DSEI Rio Tapajós, 2018 a 2022.

Ano	< 1 Ano	01 A 04 Anos	05 A 09 Anos	10 Anos ou mais	Ignorada	Total_casos
2018	451	1.154	172	1.098	13	2.888
2019	428	1.134	276	1.506	2	3.346
2020	314	927	217	1.677	0	3.135
2021	320	1.041	250	1.184	6	2.801
2022	267	1.113	267	1.159	0	2.806
Total	1.780	5.369	1.182	6.624	21	14.976

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

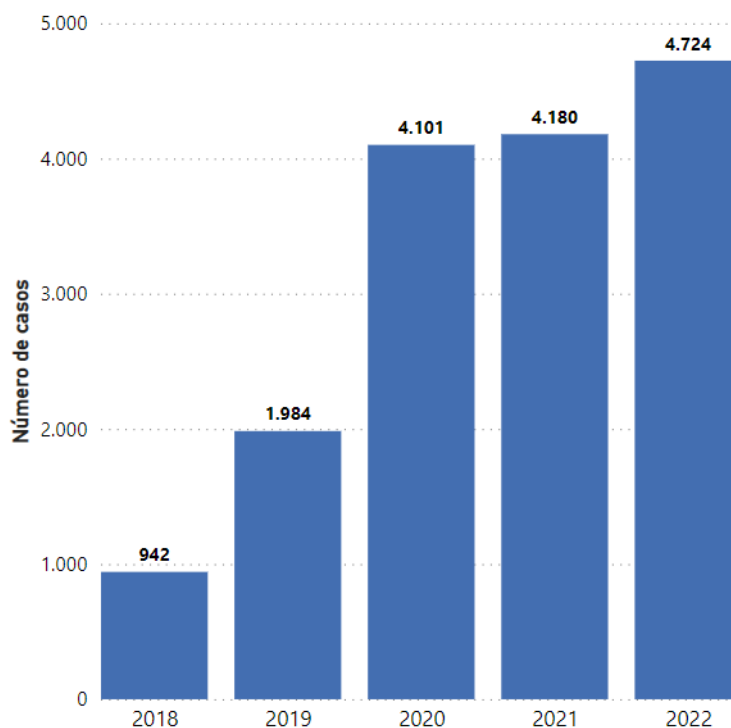
- **Malária**



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

O Dsei Rio Tapajós localiza-se em uma região endêmica para malária e entre 2018 e 2022 notificou 15.931 casos da doença, o que representa 7,7% ($n=15.931/207.262$) do total de casos registrados em áreas indígenas. O ano com o maior número de casos no Dsei Rio Tapajós foi o de 2022 com 4.724 registros (figura 4).

Figura 4 - Número de casos autóctones de malária no Dsei Rio Tapajós, 2018 a 2022.



Fonte: Sivep-malária. Extração em: 3/10/2023. Excluídas as Lâminas de Verificação de Cura positivas. dados sujeitos a alterações. Dados sujeitos a alterações.

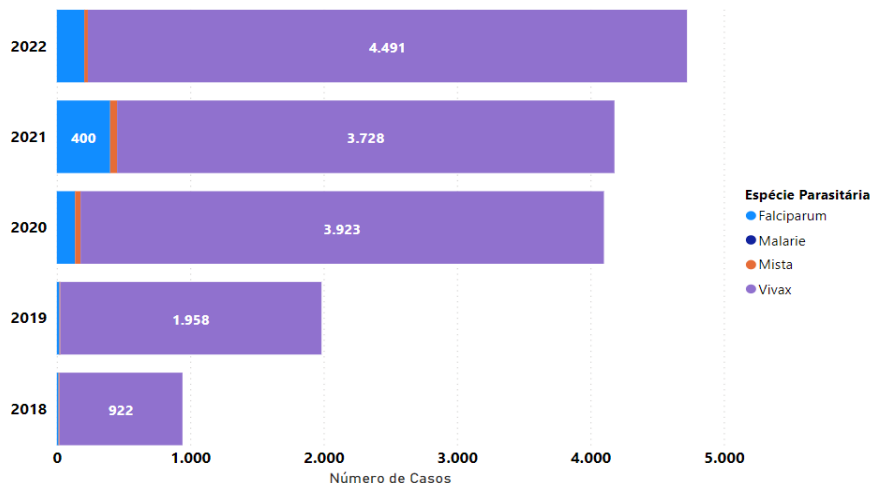
Em relação à espécie parasitária, observa-se que 94,3% ($n=15.022$) foram pelo plasmódio vivax, em todo o período, foram identificados 774 (4,9%) casos pelo plasmódio falciparum, 133 (0,8%) por malária mista (vivax+falciparum) e 2 (0,01%) por malária malarie (figura 5).

