

2000

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA-GERAL DA REPÚBLICA

17/03/00 11:52

COORDENADORIA DE COMUNICAÇÕES
ADMINISTRATIVAS

SEÇÃO DE PROTOCOLO E ARQUIVO



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA GERAL DA REPÚBLICA



1.00.000.001682/2000-21

INTERESSADO:

SEXTA CÂMARA DE COORDENAÇÃO E REVISÃO DO MPF

ASSUNTO:

CÓDIGO:

MAPAS DE LOCALIZAÇÃO DOS DISTRITOS SANITÁRIOS ESPECIAIS INDÍGENAS

OUTROS DADOS:

Ofício nº 0165/GABPRE/FUNASA, de 14.03.2000 – Encaminha mapas de localização dos distritos sanitários especiais indígenas, conforme solicitação do Ofício nº 020/2000/ CaDIM/MPF.

MOVIMENTAÇÕES

S _E Q.	SIGLA	CÓDIGO	DATA	S _E Q.	SIGLA	CÓDIGO	D
01	6ª CÂMARA	10137	17/03/00	15			/
02	CCA		29/05/01	16			/
03			/ /	17			/
04			/ /	18			/
05			/ /	19			/
06			/ /	20			/
07			/ /	21			/
08			/ /	22			/
09			/ /	23			/
10			/ /	24			/
11			/ /	25			/
12			/ /	26			/
13			/ /	27			/
14			/ /	28			/

AS MOVIMENTAÇÕES DEVERÃO SER COMUNICADAS AO PROTOCOLO

ANEXOS:

SERVIÇO NACIONAL DE PROTOCOLO
- SENAPRO -

6A.CAM/000128/2000



MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE

Ofício n.º 0165 /GABPRE/FUNASA

Distribuição: Dra. Raquel
Data: 15.03.00
Responsável: [assinatura]

- Anterior -
15/3/00
Raquel Elias Ferraz Dodge
Brasília, 14 de março de 2000.
Membro da 6.ª Câmara de Coordenação e Revisão

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA GERAL DA REPÚBLICA



1.00.000.001682/2000-21

Senhora Procuradora,

Em atenção ao ofício nº 020/2000/CaDIM/MP, de 24.2.2000, encaminhado, em anexo, mapas de localização dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, conforme solicitado.

Atenciosamente,

MAURO RICARDO MACHADO COSTA
Presidente

De ordem, à CCA pl. custuar
e devolver à 6ª COR/MPF.

Em, 17/03/00

[assinatura]
Assessor da 6.ª Câmara de Coordenação e Revisão

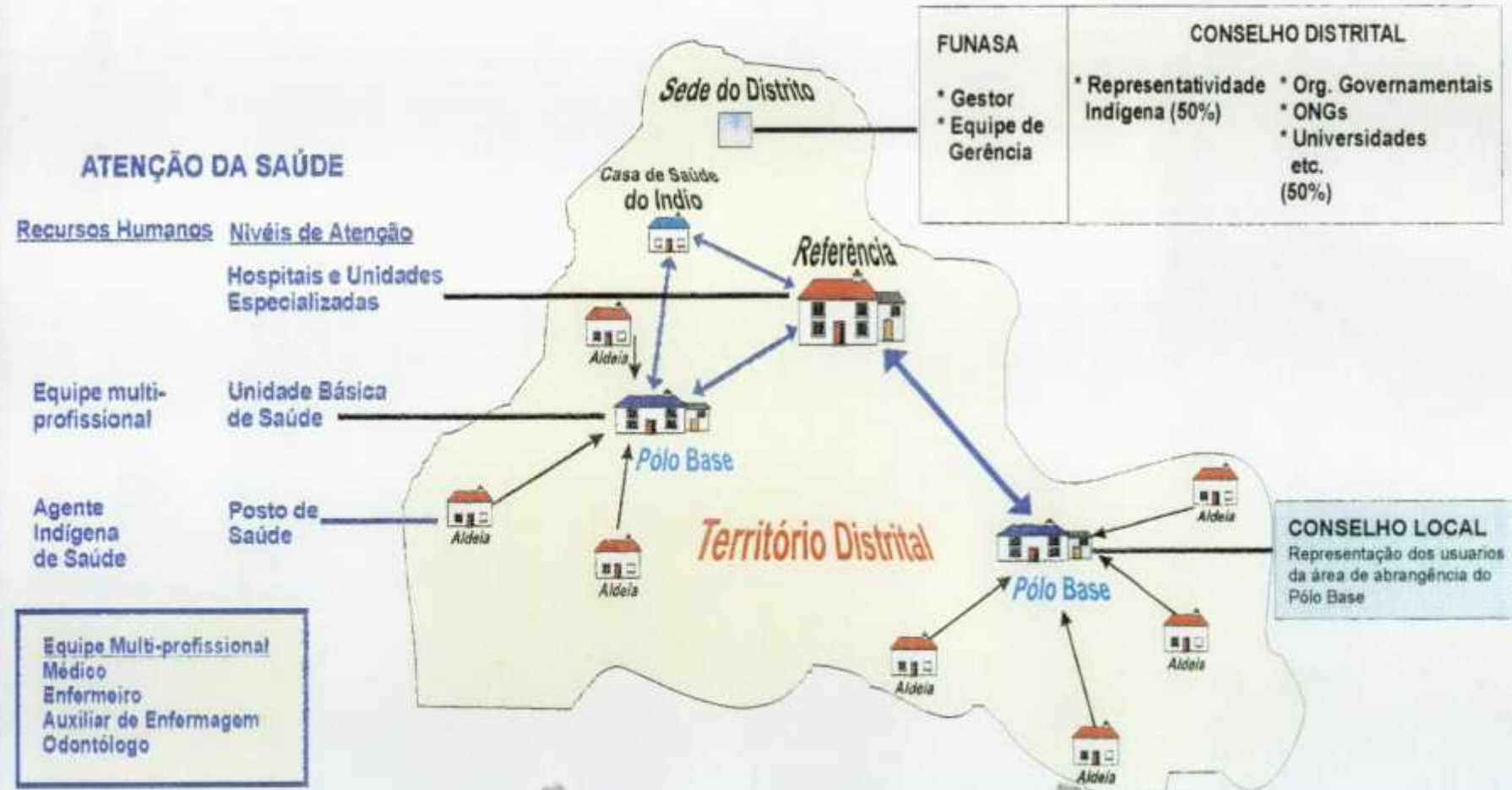
A Sua Senhoria a Senhora
MARIA ELIANE MENEZES DE FARIAS
Subprocuradora-Geral da República
6ª Câmara de Coordenação e Revisão
Ministério Público Federal
Av. L/2 Sul - Quadra 604 - Lote 23 - sala 102
70.200-901 - Brasília - DF

Entregue na CaDIM - 6ª Câmara
Em 14/03/2000 às 17:00 horas
Ass. (nome)
recebido por:
Ass. (nome)

PR-504
Fls 02

MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE OPERAÇÕES
COORDENAÇÃO DE SAÚDE DO ÍNDIO

ORGANIZAÇÃO DO DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA E FLUXO DE ATENÇÃO À SAÚDE





MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE



ATENÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS
CARACTERIZAÇÃO E ESTÁGIO DA IMPLANTAÇÃO DOS DISTRITOS SANITÁRIOS ESPECIAIS INDÍGENAS (DSEI)

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DE ALAGOAS E SERGIPE
SEDE: MACEIÓ - AL



Municípios da Área de Abrangência

ALAGOAS					
Municípios	Pop. Total	Pop. indígena	% Pop. Ind.	Aldeias	Etnia
Água Branca	17581	230	1,3	1	Kalankó
Feira Grande	18774	288	1,5	1	Tingui-Botó
Joaquim Gomes	17924	1447	8,1	1	Wassú - Cocal
Palmeira dos Índios	69520	970	1,4	3	Xucuru-Kariri
Pariconha	8089	1500	18,5	1	Geripankó / Karuazu
Porto Real do Colégio	17149	1433	8,4	1	Kariri-Xocó
São Sebastião	28863	796	2,8	1	Karapató
Subtotal	177900	6414	2,7	9	
SERGIPE					
Porto da Folha	22838	240	1,1	1	Xocó
POPULAÇÃO ALVO	200738	6654	3,3	10	

Operacionalização:

Este Distrito abrange as populações indígenas dos Estados de Alagoas e Sergipe. A execução das ações de Atenção Básica de Saúde são realizadas em parcerias com as Secretarias Municipais de Saúde, através da contratação das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena.

A rede de atenção básica é composta por cinco Equipes Multidisciplinares, localizadas nos Pólos-base de Joaquim Gomes, Palmeira dos Índios, São Sebastião, Porto Real do Colégio e Pariconha.



MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE



ATENÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS
CARACTERIZAÇÃO E ESTÁGIO DA IMPLANTAÇÃO DOS DISTRITOS SANITÁRIOS ESPECIAIS INDÍGENAS (DSEI)

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DO AMAPÁ E NORTE DO PARÁ
SEDE: MACAPÁ - AP



Estados e Município da Área de Abrangência

PARÁ					
Municípios	Pop. Total	Pop. Indígena	% Pop. Ind.	Nº de Aldeias	Etnia
Almerim	37660	514	3,5	18	Tiryó/vários
Óbidos	46001	814	0,4	25	Tiryó/vários
Subtotal	83661	1328	1,5	43	
AMAPÁ					
Oiapoque/	11449	5111	38,0	39	Karipuna/Paiikuri//Galibi/Galibi-Marworno
Pedra Branca do Amapari	3864	523	5,3	14	Waiápi
Subtotal	15313	5634	31,0	53	
TOTAL GERAL	98974	6962	7,0	96	

Operacionalização:

A execução das Ações de Atenção Básica de saúde são realizadas em parceria com a Secretaria de Saúde do Estado do Amapá (SESA-AP) e Associação dos Povos Indígenas do Tumucumaque (APITU) mediante convênio.

A rede de Atenção Básica é composta por 3 equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena localizadas nos Pólos Base de Auarirã (T.I. de WAIÁPI), Missão Tiryó e Bona (T.I. do Tumucumaque e Oiapoque).

A referência para média e alta complexidade será garantida pela rede do SUS nos Municípios de Oiapoque, Macapá, e Belém.

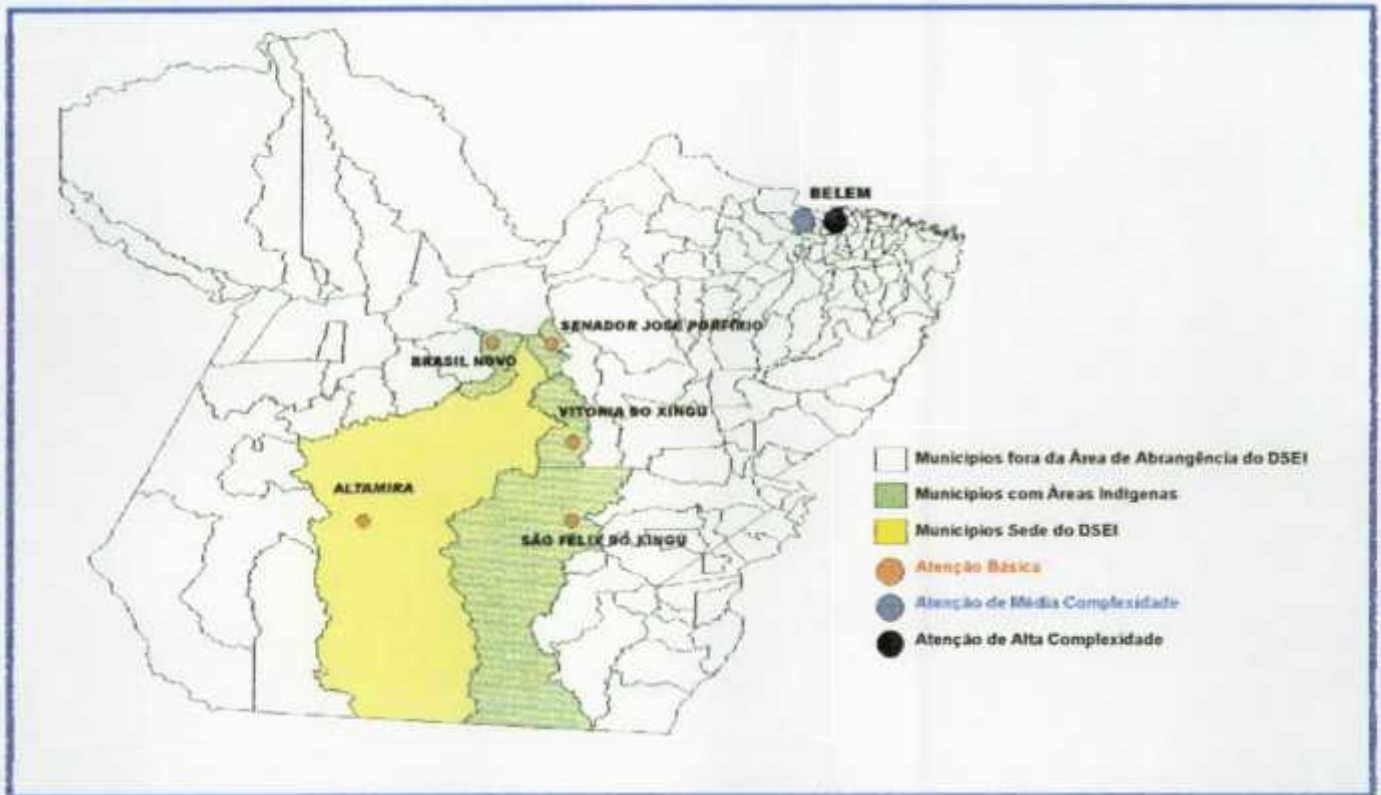


MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE



ATENÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS
CARACTERIZAÇÃO E ESTÁGIO DA IMPLANTAÇÃO DOS DISTRITOS SANITÁRIOS ESPECIAIS INDÍGENAS (DSEI)

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DE ALTAMIRA
SEDE: ALTAMIRA - PA



Estados e Municípios da Área de Abrangência

PARÁ						
Municípios	Pop. Total	Pop. Indígena	% Pop. Ind.	Aldeias	Etnia	
Altamira	85901	898	0,3	6	Arara/Kuruaya/Kararaô/Parakanã//Araweté	
Brasil Novo	15468	145	1,7	1	Arara	
São Félix do Xingu	49.294	249	1,7	2	Parakanã/Apiterewa	
Senador José Porfírio	15196	382	0,2	2	Xikrim/Assurini/Kararaô	
Vitória do Xingu	13009	72	1,1	1	Juruna	
TOTAL GERAL	224898	1.716	0,6	12		

Operacionalização

A execução das ações de Atenção Básica de Saúde são realizadas em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Altamira, mediante convênio.