Figura 5 - Número de casos autóctones de malária por espécie parasitária no Dsei Rio Tapajós, 2018 a 2022.



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete

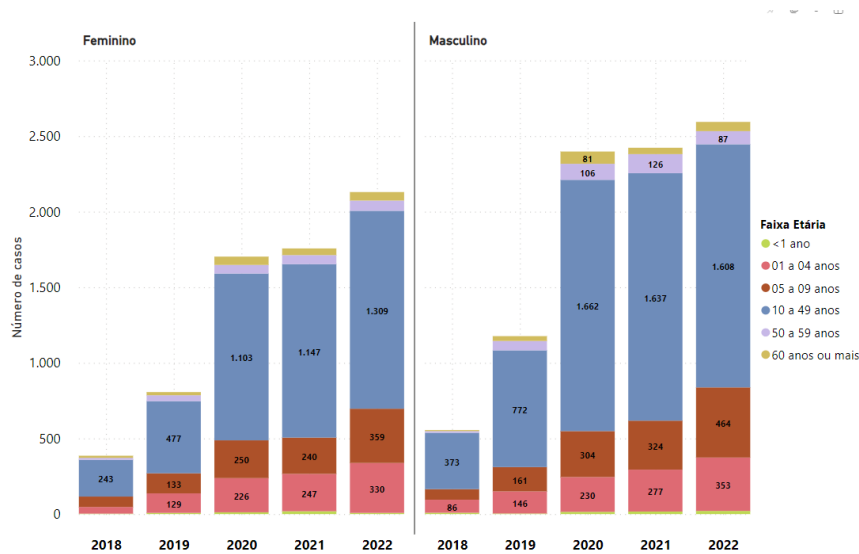
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade



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

Observa-se que o sexo masculino concentra aproximadamente 57,4% (n=9.148/15.931), 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 64,9% (n=10.331/15.931) (figura 6).

Figura 6 - Número de casos autóctones de malária por sexo e faixa etária no Dsei Rio Tapajós, 2018 a 2022.



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

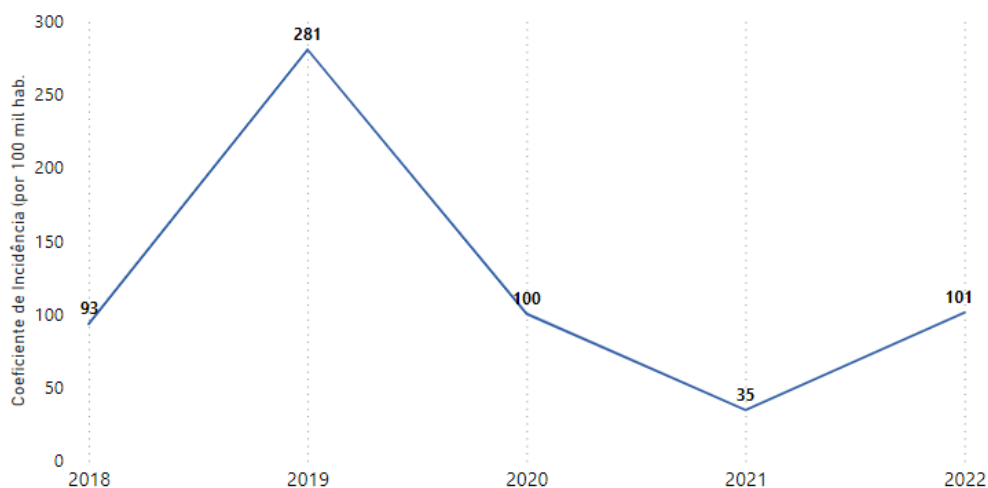


Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

- **Tuberculose:**

No Dsei, entre 2018 e 2022, foram notificados 84 casos de Tuberculose. O ano de 2019 apresentou o maior coeficiente de incidência de 281 casos a cada 100 mil habitantes. Em relação as faixas etárias, a maior ocorrência foi no grupo de 10 a 49 anos, com 54 casos (64,2%) e o sexo mais acometido foi o feminino (n=49/58,3%) (figuras 7 e 8).

Figura 7 - Coeficiente de incidência de tuberculose, Dsei Rio Tapajós, 2018-2022*.



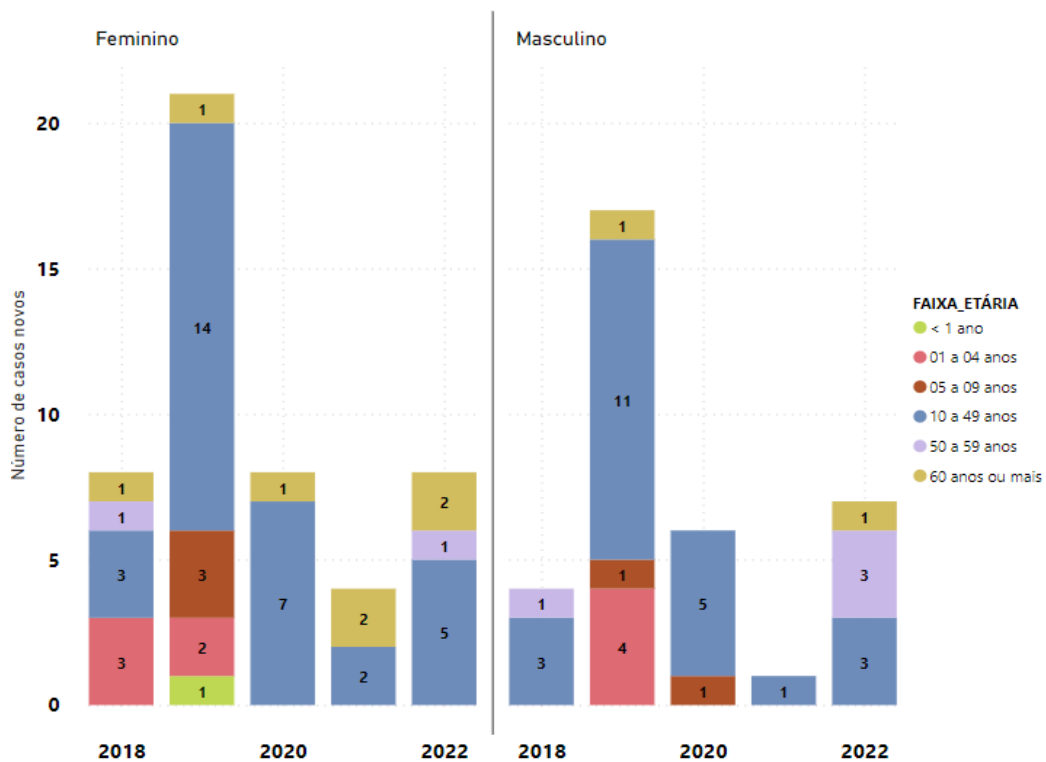
Fonte: SIASI/SESAI/MS data de extração: 2018-2021 06/09/2022; 2022:28/03/2023 * dados preliminares sujeitos a alteração

Figura 8 - Número de casos de tuberculose por faixa etária e sexo, Dsei Rio Tapajós, 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