A rede de atenção básica é composta por 3 (três) Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena, localizadas nos Pólos-Base de Koininemo, Arara e Tukamã. Também faz parte dessa rede de atenção básica a Casa de Saúde do Índio, localizada no município de Altamira.

A referência para atenção de média e alta complexidade é garantida pela rede do SUS, em articulação com Municípios e Estados.

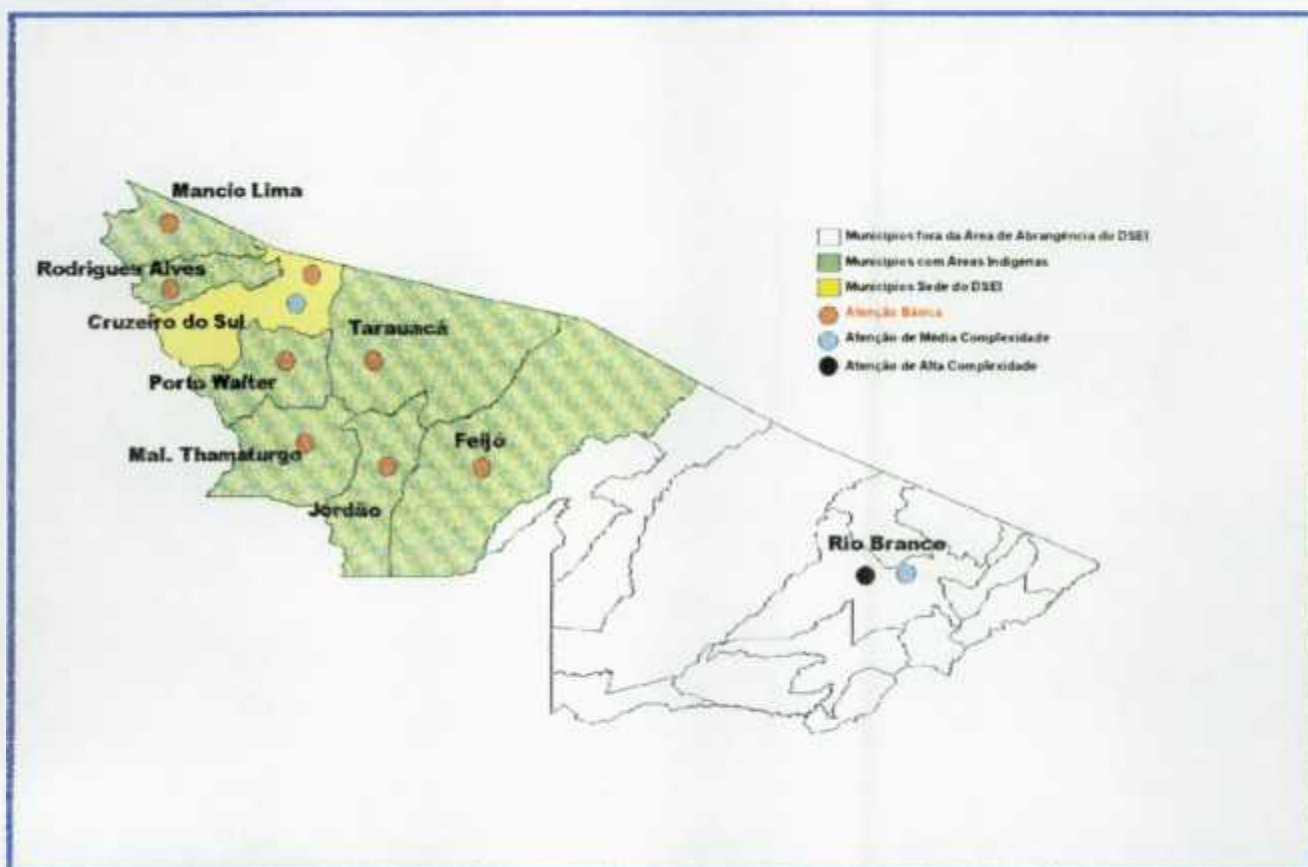


MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE



ATENÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS
CARACTERIZAÇÃO E ESTÁGIO DA IMPLANTAÇÃO DOS DISTRITOS SANITÁRIOS ESPECIAIS INDÍGENAS (DSEI)

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DO ALTO RIO JURUÁ
SEDE: CRUZEIRO DO SUL - AC



Municípios da Área de Abrangência

ACRE					
Municípios	Pop. Total	Pop. Indígena	% Pop. Ind.	Aldeias	Etnia
Cruzeiro do Sul	52691	283	0,5	4	Katulina
Feijó	26700	1857	9,1	26	Shanenawa / Kaxinawa / Kulina / Kampa
Jordão	5005	1533	38,9	14	Kaxinawa
Mancio Lima	9276	733	30,5	4	Nukini / Poyanawa
Marechal Thaumaturgo	10077	685	11,6	10	Kampa / Kaxinawa / Jaminawa Arara
Porto Walter	7379	167	4,3	2	Arara
Rodrigues Alves	11723	89	0,8	1	Katukina
Tarauaca	28254	1877	6,1	21	Katukina/Yauanawá
TOTAL GERAL	151105	7224	4,7	82	

Operacionalização

A execução das Ações de Atenção Básica de Saúde estão sendo realizadas pela equipe da FUNASA, em parceria com a União das Nações Indígenas do Acre e Sul do Amazonas (UNI-AC), mediante convênio, contando também com a contribuição das Secretarias Municipais e Estadual de Saúde.

A rede de atenção básica é composta por três Equipes Multidisciplinares, localizadas nos Pólos Base de Cruzeiro do Sul, Tarauacá e Feijó. A referência para atenção de média e alta complexidade será garantida pela rede do SUS, em articulação com Municípios e Estado.



MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE



ATENÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS
CARACTERIZAÇÃO E ESTÁGIO DA IMPLANTAÇÃO DOS DISTRITOS SANITÁRIOS ESPECIAIS INDÍGENAS (DSEI)

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DO ALTO RIO PURUS

SEDE: RIO BRANCO - AC



Estados e Municípios da Área de Abrangência

ACRE					
Municípios	Pop. Total	Pop. Indígena	% Pop. Ind.	Nº Aldeias	Etnia
Assis Brasil	5110	114	2,2	2	Jaminawa/Manchineri
Manoel Urbano	6380	237	3,7	3	Kulina
Santa Rosa	1596	1320	82,7	16	Kaxinawá/Kulina
Sena Madureira	29106	760	2,6	7	Manchineri
Subtotal	42192	2431	5,7	28	
AMAZONAS					
Pauini	19299	1114	5,7	15	Apurinã/ Baware
Boca do Acre	21682	1474	6,8	13	Apurinã/Jamamadi
Subtotal	40.981	2588	6,3	28	
RONDÔNIA					
California/Extrema (1)	309350	240	0,1	3	Kaxarari
TOTAL GERAL	473523	5259	1,1	59	

(1) Distritos do município de Porto Velho

Operacionalização:

A execução das ações de Atenção Básica de Saúde estão sendo realizadas pela equipe da FUNASA, em parceria com a União das Nações Indígenas do Acre e Sul do Amazonas (UNI-ACRE), mediante convênio, contando também com a contribuição das Secretarias Municipais e Estadual de Saúde.

A rede de atenção básica é composta por três Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena, localizadas nos Pólos-Base de Sena Madureira, Boca do Acre e Pauini. Também faz parte dessa rede de atenção básica a Casa de Saúde do Índio, localizada no município de Rio Branco.

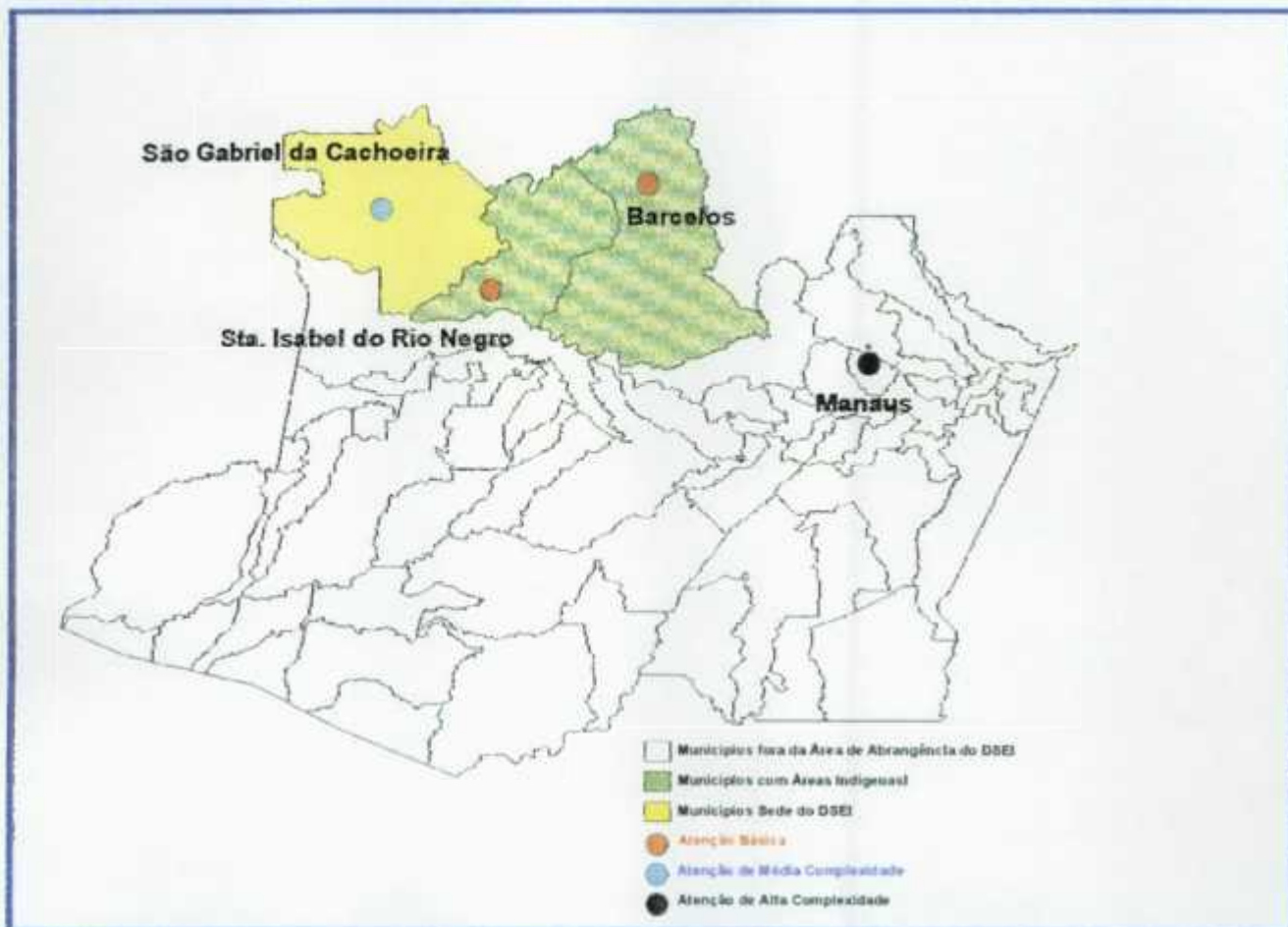


MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE



ATENÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS
CARACTERIZAÇÃO E ESTÁGIO DA IMPLANTAÇÃO DOS DISTRITOS SANITÁRIOS ESPECIAIS INDÍGENAS (DSEI)

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DO ALTO RIO NEGRO
SEDE: SÃO GABRIEL DA CACHOEIRA - AM



Municípios da área de abrangência

AMAZONAS					
Municípios	Pop. Total	Pop. indígena	% Pop. Ind.	Aldeias	Etnia
Barcelos	20128	2013	10,0	27	Tucano/Desana/vários
Santa Isabel do Rio Negro	10174	2000	9,5	20	Tucano/Desana/vários
São Gabriel da Cachoeira	32227	27394	85,0	610	Tucano/Desana/vários
TOTAL GERAL	62529	31407	50,2	657	

Operacionalização:

A execução das Ações de Atenção Básica está sendo feita em parceria, via convênios, com a Federação das Organizações Indígenas do Rio Negro - FOIRN, Diocese de São Gabriel da Cachoeira, Associação Saúde Sem Limites - SSL, Prefeitura Municipal de São Gabriel da Cachoeira e Exército (Pelotão de Fronteira).

A complexidade da região impôs um amplo processo de articulação que permitiu a convergência das diversas instituições que possuem experiências de trabalho na área na construção de um programa de trabalho comum.

A referência para média e alta complexidade se dará através do Hospital de Guarnição do Exército em São Gabriel da Cachoeira e da rede do SUS em Manaus.



MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE



ATENÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS
CARACTERIZAÇÃO E ESTÁGIO DA IMPLANTAÇÃO DOS DISTRITOS SANITÁRIOS ESPECIAIS INDÍGENAS (DSEI)

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DO ALTO RIO SOLIMÕES

SEDE: TABATINGA - AM



Municípios da área de abrangência

ESTADO: AMAZONAS					
Municípios	Pop. Total	Pop. indígena	% Pop. ind.	Adeias	Etnia
Amaturá	7169	2208	26,8	11	Ticuna / Cocama / Caixana
Benjamin Constant	29211	5058	14,6	20	Ticuna / Cocama / Caixana
Santo Antonio do Iça	26526	2859	7,4	7	Ticuna / Cocama / Caixana
São Paulo de Olivença	25010	8834	28,7	35	Ticuna / Cocama / Caixana
Tabatinga	33827	8947	26,4	32	Ticuna / Cocama / Caixana
Tonantins	17608	656	2,7	6	Ticuna / Cocama / Caixana
TOTAL GERAL	139351	28662	20,4	111	

Operacionalização:

A execução das Ações de Atenção Básica de Saúde são realizadas em parceria com a Diocese do Alto Solimões, Municípios e Estado.

A rede de Atenção Básica é composta por 07 Equipes Multidisciplinar de Saúde Indígena, localizadas nos Pólos Base de Tabatinga, Benjamin Constant, São Paulo de Olivença, Santo Antônio do Iça, Amaturá, Tonantins e Belém do Solimões.

A referência de média e alta complexidade se dá por intermédio do Hospital da Guarnição do Exército em Tabatinga e da rede do SUS em Manaus.



MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE



ATENÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS
CARACTERIZAÇÃO E ESTÁGIO DA IMPLANTAÇÃO DOS DISTRITOS SANITÁRIOS ESPECIAIS INDÍGENAS (DSEI)

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DO ARAGUAIA
SEDE: SÃO FÉLIX DO ARAGUAIA - MT



Estados e Municípios da área de Abrangência

GOIÁS					
Municípios	Pop. Total	Pop. indígena	% Pop. Ind.	Nº de Aldeias	Etnia
Aruaná	5573	78	5,4	1	Karajá
Nova América	2300	257	2,3	1	Tapirapé
Subtota	7873	335	4,2	2	
MATO GROSSO					
Luciara	2432	126	5,9	1	Karajá
Santa Terezinha	6895	443	9,7	5	Karajá / Tapirapé
Confresa	24007	272	2,5	1	Tapirapé
Subtota	33324	841	2,5	7	
TOTAL GERAL	41197	1176	2,8	09	

Operacionalização:

As ações estão sendo executadas em parceria com duas instituições conveniadas, que dividem entre si, a responsabilidade pelas ações de atenção à saúde aos povos Karajá e Tapirapé.

A Associação Adventista Central Brasileira de Educação e Assistência Social – ADRA, é responsável pela assistência a 07 aldeias (Pólo Base Karajá), e a Associação de Educação e Assistência Social N.S. da Assunção – ANSA, atende a 06 aldeias do Pólo Base Santa Terezinha (03 Tapirapé e 03 Karajá).

As três aldeias situadas nos municípios de Minaçu-GO, Aruanã-GO e Nova América-GO, são assistidas através do Pólo Base de Goiânia, cujas ações são executadas pela equipe de saúde da Coordenação Regional de Goiás.

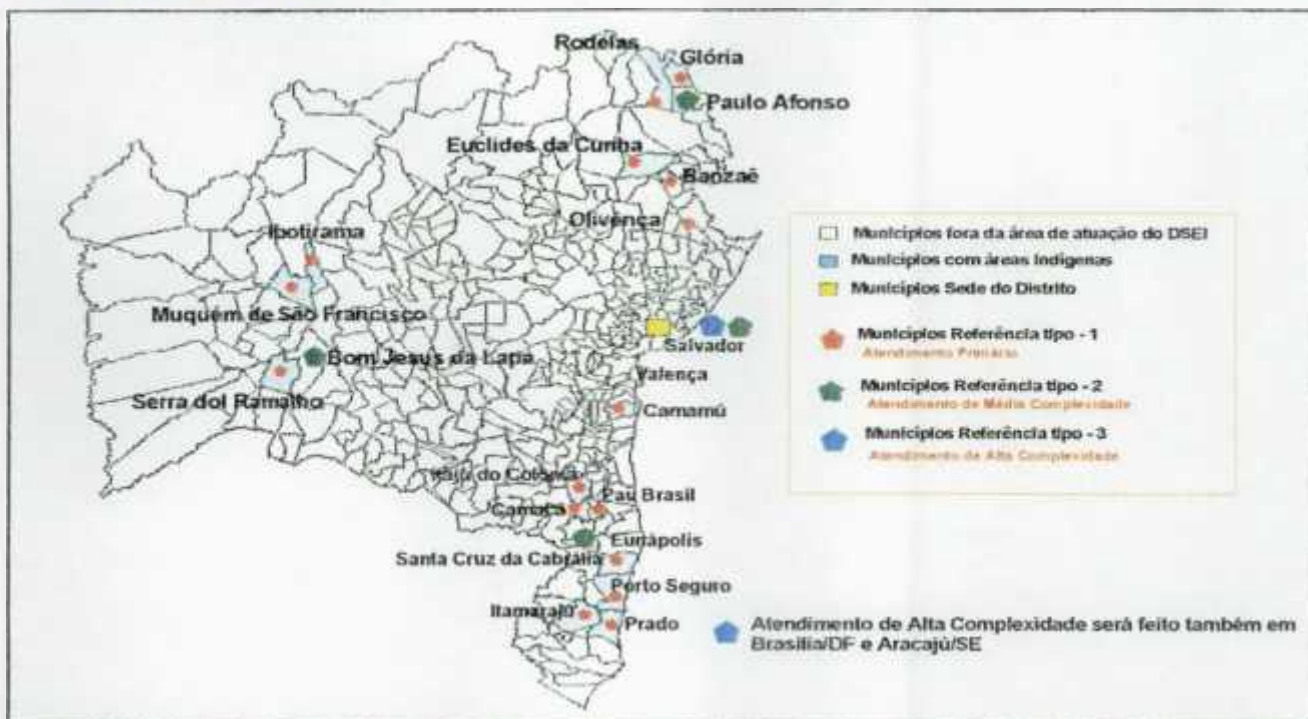


MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE



ATENÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS
CARACTERIZAÇÃO E ESTÁGIO DA IMPLANTAÇÃO DOS DISTRITOS SANITÁRIOS ESPECIAIS INDÍGENAS (DSEI)

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DA BAHIA
SEDE: SALVADOR - BA



Estados e Municípios da Área de Abrangência

BAHIA					
Municípios	Pop. Total	Pop. Indígena	% Pop. Ind.	Nº Aldeias	Etnias
Banzaê	9650	1163	12,0	8	Kiriri
Camacã	30892	43	0,3	1	Pataxó Hã Hã Hãe
Camamu	28715	65	0,2	1	Pataxó
Euclides da Cunha	47298	634	3,8	8	Kaimbé
Glória	13661	1133	15,8	8	Pankararê/Xucuru-Kiriri/Kantarurê
Ibotirama	24764	513	2,0	1	Tuxá
Itajú do Colônia	7932	41	0,5	1	Pataxó
Itamarajú	61739	184	0,1	2	Pataxó
Muquém do São Francisco	10617	183	0,5	1	Kiriri
Ilhéus (Olivença)	258917	1200	0,5	1	Pataxó Hã Hã Hãe
Pau Brasil	12560	926	7,9	1	Pataxó
Porto Seguro	72986	2008	2,7	5	Pataxó
Prado	25069	217	0,9	1	Pataxó
Rodelas	5933	409	7,6	1	Tuxá
Santa Cruz de Cabrália	19557	1504	7,7	2	Pataxó
Serra do Ramalho	28048	84	0,3	1	Pankaru
TOTAL GERAL	399421	10307	1,9	43	

Operacionalização:

A execução das ações de Atenção Básica de Saúde são realizadas em parcerias com as Secretarias Municipais de Saúde, através da contratação das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena.

A rede de atenção básica é composta por dez Equipes Multidisciplinares, localizadas nos Pólos-base de Ilhéus, Itamarajú, Pau Brasil, Porto Seguro (2), Glória (2), Banzaê, Eunápolis e Ibotirama.



MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE

12
0

ATENÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS
CARACTERIZAÇÃO E ESTÁGIO DA IMPLANTAÇÃO DOS DISTRITOS SANITÁRIOS ESPECIAIS INDÍGENAS (DSEI)

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DO CEARÁ
SEDE: FORTALEZA



Municípios da Área de Abrangência

CEARÁ					
Municípios	Pop. Total	Pop. indígena	% Pop. Ind.	Nº de Aldeias	Etnia
Aquiraz	56368	202	0,4	1	Genipapo-Kanindé
Caucaia	238738	2491	1,0	9	Tapeba
Itarema	26099	1239	4,7	9	Tremembé
Maracanau	162022	500	0,3	1	Pitaguari
TOTAL GERAL	483227	4432	0,9	20	

Operacionalização:

A execução das ações de Atenção Básica de Saúde são realizadas em parceria com o Estado e Municípios envolvidos.

A rede de atenção básica é composta por 04 Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena localizadas nos Polos Base Aquiraz, Caucaia e Maracanau.



MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE

ATENÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS
CARACTERIZAÇÃO E ESTÁGIO DA IMPLANTAÇÃO DOS DISTRITOS SANITÁRIOS ESPECIAIS INDÍGENAS (DSEI)

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DE MINAS GERAIS E ESPÍRITO SANTO
SEDE: GOVERNADOR VALADARES - MG



Estados e Municípios da Área de Abrangência

MINAS GERAIS						
Municípios	Pop. Total	Pop. indígena	% Pop. Ind.	Nº de Aldeias	Etnia	
Bertópolis	3933	466	11,8	1	Maxakali	
Carmésia	2169	247	11,4	1	Pataxó	
Coronel Murta	9988	26	0,3	1	Pataxó	
Resplendor	17305	147	0,8	2	Krenak	
Santa Helena	4706	429	9,1	1	Maxakali	
São João das Missões	7054	5438	77,1	1	Xakriabá	
Subtotal	45155	6763		7		
ESPÍRITO SANTO						
Aracruz	64330	1700	2,6	6	Tupiniquim/ Guarani	
POPULAÇÃO ALVO	109485	8453	7,7	13		

Operacionalizações:

Este Distrito abrange as populações indígenas dos Estados de Minas Gerais e Espírito Santo. A execução das ações de Atenção Básica de Saúde são realizadas em parcerias com as Secretarias Municipais de Saúde, através da contratação das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena.

A rede de atenção básica é composta por sete Equipes Multidisciplinares, localizadas nos Pólos-base de Santa Helena de Minas, Resplendor, São João das Missões (2), Carmésia, e Aracruz/ES (2).



MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE



ATENÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS
CARACTERIZAÇÃO E ESTÁGIO DA IMPLANTAÇÃO DOS DISTRITOS SANITÁRIOS ESPECIAIS INDÍGENAS (DSEI)

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DO INTERIOR SUL
SEDE: CHAPECÓ SC



Estados e Municípios da Área de Abrangência



Rio Grande do Sul					
Municípios	Pop. Total	Pop. indígena	% Pop. Ind.	Nº de Aldeias	Etnia
Água Santa/RS	4480	233	5,2	1	Kaingang
Cacique Doble/RS	5190	615	11,8	2	Kaingang/Guarani
Charrua/RS	3825	1188	31,1	1	Kaingang
Erebango/RS	3092	96	3,1	1	Kaingang
Iraí/RS	8872	437	4,9	1	Kaingang
Liberato Salzano/RS	6970	384	5,5	1	Kaingang
Molteiro/RS	1690	248	14,7	1	Kaingang
Nonoai/RS	12679	2198	17,3	1	Kaingang
Redentora/RS	8057	3180	39,5	2	Kaingang
Ronda Alta/RS	9612	300	3,1	1	Kaingang
Salto do Jacuí/RS	13346	56	0,4	1	Kaingang
São Valentim/RS	4187	1184	28,3	1	Kaingang/Guarani
São Valério do Sul/RS	2422	640	26,4	1	Kaingang
Tenente Portela/RS	13916	2020	14,5	1	Kaingang
Subtotal	98338	12779		16	
Santa Catarina					
Chapecó/SC	144158	391	0,3	2	Kaingang
Entre Rios/SC	2597	521	20,1	3	Kaingang/Guarani
Ipuçu/SC	5593	2317	41,4	8	Kaingang
Itaiópolis/SC	19143	141	0,7	1	Xokleng/Guarani
José Boiteux/SC	4303	587	13,6	2	Xokleng
Seara/SC	16379	87	0,5	1	Kaingang
Vitor Meirelles/SC	5586	352	6,3	1	Xokleng
Subtotal	197759	4396		18	
Paraná					
Cândido de Abreu/PR	19152	454	2,4	1	Kaingang
Inácio Martins/PR	9154	51	0,6	1	Guarani
Londrina/PR	433042	596	0,1	1	Kaingang
Mangueirinha/PR	16454	1653	10,0	2	Kaingang
Manoel Ribas/PR	13996	879	6,3	1	Kaingang
Novas Laranjeiras/PR	18883	3348	17,7	13	Kaingang/Guarani
Ortigueira/PR	31581	455	1,4	1	Kaingang
Palmas/PR	27002	535	2,0	1	Kaingang
Quedas do Iguaçu/PR	24043	3208	13,3	1	Kaingang/Guarani
Santa Amélia/PR	4375	224	5,1	1	Guarani
São Jerônimo da Serra/PR	9668	747	7,7	2	Kaingang/Krenak
São Miguel do Iguaçu/PR	25468	373	1,5	1	Guarani
Tomazina/PR	9077	73	0,8	1	Guarani
Turvo/PR	13324	403	3,0	1	Kaingang
Subtotal	655219	12999		28	
São Paulo					
Avai/SP	4469	420	9,4	2	Kaingang/Guarani
Braúna/SP	4457	96	2,2	1	Kaingang/Guarani
Tupã/SP	62271	169	0,3	1	Kaingang/Krenak/Terena
Subtotal	71197	685		4	
TOTAL GERAL	1022513	30859	3,0	56	

Operacionalização:

O DSEI Interior Sul, está implementando o Modelo Assistencial adotado, de acordo com as realidades sócio-ambientais e epidemiológicas, considerando a estrutura da rede pública local (SUS) e o grau de participação dos usuários através dos representantes eleitos nos Conselhos Locais de Saúde. No Rio Grande do Sul a solução encontrada foi a articulação com o Municípios, que contrataram recursos humanos através de repasse fundo a fundo SAS/MS. O acompanhamento é feito pela equipe do Polo Base de Passo Fundo e equipe da CRS-RS. Em Santa Catarina foram celebrados 03 convênios com Municípios que têm populações indígenas maiores, ficando os restantes, em sua maioria, cobertos pela ONG Rondonistas. No Paraná, São Paulo e Rio de Janeiro, o atendimento é feito pela Associação dos Rondonistas, mantidas as parcerias com os Municípios de modo a preservar as relações anteriores, garantir o acesso à rede pública, fortalecendo os mecanismos de referência e contra-referência.