Mortalidade

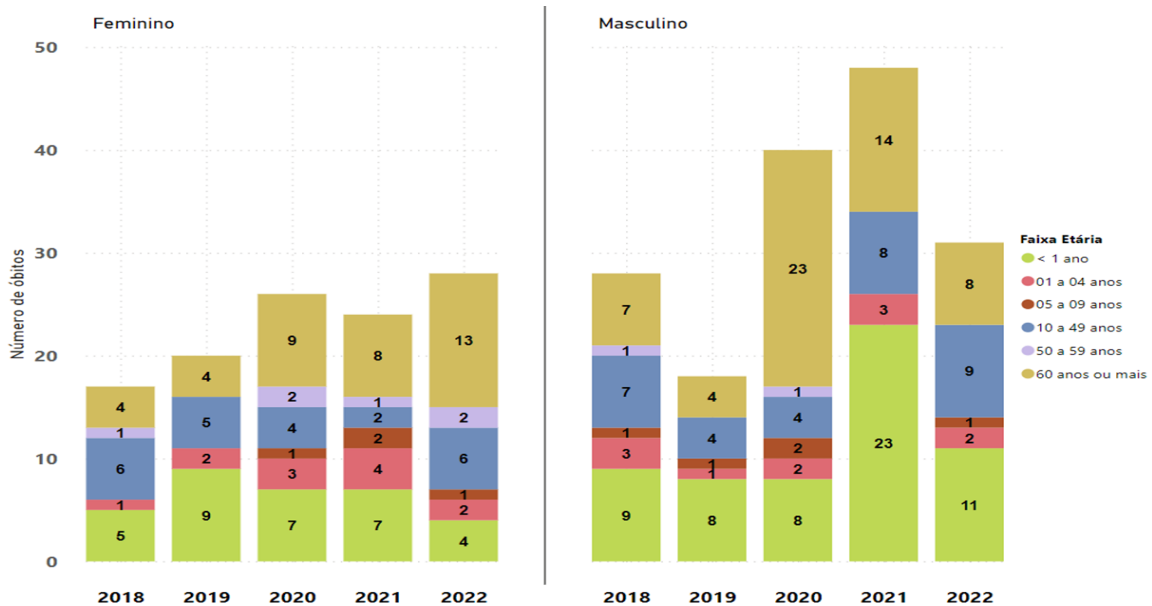
No Dsei Rio Tapajós, entre 2018 e 2022, ocorreram 280 óbitos. A faixa etária com maior ocorrência foi a de 60 anos ou mais de idade com 94 registros (33,6%), seguida da de menores de um ano com 91 notificações (32,5%), e o sexo mais acometido foi o masculino (n=165/58,9%) (figura 9).

Figura 9 - Número de óbitos por sexo e faixa etária. Dsei Rio Tapajós, 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 20,6% (57/277), seguidas por algumas doenças infecciosas e parasitárias 8,7% (24/277) com ênfase nas doenças diarreicas agudas com 13 registros (4,7%) (tabela 2).

Tabela 2 – Número e percentual de óbitos por agrupamento de causas. Dsei Rio Tapajós, 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)	5	11,63	6	15,79	8	12,31	13	18,06	10	16,95	42	15,16
Transtornos respiratórios e cardiovasculares específicos do período perinatal (P20-P29)	3	6,98	3	7,89	5	7,69	6	8,33	3	5,08	20	7,22
COVID-19 vírus identificado		0,00		0,00	14	21,54		0,00	1	1,69	15	5,42
Distúrbios metabólicos (E70-E90)	4	9,30	1	2,63	1	1,54	5	6,94	3	5,08	14	5,05
Doenças Infecciosas Intestinais (A00-A09)	1	2,33	6	15,79	3	4,62	2	2,78	1	1,69	13	4,69
Outras doenças virais (B25-B34)		0,00		0,00	4	6,15	7	9,72		0,00	11	3,97
Afogamento e submersão acidentais (W65-W74)		0,00	2	5,26	1	1,54	2	2,78	2	3,39	7	2,53
Efeitos tóxicos de substâncias de origem predominantemente não-medicinal (T51-T65)	2	4,65	1	2,63	3	4,62		0,00	1	1,69	7	2,53
Outras formas de doença do coração (I30-I52)	2	4,65		0,00		0,00	2	2,78	2	3,39	6	2,17
Insuficiência renal (N17-N19)		0,00	1	2,63	1	1,54	2	2,78	2	3,39	6	2,17
Demais óbitos por causas definidas	26	60,47	18	47,37	25	38,46	33	45,83	34	57,63	136	49,10
Total Geral	43	100,00	38	100,00	65	100,00	72	100,00	59	100,00	277	100,00

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



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

4. INDICADORES DE SAÚDE

- **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 Rio Tapajós não alcançou, em nenhum dos anos analisados, as metas pactuadas (quadro 1).

Quadro 1. Percentual de crianças menores de 5 anos com Esquema Vacinal Completo, em relação à meta pactuada. Dsei Rio Tapajós, 2018 a 2022.

Meta / Ano	2018	2019	2020	2021	2022
Pactuado	82	85	86	87,5	88,5
Alcançado	72,1	75,9	74,4	75,88	81,5

Fonte: Planilhas padronizadas DSEI/Sesai. Dados sujeitos a alterações.

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.

Quadro 2. Meta e % alcançado de primeira consulta odontológica programática, de 2018 a 2022.



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

INDICADOR: Percentual da população indígena com primeira consulta odontológica programática					
Ano	2018	2019	2020	2021	2022
Meta (%)		60	45	25	30
% alcançado	32,7	37,2	17,9	8,8	24,5

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.

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

Quadro 3. Meta e % alcançado do indicador de tratamento odontológico básico concluído, de 2018 a 2022.