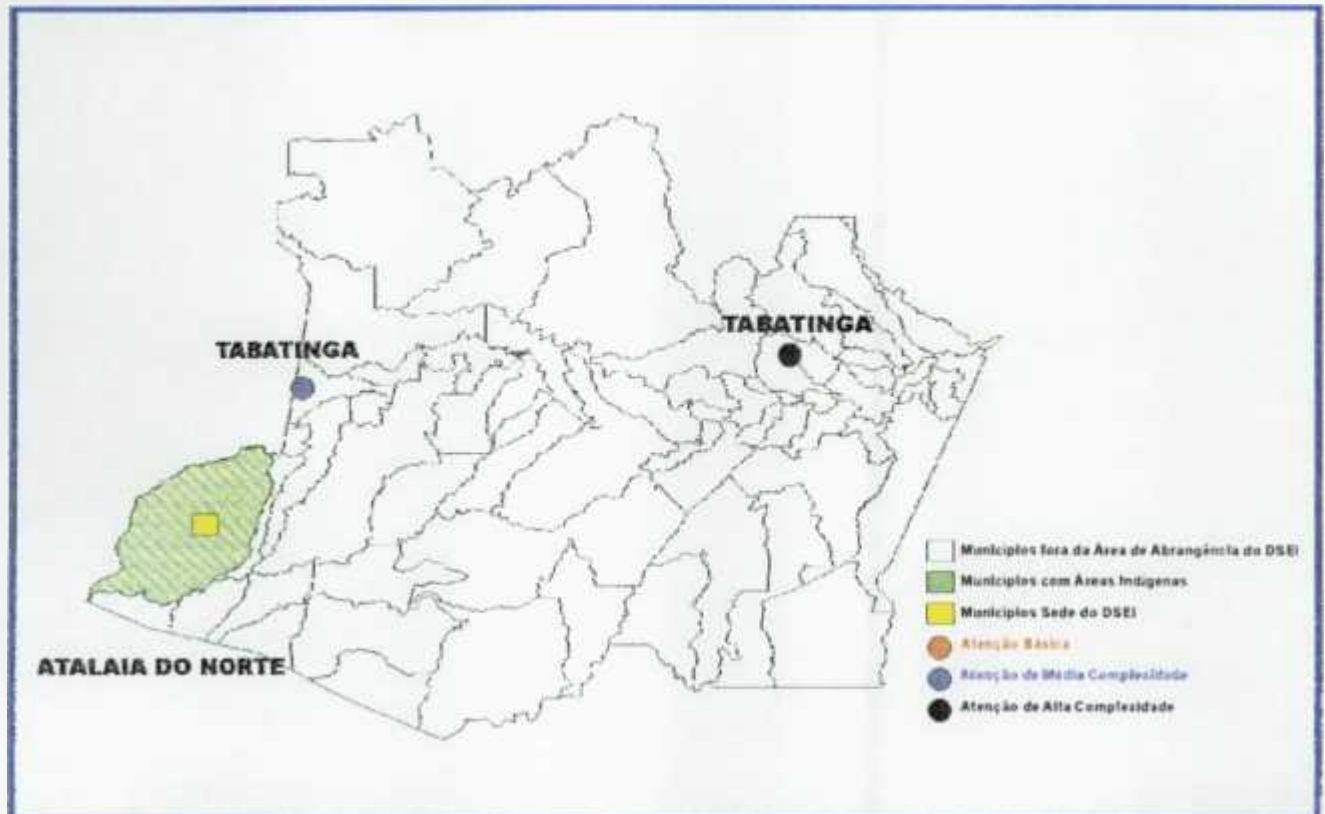


MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE



ATENÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS
CARACTERIZAÇÃO E ESTÁGIO DA IMPLANTAÇÃO DOS DISTRITOS SANITÁRIOS ESPECIAIS INDÍGENAS (DSEI)

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DO VALE DO JAVARI
SEDE: ATALAIA DO NORTE - AM



Municípios da Área de Abrangência

AMAZONAS					
Municípios	Pop. Total	Pop. indígena	% Pop. Ind.	Nº de Aldeias	Etnia
Atalaia do Norte	8185	2467	30,1	22	Marubo/Matiz/Kanamari/Kulina/Ma yoruna
TOTAL GERAL	8185	2467	30,1	22	

Operacionalização:

Execução das Ações de Atenção Básica de Saúde são realizadas em parceria com o Conselho Indígena do Vale do Javari, mediante convênio, Município e Estado.

A rede de Atenção Básica é composta por duas Equipes Multidisciplinar de Saúde Indígena, que cobrirão os Pólos Base de Matis, São Luiz, 31, Maronal, Liberdade, Massapé e Postos de Saúde



MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE



ATENÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS
CARACTERIZAÇÃO E ESTÁGIO DA IMPLANTAÇÃO DOS DISTRITOS SANITÁRIOS ESPECIAIS INDÍGENAS (DSEI)

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DE KAYAPÓ - PA
SEDE: REDENÇÃO - PA



Municípios da Área de Abrangência

PARÁ					
Municípios	Pop. Total	Pop. indígena	% Pop. Ind.	Nº de Aldeias	Etnia
Cumaru do Norte	3049	1396	45,1	11	Kaiapó
Ourilândia do Norte	14061	695	4,9	8	Kaiapó
Redenção	63273	440	0,7	1	Kaiapó
São Felix do Xingu/	49294	767	1,5	9	Kaiaporakanã
TOTAL GERAL	157468	3298	2,9	29	

Operacionalização:

A execução das Ações de Atenção Básica de Saúde são realizadas em parceria com o município de Redenção, situado no estado do Pará, mediante convênio.

A rede de atenção básica é composta por duas Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena localizadas nos Pólos base de Redenção e Gorotire. A referência para atenção de média e alta complexidade será garantida pela rede do Sistema Único de Saúde – SUS, em articulação com Municípios de Redenção e Araguaína e Estados do Pará e Tocantins.



MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE

18
0

ATENÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS
CARACTERIZAÇÃO E ESTÁGIO DA IMPLANTAÇÃO DOS DISTRITOS SANITÁRIOS ESPECIAIS INDÍGENAS (DSEI)

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DE KAYAPÓ - MT
SEDE: COLIDER - MT



Municípios da Área de Abrangência

MATO GROSSO					
Municípios	Pop. Total	Pop. indígena	% Pop. Ind.	Nº de Aldeias	Etnia
Juara	28250	680	2,4	3	Kaiabi / Munduruku / Apiaka
Peixoto de Azevedo	25499	648	2,5	2	Kaiapó
São José do Xingú	5824	59	1,0	1	Kaiapó
Subtotal	69573	1387	2,3	6	
PARÁ					
Altamira	88146	792	0,8	2	Kaiapó
Jacareacanga	24197	107	0,3	1	Kaiapó
Novo Progresso	20621	119	0,5	1	Kaiapó
São Félix do Xingú	51913	433	0,8	2	Kaiapó
Subtotal	184877	1451	0,7	6	
TOTAL GERAL	244450	2838	1,1	12	

Operacionalização:

A execução das Ações de Atenção Básica de Saúde são realizadas em parceria com o município de Colider, situado no estado do Mato Grosso, mediante convênio.

A rede de atenção básica é composta por duas Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena localizadas nos Pólo base de Juara e Colider. A referência para atenção de média e alta complexidade será garantida pela rede do Sistema Único de Saúde – SUS, em articulação com Municípios de Colider, Juara e Cuiabá e Estado do Mato Grosso.

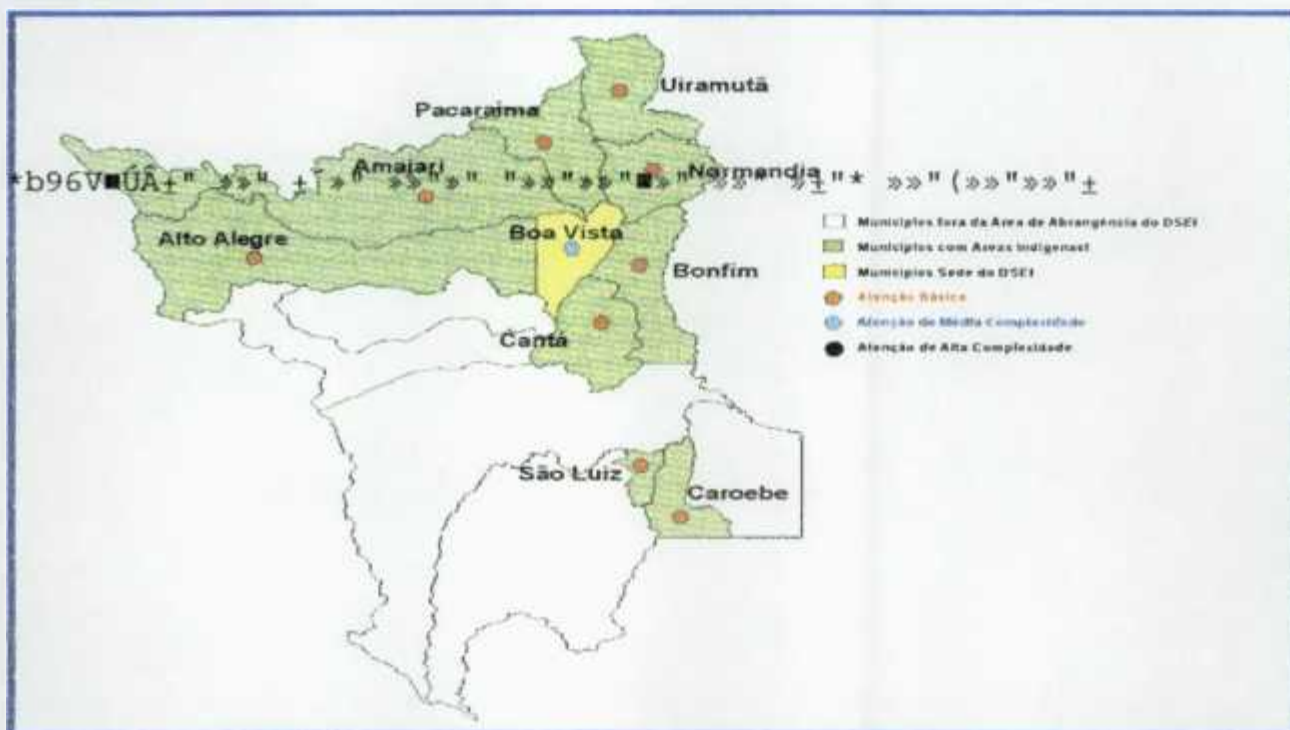


MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE



**ATENÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS
CARACTERIZAÇÃO E ESTÁGIO DA IMPLANTAÇÃO DOS DISTRITOS SANITÁRIOS ESPECIAIS INDÍGENAS (DSEI)**

**DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DO LESTE DE RORAIMA
SEDE: BOA VISTA - RR**



Municípios da Área de Abrangência

RORAIMA					
Municípios	Pop. Total	Pop. indígena	% Pop. Ind.	Nº de Aldeias	Etnia
Alto Alegre	15486	1713	13,3	9	Makuxi/Wapixana
Amajari	5021	1658	30,8	18	Makuxi/Wapixana
Boa Vista	167185	1617	0,9	12	Makuxi/Wapixana
Bonfim	6733	2183	32,4	11	Makuxi/Wapixana
Cantá	9112	1668	18,3	4	Makuxi/Wapixana
Caroebe	4440	349	7,6	2	Waiwai
Normandia	6378	4422	69,3	49	Makuxi/Wapixana
Pacaraima	6274	3761	59,9	39	Makuxi/Wapixana
São Luiz do Anauá	5144	112	2,1	1	Waiwai
Uiramutã	4524	6020	74,2	66	Makuxi/Wapixana
TOTAL GERAL	214019	23503	10,5	211	

Operacionalização:

A execução das ações de saúde são realizadas em parceria com a Organização Indígena Não Governamental Conselho Indígena de Roraima (CIR), mediante convênio.

A rede de atenção básica é composta por 4 (quatro) Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena, que cobrirão os 9 Pólos base. A referência para atenção de média e alta complexidade será garantida pela rede do Sistema Único de Saúde – SUS, em articulação com Municípios e Estado.



MINISTÉRIO DA SAÚDE
 FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE

ATENÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS
 CARACTERIZAÇÃO E ESTÁGIO DA IMPLANTAÇÃO DOS DISTRITOS SANITÁRIOS ESPECIAIS INDÍGENAS (DSEI)

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DO LITORAL SUL
 SEDE: CURITIBA



Estados e Municípios da Área de Abrangência

Rio Grande do Sul					
Municípios	Pop. Total	Pop. indígena	% Pop. Ind.	Nº de Aldeias	Etnia
Cachoeiro do Sul/RS	88344	12	0,01	1	Guarani
Camaquã/RS	58897	26	0,04	1	Guarani
Maquiné/RS	7268	79	1,09	1	Guarani
Mariana Pimentel/RS	3583	206	5,75	4	Guarani
Palmares do Sul/RS	10781	16	0,15	1	Guarani
Porto Alegre/RS	1314032	40	0,00	2	Guarani/Kaingang
Rio Grande/RS	182222	24	0,01	1	Guarani
Riozinho/RS	3934		0,00		Guarani
São Francisco de Assis/RS	20447	17	0,08	1	Guarani M'bya
São Francisco de Paula/RS	18421	41	0,22	1	Guarani
São Miguel das Missões/RS	7432	34	0,46	1	Guarani M'bya
Sentinela do Sul/RS	3969	29	0,73	1	Guarani M'bya
Sto. Anto. da Patrulha/RS	34177	82	0,24	1	Guarani
Tapes/RS	14771	27	0,18	1	Guarani
Torres/RS	26403	17	0,06	1	Guarani M'bya
Viamão/RS	207557	94	0,05	2	Guarani M'bya
Subtotal	2002238	341		9	
Santa Catarina					
Araquari/SC	19367	30	0,15	3	Guarani M'bya
Barra Velha/SC	14512	20	0,14	1	Guarani M'bya
Biguaçu/SC	44136	63	0,14	1	Guarani M'bya
Navegantes/SC	35667	36	0,10	1	Guarani M'bya
Palhoça/SC	89465	119	0,13	2	Guarani M'bya
São Francisco do Sul/SC	30624	15	0,05	1	Guarani M'bya
Subtotal	233771	283		9	
Paraná					
Guarapuçu/PR	8157	66	0,81	2	Guarani
Paranaguá/PR	126076	69	0,05	1	Guarani
Subtotal	134233	135		3	
São Paulo					
Cananéia/SP	9297	25	0,27	3	Guarani
Cidade de São Paulo/SP	9968485	679	0,01	1	Guarani
Iguape/SP	26647	24	0,09	1	Guarani
Ilha do Cardoso/SP		23		1	Guarani
Itanhaém/SP	64304	55	0,09	1	Guarani
Itariri/SP	11704	39	0,33	1	Guarani
Mongaguá/SP	29996	251	0,84	1	Guarani
Parquera Açú/SP	17601	85	0,48	1	Guarani
Peruíbe/SP	45884	100	0,22	2	Guarani
São Sebastião/SP	48596	216	0,44	2	Guarani
Ubatuba/SP	80997	117	0,19	2	Guarani
Subtotal	279084	1614		16	
Rio de Janeiro					
Angra dos Reis/RJ	96864	401	0,41	1	Guarani-M'bya
Paraty/RJ	30920	247	0,80	2	Guarani-M'bya
Subtotal	127784	648		3	
TOTAL GERAL	12781529	3390	0,027	40	

Operacionalização:

O DSEI Litoral Sul, com sede em Curitiba, assiste às comunidades indígenas da etnia Guarani do litoral dos Estados do RJ, SP, PR, SC e RS. Caracteristicamente essas comunidades são constituídas de pequenos aldeamentos em muitos municípios, representando um fator limitador na qualidade da assistência, uma vez que exige mais deslocamentos e, conseqüentemente, maiores custos.

O apoio da rede pública de saúde pode variar em função da realidade local dos municípios que se encontram na faixa litorânea dos 5 Estados acima citados. A instalação dos Polos Base ainda não ocorreu em função dessas dificuldades, indicando que o Modelo Assistencial adotado não tem atendido satisfatoriamente às peculiaridades etno-culturais dos Guaranis, conseqüentemente sem alcançar os impactos esperados na qualidade de vida dessas populações. Foi estabelecido parceria com a Associação Estadual dos Rondonistas de Santa Catarina, mediante

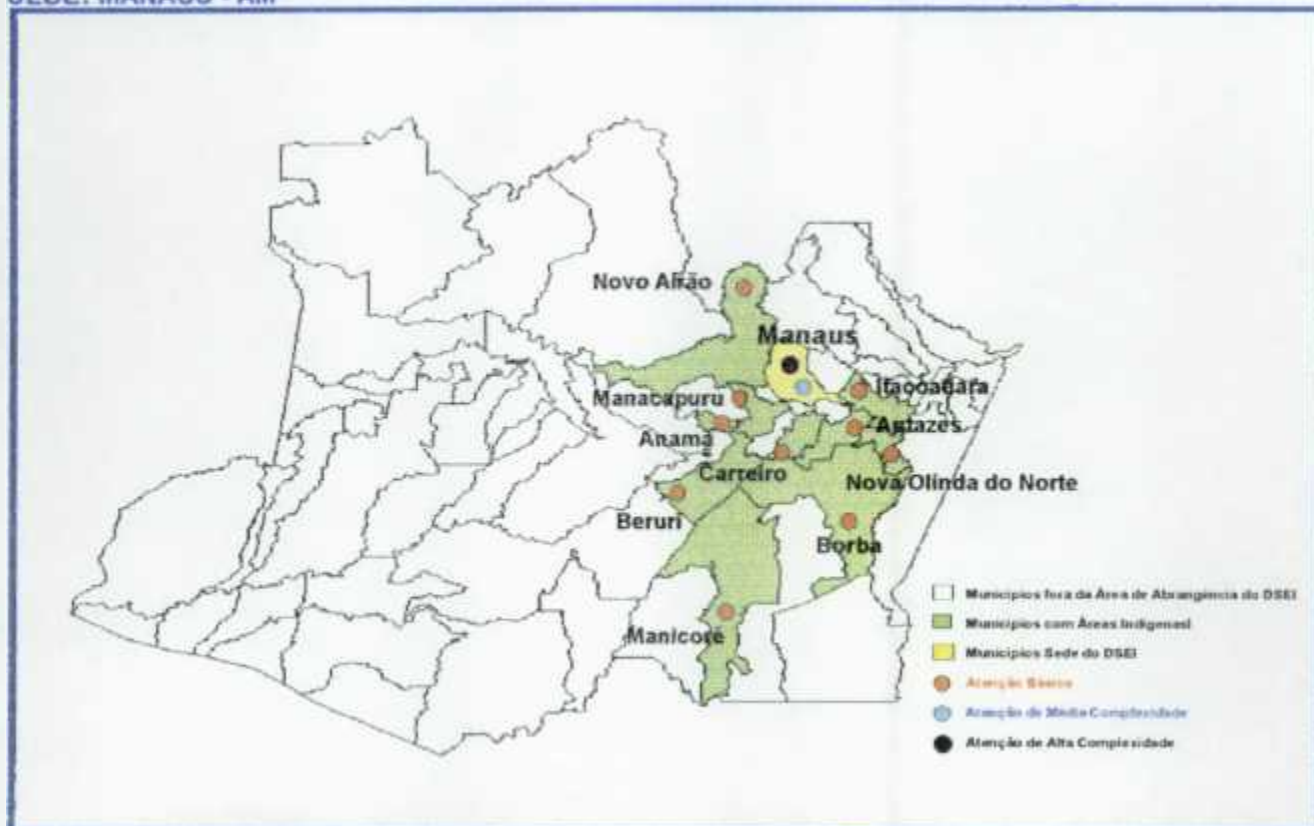


MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE

PCR-GCA
Fla. 22
0

ATENÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS
CARACTERIZAÇÃO E ESTÁGIO DA IMPLANTAÇÃO DOS DISTRITOS SANITÁRIOS ESPECIAIS INDÍGENAS (DSEI)

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DE MANAUS
SEDE: MANAUS - AM



Municípios da Área de Abrangência

AMAZONAS					
Municípios	Pop. Total	Pop. Indígena	% Pop. Ind.	Nº de Aldeias	Etnia
Anamá	7488	120	3,1	1	Ticuna
Autazes	27726	4350	11,1	25	Mura
Beruri	9740	778	8,4	8	Apurinã / Mura / Tikuna
Borba	25478	2819	15,7	14	Munduruku / Mura
Careiro	18840	322	1,7	5	Mura / Apurinã
Castanho	20311	34	0,1	1	Apurinã
Hacoatiara	69889	477	0,6	5	Mura / Satere-Maué
Manacapuru	70578	96	3,5	3	Apurinã
Manicoré	40579	1282	0,1	27	Mura/Tora/Tenharin/Mura-Pirahã
Nova Olinda do Norte	19320	1625	1,6	19	Munduruku / Satere-Maué
Novo Airão	15688	554	8,0	7	Kambeba / Baré / Tukano / Baniwa
TOTAL GERAL	326637	12467	3,8	116	

Operacionalização:

A execução das Ações da Atenção Básica de Saúde são realizadas em parceria com a Organização Não Governamental – Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia. Juntamente com a Coordenação do DSEI de Manaus, que é responsável pela coordenação da Casa do Índio.

A rede da Atenção Básica será composta por 4 Equipes Multidisciplinares distribuídas em 9 Pólos Base. As referências de Média Complexidade, foram negociadas com os Secretários Municipais de Saúde dos Municípios da área de abrangência do DSEI, a de Alta Complexidade será referenciada na rede do SUS do Município de Manaus.



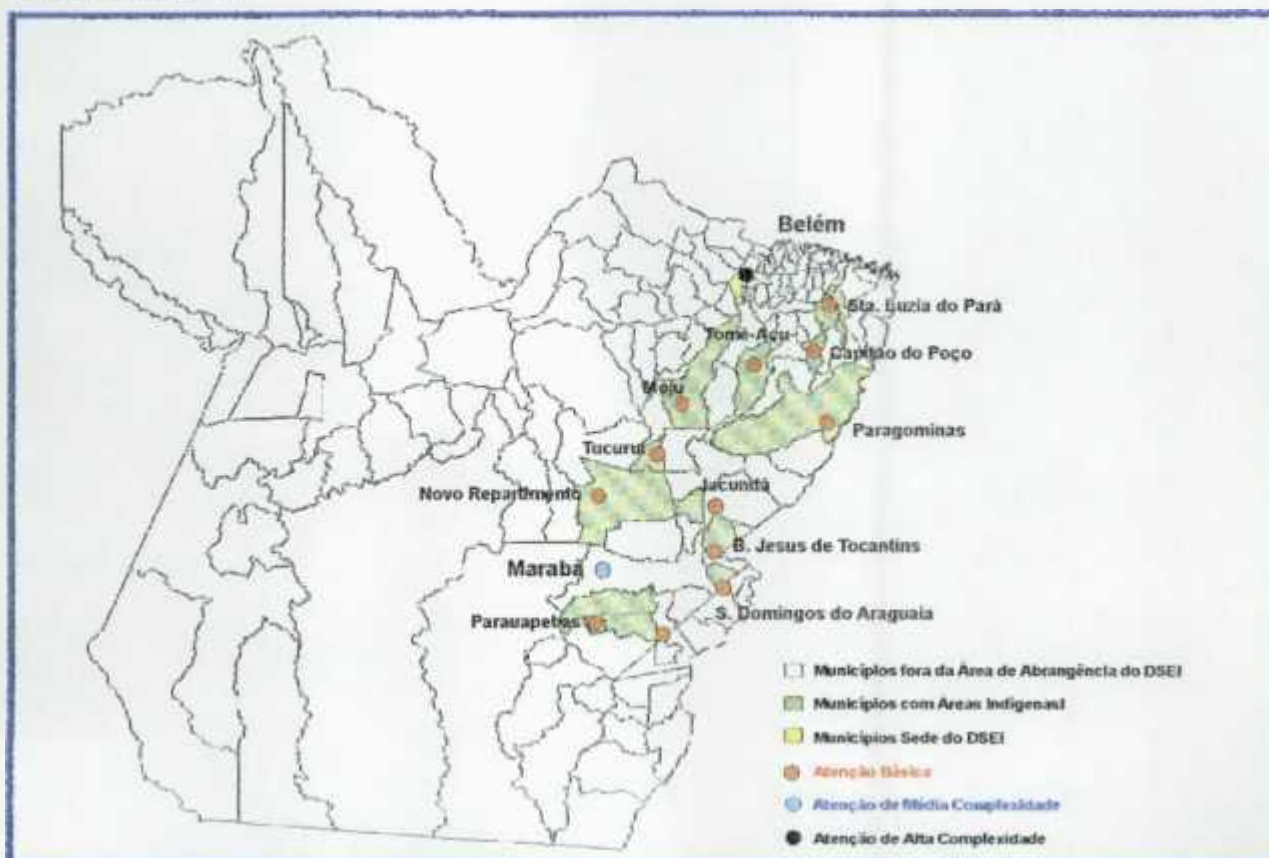
MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE



ATENÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS
CARACTERIZAÇÃO E ESTÁGIO DA IMPLANTAÇÃO DOS DISTRITOS SANITÁRIOS ESPECIAIS INDÍGENAS (DSEI)

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DE GUAMÁ-TOCANTINS

SEDE: BELÉM - PA



Municípios da Área de Abrangência

PARÁ					
Municípios	Pop. Total	Pop. indígena	% Pop. Ind.	Nº de Aldeias	Etnia
B. Jesus de Tocantins	9745	333	3,4	1	Gavião
Canaã dos Carajás	13398	55	0,4	1	Atikum
Jacundá	47414	50	0,1	1	Guarani
Moju	49417	132	0,3	1	Anambé
Novo Repartimento	31478	363	1,2	2	Parakanã
Paragominas	68423	464	0,7	7	Timbira/Tembé
Paraupabas	76452	433	0,6	2	Xikrim
S. Domingos do Araguaia	22433	260	1,2	1	Sutui
Santa Luzia do Pará	15551	368	2,4	8	Tembé/Tenetebara
Tomé-Açu	46769	115	0,2	8	Tembé
Tucuruí	60897	228	0,4	1	Assurini
TOTAL GERAL	543633	4092	0,8	37	

Operacionalização:

A execução das Ações de Atenção Básica de Saúde são realizadas em parceria com as Secretarias Municipais de Ourém, Paragominas e Tucuruí.;

A rede de Atenção Básica é composta por três Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena localizadas nos Municípios conveniados.

A referência para atenção de média e alta complexidade é garantida pela rede do SUS em Marabá e Belém.



MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE

ATENÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS
CARACTERIZAÇÃO E ESTÁGIO DA IMPLANTAÇÃO DOS DISTRITOS SANITÁRIOS ESPECIAIS INDÍGENAS (DSEI)

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DO MARANHÃO
SEDE: SÃO LUIZ - MA



Municípios da Área de Abrangência

MARANHÃO						
Municípios	Pop. Total	Pop. indígena	% Pop. Ind.	Nº de Aldeias	Etnia	
Alto Alegre do Pindaré	24438	268	1,1	6	Guajá/Guajajara	
Amarante	32362	2496	7,7	36	Guajajara/Gavião	
Araguanã	10770	391	3,6	4	Awá-Guajá/Urubu-Kaapor	
Arame	26099	2189	8,4	25	Guajajara	
Barra do Corda	71478	2758	3,9	18	Guajajara/Kanela	
Bom Jardim	37107	461	1,2	5	Guajajara	
Bom Jesus da Selva	13387	437	3,3	7	Guajajara	
Fernando Falcão	4347	1716	39,5	5	Kanela	
Grajaú	40779	2046	5,0	26	Guajajara/Timbira	
Itaipava do Grajaú	9135	504	5,5	7	Guajajara	
Jenipapo dos Vieiras	8900	1992	22,4	27	Timbira/Guajajara	
Maranhãozinho	8117	233	2,9	3	Urubu-Kaapor	
Montes Alto	9783	552	5,6	3	Krikati	
Nova Olinda	16908	106	0,6	2	Urubu-Kaapor	
São João do Caru	14397	30	0,2	3	Guajá/Guajajara	
TOTAL GERAL	328007	16.179	4,9	177		

Operacionalização:

A execução das ações de Atenção Básica de Saúde serão realizadas em parceria com os municípios, mediante convênio.

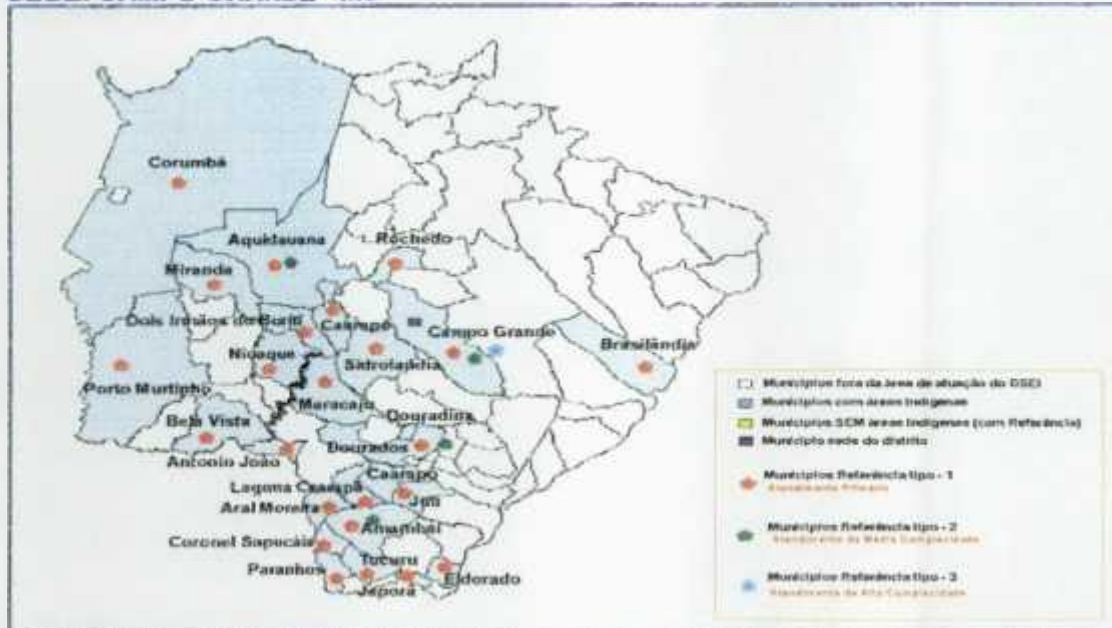
A rede de atenção básica é composta por 4 Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena, localizadas nos Pólos Base de Zê doca, Amarante, Barra do Corda, e Arame. A referência para atenção de Média e Alta complexidade será garantida pela rede do Sistema Único de Saúde – SUS, em articulação com os municípios de Zê Docca, Barra do Corda, Arame, Maranhãozinho e Grajaú, no Estado do Maranhão.



ATENÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS

CARACTERIZAÇÃO E ESTÁGIO DA IMPLANTAÇÃO DOS DISTRITOS SANITÁRIOS ESPECIAIS INDÍGENAS (DSEI)

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DO MATO GROSSO DO SUL
SEDE: CAMPO GRANDE - MS



Municípios da Área de Abrangência

MATO GROSSO DO SUL						
Municípios	Pop. Total	Pop. indígena	% Pop. Ind.	Nº de Aldeias	Etnia	
Anastácio	22405	231	1,0	1	Terena	
Antonio João	6259	168	2,7	1	Kaiowa/Guarani	
Aquidauana	40860	4644	11,5	8	Terena	
Aral Moreira	6937	160	5,5	1	Kaiowa/Guarani	
Bela Vista	21418	398	1,9	1	Kaiowa/Guarani	
Brasilândia	10722	58	0,5	1	Ofayé-Xavanle	
Caarapó	20357	2167	10,6	1	Kaiowa/Guarani	
Amambai	29276	4365	1,0	3	Kaingang/Kaiowa/ Terena	
Coronel Sapucaia	15810	1781	9,2	2	Kaiowa/Guarani	
Corumbá	90111	98	0,1	2	Guató	
Dois Irmãos do Buriti	9044	1274	14,1	2	Terena	
Douradina	4636	502	10,8	1	Kaiowa/Guarani	
Dourados	164716	6900	4,0	3	Kaiowa/Guarani	
Eldorado	9825	240	2,4	1	Kaiowa/Guarani	
Japorã	4595	1827	39,8	1	Kaiowa/Guarani	
Juti	5365	177	3,3	1	Kaiowa/Guarani	
Laguna Caarapá	6037	415	6,9	2	Kaiowa/Guarani	
Maracaju	25803	70	0,3	1	Kaiowa	
Miranda	21119	4758	20,1	8	Terena	
Nioaque	15676	1084	6,9	2	Terena	
Paranhos	10730	1343	12,5	2	Kaiowa/Guarani	
Porto Murtinho	10660	1122	9,6	4	Kadiweu	
Rochedo	3925	38	1,0	1	Terena	
Sidrolândia	20055	658	3,3	2	Terena	
Tacuru	7365	2131	22,7	2	Kaiowa/Guarani	
TOTAL GERAL	583706	36607	2,9	54		

Operacionalização:

A execução das ações de Atenção Básica de Saúde serão realizadas diretamente pela FUNASA em parceria com Municípios e Estado, e com a ONG Missão Caiuá.

A área está dividida em seis Polos Base: Aquidauana, Bonito, Dourados, Amambai, Iguatemi e Campo Grande. Fazem parte desta rede as casa do Índio de Campo Grande e Amambai, contando com 11 Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena.



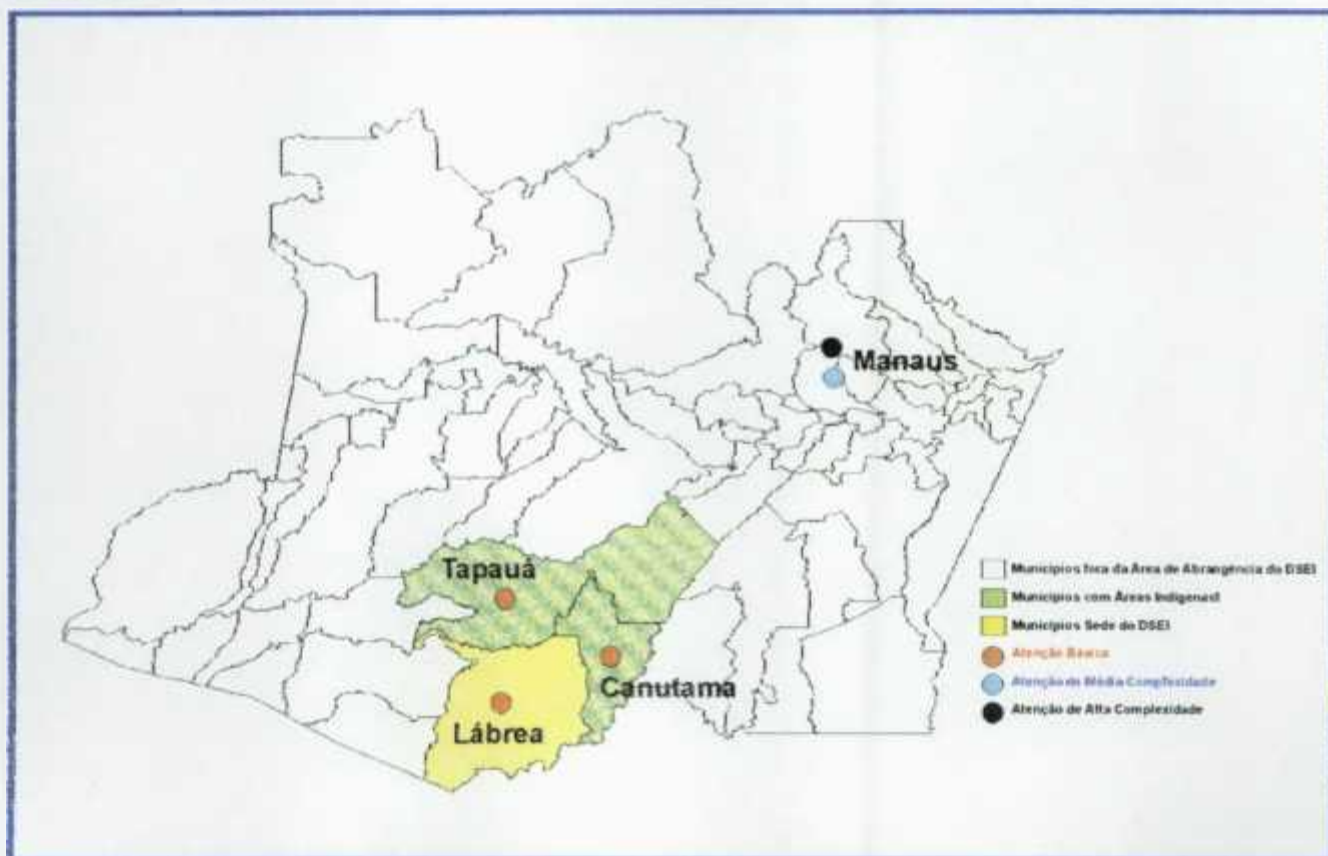
MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE



ATENÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS
CARACTERIZAÇÃO E ESTÁGIO DA IMPLANTAÇÃO DOS DISTRITOS SANITÁRIOS ESPECIAIS INDÍGENAS (DSEI)

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DO MÉDIO RIO PURÚS

SEDE: LÁBREA - AM



Municípios da Área de Abrangência

AMAZONAS					
Municípios	Pop. Total	Pop. Indígena	% Pop. Ind.	Nº de Aldeias	Etnia
Canutama	6507	171	2,6	1	Juma
Lábrea/	24392	2303	9,4	32	Apurinã/Vários
Tapauá	13998	1120	8,0	22	Deni/Banawá/Sorowahaumari
TOTAL GERAL	44897	3594	8,0	55	

Operacionalização:

A execução das Ações de Atenção Básica de Saúde serão realizadas em parceria com a Organização dos Povos Indígenas do Médio Purus, mediante Convênio, municípios de Lábrea e Tapauá e estado do Amazonas.

A rede de atenção básica é composta pôr duas Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena, que cobrirão os Pólos Base de Japiim, Iminaã, Marahã, Marrecão, Abacuadi, Tawamirim, Casa Nova e São Pedro. A referência para atenção de Média e Alta complexidade será garantida pela rede do Sistema Único de Saúde – SUS, em articulação com os municípios de Lábrea e Tapauá e Estado do Amazonas.

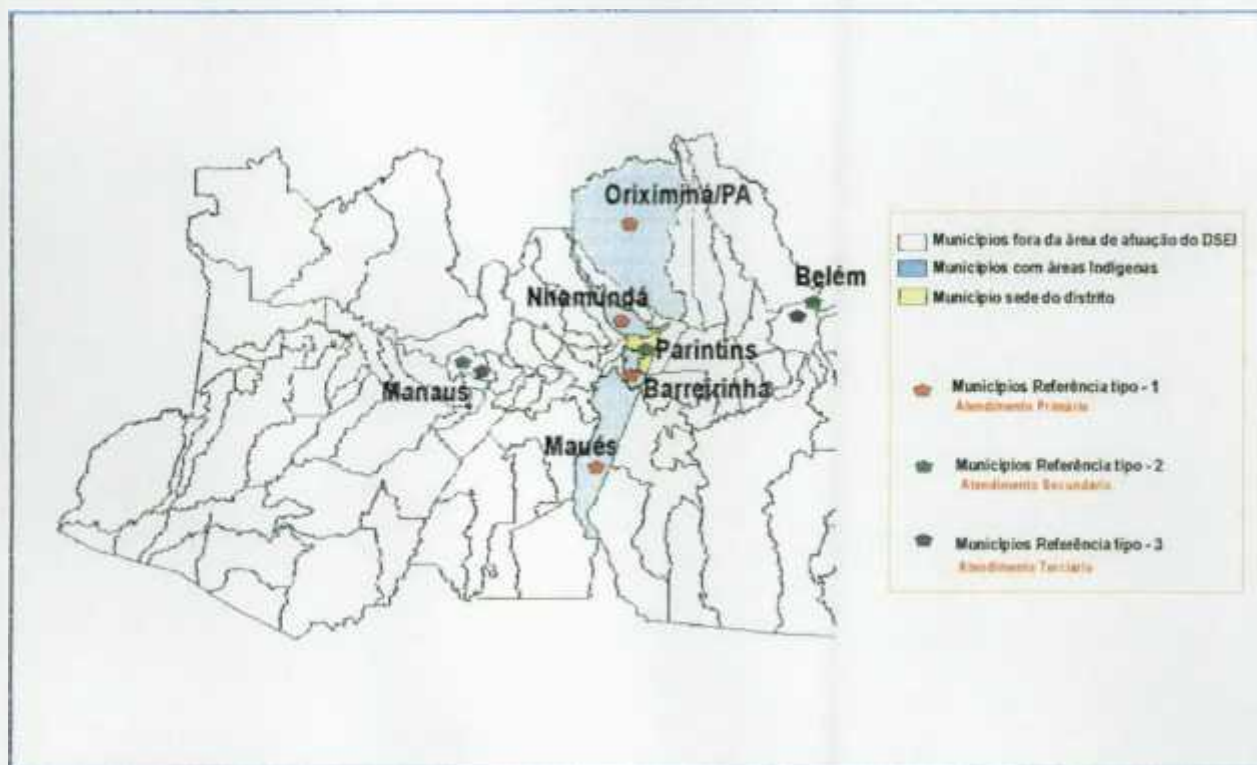


MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE



ATENÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS
CARACTERIZAÇÃO E ESTÁGIO DA IMPLANTAÇÃO DOS DISTRITOS SANITÁRIOS ESPECIAIS INDÍGENAS (DSEI)

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DE PARINTINS
SEDE: PARINTINS - AM



Estados e Municípios da Área de Abrangência

AMAZONAS					
Municípios	Pop. Total	Pop. indígena	% Pop. Ind.	Nº de Aldeias	Etnia
Barreirinha	22128	3436	15,5	42	Satere-Mawe
Maués	41082	2736	6,7	31	Satere-Mawe
Nhamundá	15225	700	4,6	5	Hixkariana
Parintins	78583	208	0,2	3	Sateré Mawé
Subtotal	157018	7080	4,5	81	
PARÁ					
Oriximiná	43586	1359	3,1	6	Wai-wai/Manayana/Hixkariana/Xereu/Katuena/Zoé
TOTAL GERAL	122021	8231	6,7	87	

Operacionalização:

A execução das Ações de Atenção Básica está sendo feita em parceria, via convênio, com a organização Ameríndia Cooperação. No conjunto hidrográfico Andirá, Uaicurapá existe parceria com a Prefeitura de Barreirinha.

As aldeias se situam ao longo de quatro conjuntos hidrográficas principais, cobertos cada uma por uma Equipe Multidisciplinar de Saúde, cuja atuação se centra em treze Pólos Base.