INDICADOR: Percentual de tratamento odontológico básico concluído na população indígena com primeira consulta odontológica programática					
Ano	2018	2019	2020	2021	2022



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

Meta (%)			55	52	55
% alcançado	41,1	49,6	62,5	51,3	35,1

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 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 não alcançou as metas, apresentando o menor alcance em 2021 (8,8).

Já para o percentual do indicador tratamento odontológico básico concluído na população indígena com primeira consulta (quadro 3), observou-se que o Dsei alcançou a meta apenas em 2020 (62,5) e apresentou queda significativa em 2022 (35,1).

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

INDICADOR: 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



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete

Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

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.

Quadro 4. Crescimento e Desenvolvimento Infantil.

INDICADOR: Percentual de crianças indígenas menores de 1 ano com acesso às consultas preconizadas de crescimento e desenvolvimento (CeD)					
Ano	2018	2019	2020	2021	2022
Meta (%)			40,0	44,0	52,0
% alcançado	70,7	71,2	73,1	47,0	59,7

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)

Quadro 5. 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 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.

INDICADOR: Percentual de crianças indígenas menores de 5 anos com acompanhamento alimentar e nutricional realizado



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

Ano	2018	2019	2020	2021	2022
Meta (%)	85,0	90,0	85,0	88,0	90,0
% alcançado	90,7	91,7	89,9	91,9	93,5

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).

Quadro 6. Estado nutricional de crianças indígenas menores de 5 anos.

INDICADOR: Proporção do estado nutricional de crianças indígenas, menores de 5 anos, segundo indicador de peso por idade				
Ano	% de crianças com muito baixo peso	% de crianças com baixo peso	% de crianças com peso adequado	% de crianças com peso elevado
2018	1,4	9,0	88,7	0,8
2019	1,4	10,1	88,0	0,6
2020	2,0	9,3	87,5	1,2
2021	2,4	8,5	87,0	2,1
2022	2,2	9,7	86,5	1,6

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.

Quadro 7. Gestantes com no mínimo 6 consultas.

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



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

Ano	2018	2019	2020	2021	2022
Meta (%)			39,0	43,0	47,0
% alcançado	14,1	19,9	20,2	24,4	34,4

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	RIO TAPAJÓS
[1]	Número de aldeias	174
[1]	População	14.466
[1]	Número de SAAs	49
	Número de SAAs de gestão da SESAI	45
[1]	Aldeias atendida por concessionária	4
[1]	População atendida por SAAs	9.248
	Percentual de aldeias com SAAs	28%
	Percentual da População com SAAs	64%
[1]	Aldeias com coleta de resíduos pela prefeitura	14
[1]	Número de Polos Base	11
[2]	Número de Polos Base (sedes)	11
[2]	Número de UBSI	18
[3]	Número de CASAI	4
[4]	Sede do DSEI	Itaituba (PA)
[2]	Número de alojamentos	25
[1]	Número de aldeias com MSD	30
[7]	Número de AISAN*	45

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)



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

- [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

A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) aprovada através da Portaria nº 254/2002 com o propósito de garantir aos povos indígenas o acesso à atenção integral à saúde, de acordo com os princípios e diretrizes do SUS, contemplando a diversidade social, cultural, geográfica, histórica e política de modo a favorecer a superação dos fatores que tornam essa população mais vulnerável aos agravos à saúde de maior magnitude e transcendência entre os brasileiros, reconhecendo a eficácia de suas medicinas e o direito desses povos à sua cultura.

No âmbito da atenção à saúde indígena a educação permanente voltada aos profissionais está entre as diretrizes estabelecidas por essa Política, buscando a aprendizagem significativa dos processos e práticas diárias, visando o aperfeiçoamento das ações realizadas e a preparação de recursos humanos para atuação em contexto intercultural.

O processo de educação permanente tem como principal característica a prática do ensino-aprendizagem, utilizando métodos ativos e dinâmicos, buscando valorizar os trabalhadores da saúde indígena dentro do espaço e contexto a qual estão inseridos. Em meio a esse cenário apresenta-se a seguir as demandas relacionadas a educação permanente de maneira que possa englobar a todos os profissionais atuantes em todos os setores do DSEI.