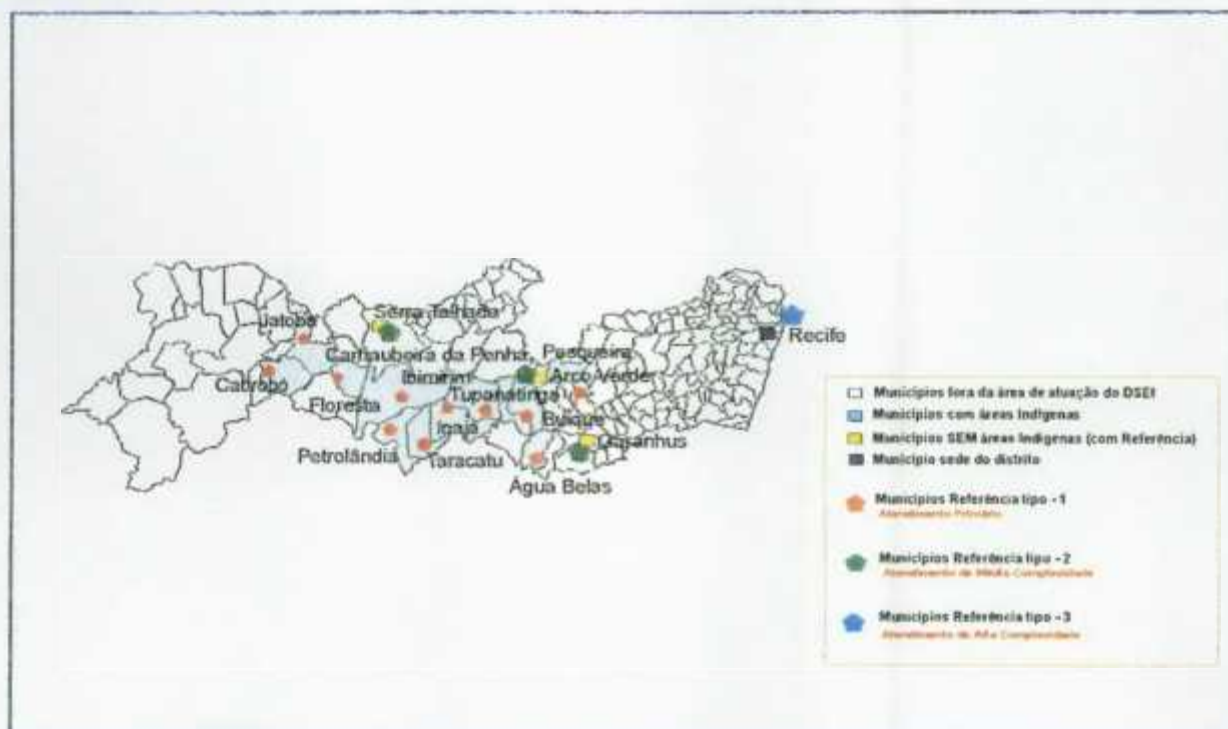
A referência de média e alta complexidade se dá, através da rede do SUS em Parintins, Maués e Manaus no Amazonas e Oriximiná, Santarém e Belém no Para.



MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE

ATENÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS
CARACTERIZAÇÃO E ESTÁGIO DA IMPLANTAÇÃO DOS DISTRITOS SANITÁRIOS ESPECIAIS INDÍGENAS (DSEI)

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DE PERNAMBUCO
SEDE: RECIFE - PE



Municípios da Área de Abrangência

PERNAMBUCO					
Municípios	Pop. Total	Pop. indígena	% Pop. Ind.	Nº de Aldeias	Etnia
Águas Belas	34793	2170	6,2	2	Fulni-ô
Buique	38572	422	1,1	4	Kapinawá
Cabrobó	27040	1333	4,9	4	Truká
Carnaubeira da Penha	11006	2743	24,9	41	Atikum
Floresta	23984	200	0,8	2	Kanbiwa
Ibimirim	24710	1521	6,2	10	Kambiawá/Kapinawá
Inajá	10675	41	0,4	1	Tuxá
Jatobá	11734	1159	9,9	3	Pankararu
Pesqueira	54131	6363	11,8	40	Xukuru
Petrolândia	22867	137	0,6	1	Pankararu
Tacaratu	15704	2850	18,1	7	Pankararu
Tupanatinga	19279	391	2,0	5	Kapinawá
TOTAL GERAL	294495	19330	6,6	120	

Operacionalização:

A execução das Ações de Atenção Básica de Saúde são realizadas em parceria com as Secretarias Municipais e Estadual de Saúde, através da contratação das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena.

A rede de atenção básica é composta por seis Equipes Multidisciplinares localizadas nos Pólos base de Buique, Ibimirim, Pesqueira, Jatobá, Águas Belas, Carnaubeira da Penha e Cabrobó. A referência para atenção de Média e Alta complexidade será garantida pela rede do Sistema Único de Saúde – SUS, em articulação com Municípios e Estado.

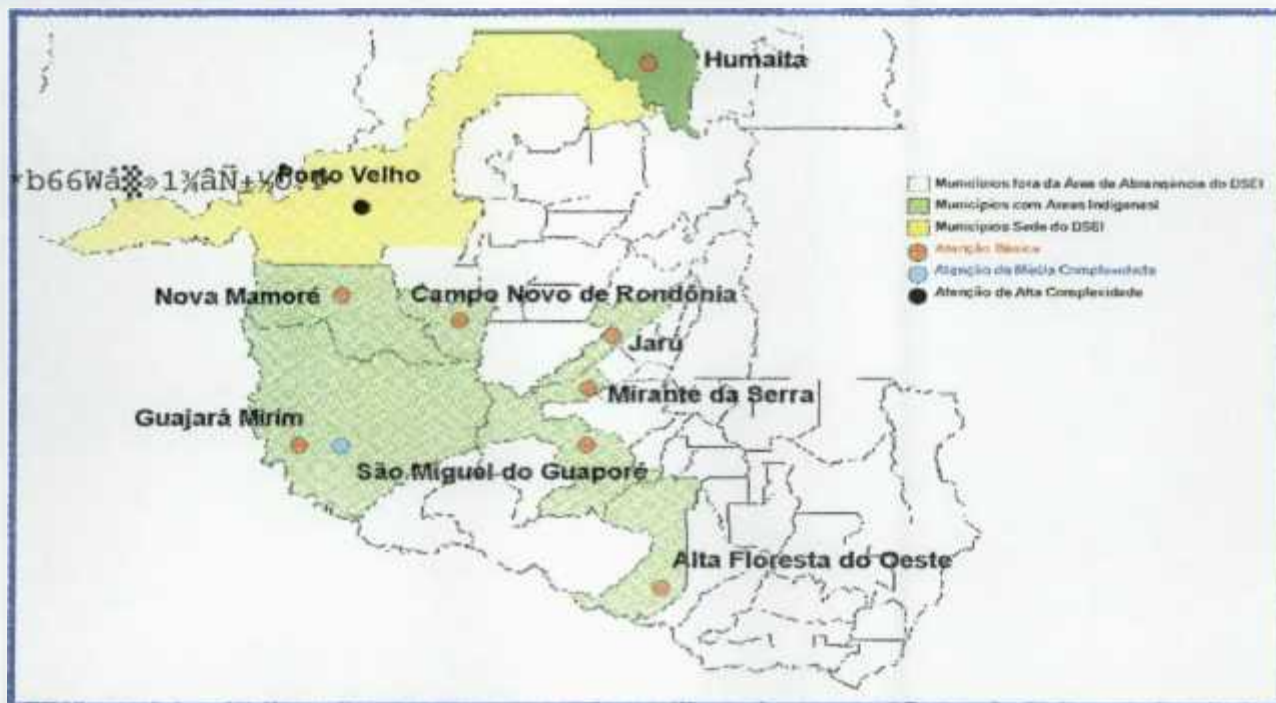


MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE



ATENÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS
CARACTERIZAÇÃO E ESTAGIO DA IMPLANTAÇÃO DOS DISTRITOS SANITÁRIOS ESPECIAIS INDÍGENAS (DSEI)

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DE PORTO VELHO
SEDE: PORTO VELHO - RO



Estados e Municípios da Área de Abrangência

RONDÔNIA					
Municípios	Pop. Total	Pop. indígena	% Pop. Ind.	Nº de Aldeias	Etnia
Ariquemes	80000	15	0,01	1	Uru-eu-wau-wau
Alta Floresta do Oeste	25025	523	2,8	15	Makurap, Tupari, Kanoé, Aruá, Jabuli
Campo Novo de Rondônia	8244	29	0,3	1	Uru-eu-wau-wau, Juma
Guajará Mirim	39853	2776	7,1	19	Oro Naó, Oro Bone, Oro Waran, Oro Wim, Oro Mixem, Oro Dão, Kanoé /Makurap, Tupari
Ji-Paraná	93.961	1040	1,0	23	Gavião, Zoró, Arara, Parintintin
Jarú	47126	44	0,1	2	Uru-Eu-Wau-Wau
Mirante da Serra	14100	71	0,5	1	Mondawa
Nova Mamoré	17020	225	3,2	2	Oro Naó, Oro Bone, Oro Waram, Oro Wim, Oro Mixem, Oro Dão
Porto Velho	309350	232	0,7	2	Karipuna/Karitiana
São Miguel do Guaporé	24756	82	0,3	3	Arikatu/Tupari
Subtotal	659435	5037	0,7	69	
AMAZONAS					
Humaitá	22601	1436	6,2	13	Parintintin/tenharim/Pirahã
TOTAL GERAL	624989	6473	1,0	82	

Operacionalização:

A execução das Ações de Atenção Básica de Saúde, são realizadas em parceria com a Organização Não Governamental Coordenação da União das Nações e Povos Indígenas de Rondônia, Noroeste de Mato Grosso e sul do Amazonas – CUNPIR, mediante convênio.

A rede de atenção básica é composta por 05 Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena localizados nos Pólos Base de Guajará Mirim (2 Equipes), Ji-Paraná, Humaitá e Alta Floresta D'Oeste. A referência para a atenção de Média e Alta Complexidade será garantida pela rede do SUS, em articulação com Municípios e Estados.



MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE



**ATENÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS
CARACTERIZAÇÃO E ESTÁGIO DA IMPLANTAÇÃO DOS DISTRITOS SANITÁRIOS ESPECIAIS INDÍGENAS (DSEI)**

**DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA POTIGUARA
SEDE: JOÃO PESSOA**



Municípios da Área de Abrangência

ESTADO: PARAÍBA					
Municípios	Pop. Total	Pop. indígena	% Pop. Ind.	Aldeias	Etnia
Baía da Traição/PB	6386	3700	57,9	12	Potyguara
Marcação/PB	5556	3070	55,3	9	Potyguara
Rio Tinto/PB	22373	567	2,5	2	Potyguara
POPULAÇÃO ALVO	34315	7337	21,4	23	

Operacionalização:

A execução das ações de saúde são realizadas em parceria com as Secretarias Municipais e Estadual de Saúde.

A rede de atenção básica é composta por 2 (duas) Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena, localizadas nos Pólos base de, Baía da Traição e Marcação. O atendimento Médico Odontológico está sendo realizado por técnicos do DSEI no Município de Rio Tinto.

A referência para atenção de Média e Alta complexidade será garantida pela rede do Sistema Único de Saúde – SUS, em articulação com Municípios e Estado.

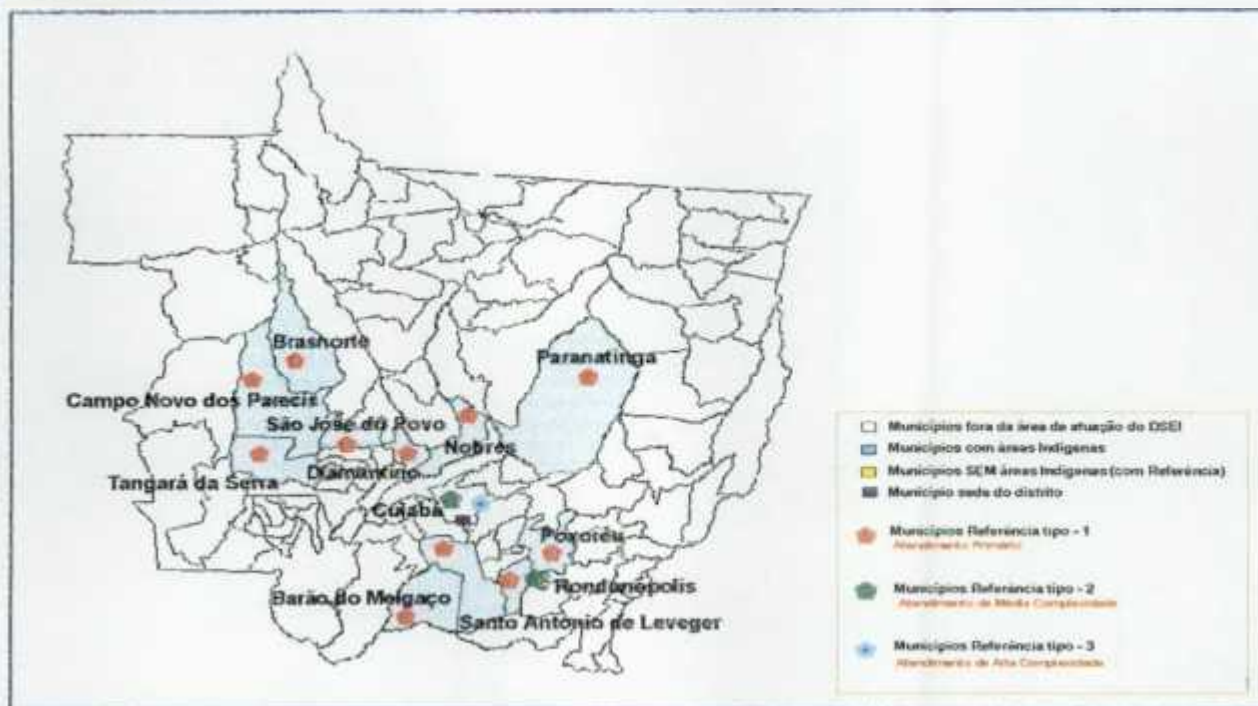


MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE

PGM/UCR
Fls. 31
0

ATENÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS
CARACTERIZAÇÃO E ESTÁGIO DA IMPLANTAÇÃO DOS DISTRITOS SANITÁRIOS ESPECIAIS INDÍGENAS (DSEI)

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DE CUIABÁ
SEDE: CUIABÁ - MT



Estados e Municípios da Área de Abrangência

MATO GROSSO					
Municípios	Pop. Total	Pop. indígena	% Pop. Índ.	Nº de Aldeias	Etnia
Barão do Melgaço	6886	88	1,2	1	Bororo
Brasão	11638	253	2,4	6	Iranxe/Myky/Parsi
Campo Novo do Pareí	17659	199	1,1	4	Parsi
Diamantino	15048	36	0,2	1	Parsi
Nobres	16292	165	2,9	4	Bakairi
Paranatinga	15057	459	5,8	6	Bakairi
Pontes e Lacerda		77		2	Parsi
Rondonópolis	155115	515	0,2	4	Bororo
Barra do Bugres		294		1	Umulina
Sto Antonio de Leverger	14977	327	2,4	3	Bororo
Sapezal		498		6	Parsi/Nhambikuara/Enawene-nawê
General Carneiro		472		3	Bororo
Tangará da Serra	55956	911	1,3	19	Parsi
TOTAL GERAL	331663	4294	1,1	60	

Operacionalização:

A execução das Ações de Atenção Básica de Saúde são realizadas em parceria com as Organizações Não Governamentais - Operação Amazônia Nativa (OPAN), e Instituto de Apoio ao Desenvolvimento Humano e do Meio Ambiente (TRÓPICOS), mediante convênios.