- Capacitação e atualização em Sala de Vacina e Rede de Frios; objetivando o conhecimento das boas práticas de vacinação, organização do processo de trabalho dos profissionais envolvidos para atuação em território indígena;
- Capacitação voltada ao bem viver das populações indígenas residentes no território deste DSEI, como também para o cuidar do profissional sobre as práticas vivenciadas na rotina diárias dentro do território, nas CASAI, e demais setores objetivando proporcionar aos colaboradores a ampliação do manejo e o olhar sobre essas demandas;
- Capacitação para desenvolvimento de estratégias de atenção ao Pré-natal baseadas no trabalho conjunto entre equipe de saúde e cuidadores tradicionais, visando o fortalecimento dos cuidados no processo da gestação e parto e puerpério;
- Capacitação para Atenção Integral às Doenças Prevalentes na Infância – AIDPI, voltada tanto para os profissionais de saúde indígena, quanto para a população assistida; Oficina para promoção e uso da Caderneta da Criança, objetivando o fortalecimento das ações voltadas para o crescimento e desenvolvimento infantil;



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete

Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

- Capacitação para Agentes Indígenas de Saúde – AIS e Agentes Indígenas de Saneamento - AISAN para conhecimento do processo de trabalho desempenhado dentro e fora das aldeias, sendo que esses profissionais são o principal elo com a população indígena assistida;
- Capacitação voltada para os profissionais Técnicos de laboratório, Microscopistas e Agentes de Endemias no que se refere a prevenção e o enfrentamento diante dos casos de doenças de natureza endêmica; Qualificação do processo de trabalho dentro das aldeias, considerando o entendimento dos povos indígenas sobre cura e auto cuidado em contrapartida com o conhecimento da medicina tradicional e ocidental; assim como, o fortalecimento da importância do sigilo e da ética no ambiente de trabalho;
- Capacitação em vigilância do óbito, para classificação, identificação, preenchimento dos formulários de investigação, conhecimento das portarias e sistemas de informação, assim como a classificação dos casos evitáveis;
- Capacitação voltada para os profissionais atuantes nas CASAI e Aldeias frente às recomendações para prevenção e controle da Tuberculose na Atenção Primária à Saúde - APS, para conhecimento dos critérios de rastreamento, diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos casos de tuberculose nas Unidades Básicas de Saúde Indígena (UBSI), bem como o fortalecimento e qualificação do cuidado ao indivíduo acometido por esta doença;
- Capacitação voltada para os Profissionais da categoria de Cirurgião Dentista, Auxiliar e Técnico em Saúde Bucal atuantes na saúde indígena referente a linha de cuidado relacionado ao desenvolvimento das ações, considerando as diretrizes da Atenção à Saúde Bucal nos Distritos, organização do processo de trabalho, urgências e emergências, e biossegurança em odontologia no território.

7. CONTROLE SOCIAL

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

DSEI RIO TAPAJÓS		
QUANT	CLSI	Nº MEMBROS
1	CAROÇAL RIO DAS TROPAS	20
2	JACAREANCANGA TIPO	13
3	KATÕ	16
4	SAI CINZA	17
5	MISSÃO CURURU	15
6	SANTA MARIA	4
7	WARO APOMPU	5
8	TELES PIRES	9
9	RESTINGA	19
10	ITAITUBA	15



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

11	NOVO PROGRESSO	17
TOTAL	CONSELHEIROS LOCAIS	175

Fonte: CGCSI/SESAI/MS, 2023.

Número de Conselheiros Distritais de Saúde Indígena - CONDISI

CONDISI RIO TAPAJÓS	
Nº	Nº MEMBROS
1	24

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 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 - RIO TAPAJÓS - ANO DE 2023



LEGENDA

- CIDADES
- VILAS
- CAPITAIS
- SEDE DSEI
- POLO BASE
- RODOVIAS ESTADUAIS
- HIDROGRAFIA
- POLO CAROÇAL DO RIO DAS TROPAS
- POLO ITAITUBA
- POLO JACAREACANGA
- POLO KATÓ
- POLO MISSÃO CURURU
- POLO NOVO PROGRESSO
- POLO RESTINGA
- POLO SAI CINZA
- POLO SANTA MARIA
- POLO TELES PIRES
- POLO WARÓ APAMPÚ (POSTO MDK)
- UNIDADE DA FEDERAÇÃO



SESAI

SECRETARIA DE SAÚDE INDÍGENA

Sistema de Coordenadas: GCS SIRGAS 2000

Datum: SIRGAS 2000

Unidades: Graus

Elaboração: SESA/ DEAMB/ GEOPROCESSAMENTO