A rede de Atenção Básica é composta por 3 Equipes Multidisciplinares distribuídas nos Pólos Base de Rondonópolis, Tangará da Serra e Paranatinga. As referências de Média Complexidade estão sendo negociadas com os hospitais da rede SUS pertencentes aos municípios de abrangência do DSEI. As de Alta Complexidade serão referenciadas para Cuiabá/MT



MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE

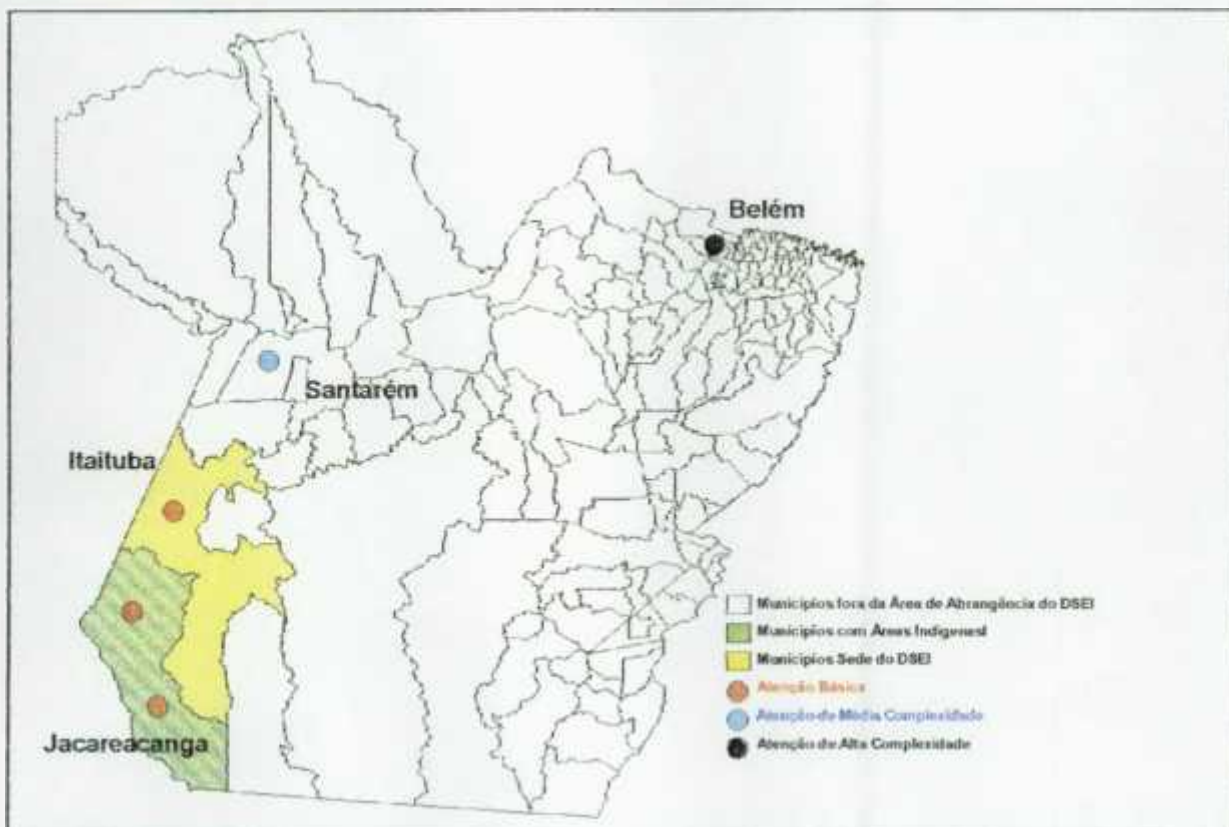
FGR-004
32
0

ATENÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS

CARACTERIZAÇÃO E ESTÁGIO DA IMPLANTAÇÃO DOS DISTRITOS SANITÁRIOS ESPECIAIS INDÍGENAS (DSEI)

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DO RIO TAPAJÓS

SEDE: ITAITUBA - PA



Municípios da Área de Abrangência

PARÁ					
Municípios	Pop. Total	Pop. Indígena	% Pop. Ind.	Nº de aldeias	Etnia
Itaituba	101320	1874	1,8	3	Munduruku
Jacareacanga	22776	6247	27,4	83	Munduruku/ Kayabi
TOTAL GERAL	124096	8121	6,5	86	

Operacionalização:

As ações de atenção básica de saúde serão realizadas em parceria com a Sec. Municipal de Saúde, mediante convênio firmado com a Prefeitura de Jacareacanga.

A Rede de Atenção Básica será composta por duas Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena, localizadas no município de Jacareacanga. A referência para atenção de média complexidade será garantida pela rede do SUS, em articulação com Municípios e Estado.

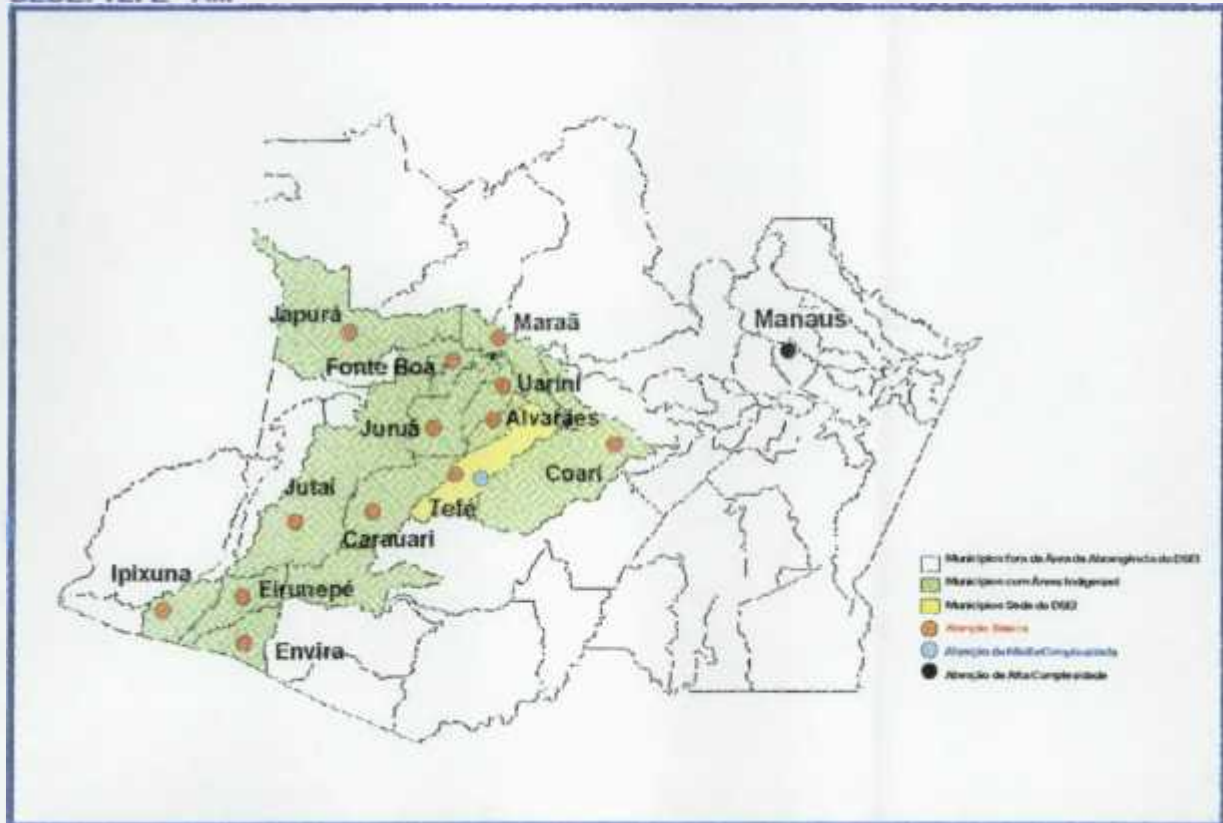


MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE



ATENÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS
CARACTERIZAÇÃO E ESTÁGIO DA IMPLANTAÇÃO DOS DISTRITOS SANITÁRIOS ESPECIAIS INDÍGENAS (DSEI)

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DO MÉDIO RIO SOLIMÕES E AFLUENTES
SEDE: TEFÊ - AM



Municípios da Área de Abrangência

AMAZONAS						
Municípios	Pop. Total	Pop. indígena	% Pop. Ind.	Nº de Aldeias	Etnia	
Alvarães	16657	614	3,7	5	Kambeba / Mayoruna / Miranha	
Carauari	22058	84	3,8	2	Kulina	
Coari	45000	70	0,1	1	Miranha	
Eirunepé	28910	1339	4,6	16	/Kulina / Kanamari	
Envira	12000	323	2,7	2	Kulina	
Ipixuna	11770	945	8,0	5	Kulina	
Itamaraty	6254	638	10,0	11	Deni / Kanamari / Kulina	
Japurá	4982	388	7,8	2	Kaixana	
Juruá	20000	394	1,9	4	Madijá	
Jutai	22251	1622	7,3	16	Tikuna / Katukina	
Maraã	15622	597	3,8	6	Miranha/Kanamari	
Tefê	67800	446	0,6	3	Tikuna / Kokama	
Uarini	13175	237	1,8	2	Tikuna / Miranha	
TOTAL GERAL	286479	7697	2,4	75		

Operacionalização:

A execução das ações de saúde são realizadas em parceria com a Organização Indígena União das Nações Indígena de Tefê (UNI-Tefê), mediante convênio.

A rede de atenção básica é composta por cinco Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena, localizadas nos Pólos base de Marajá, Bugaio, Cuiu-Cuiu, Eirunepé e Xeruá. A referência para atenção de média e alta complexidade será garantida pela rede do Sistema Único de Saúde – SUS, em articulação com Municípios e Estado.



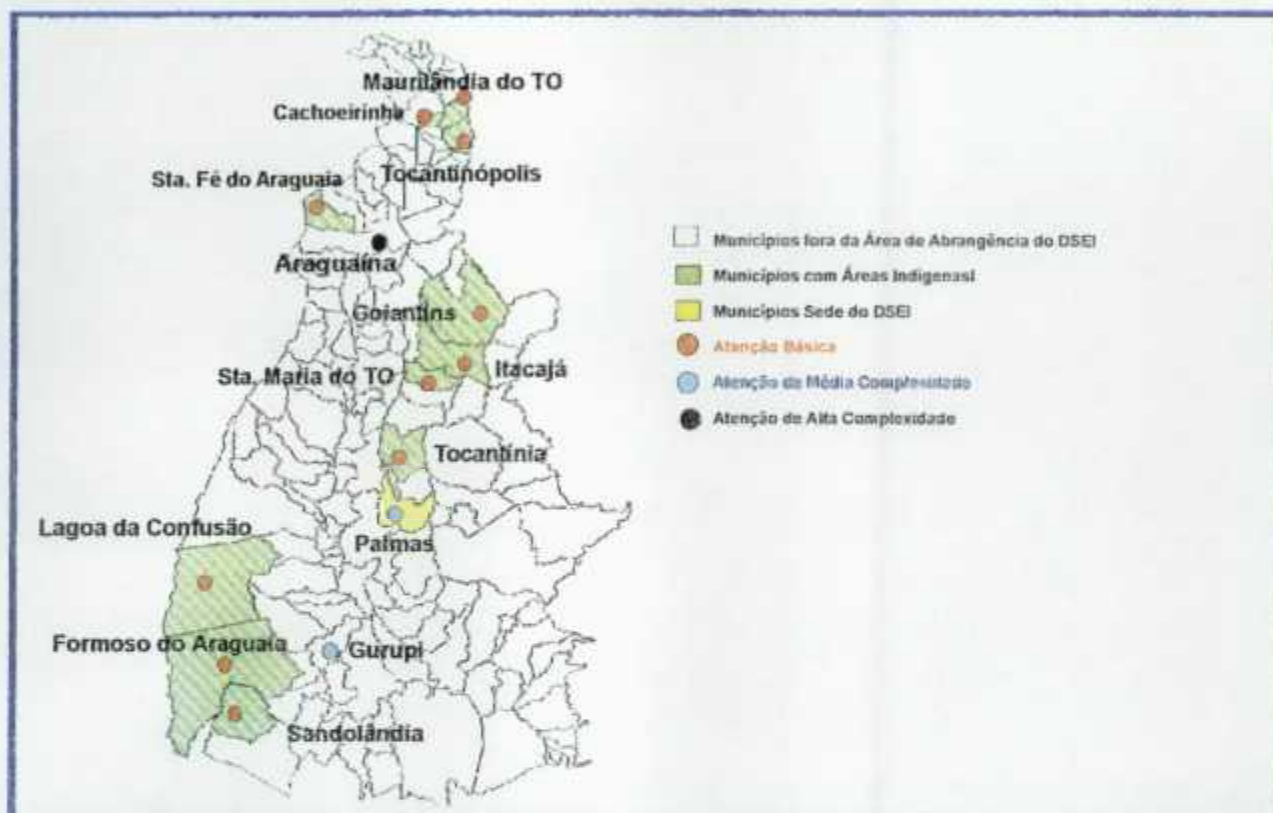
MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE



**ATENÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS
CARACTERIZAÇÃO E ESTÁGIO DA IMPLANTAÇÃO DOS DISTRITOS SANITÁRIOS ESPECIAIS INDÍGENAS (DSEI)**

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DO TOCANTINS

SEDE: PALMAS



Municípios da Área de Abrangência

TOCANTINS					
Municípios	Pop. Total	Pop. indígena	% Pop. Ind.	Nº de Aldeias	Etnia
Cachoeirinha	2154	52	2,4	1	Krahô
Formoso do Araguaia	20003	632	3,2	7	Javaé
Goiatins	10827	1317	12,2	10	Krahô
Itaajá	5946	421	7,1	7	Krahô
Lagoa da Confusão	6075	101	1,7	1	Javaé
Maurilândia	3243	61	1,9	1	Apinaje
Sandolândia	4020	136	3,4	1	Javaé
Sta. Fé do Araguaia	4987	185	3,7	2	Karaja/Xambioá
Sta. Maria das Barreiras	2359	92	3,9	2	Karaja
Tocantínia	4693	1814	38,7	32	Xerente
Tocantinópolis	20435	929	4,5	4	Apinaje
TOTAL GERAL	82688	5688	6,9	68	

Operacionalização:

A execução das Ações de Atenção Básica de Saúde são realizadas em parceria com as Secretarias Municipais e Estadual de Saúde e com a Fundação de Assistência ao Sudeste Amazônico (FASAM), mediante convênio.

A rede de atenção básica é composta por quatro Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena localizadas nos Pólos base de Tocantínia, Formoso do Araguaia, Tocantinópolis e Itaajá. A referência para atenção de média e alta complexidade será garantida pela rede do Sistema Único de Saúde – SUS, em articulação com Municípios e Estado.

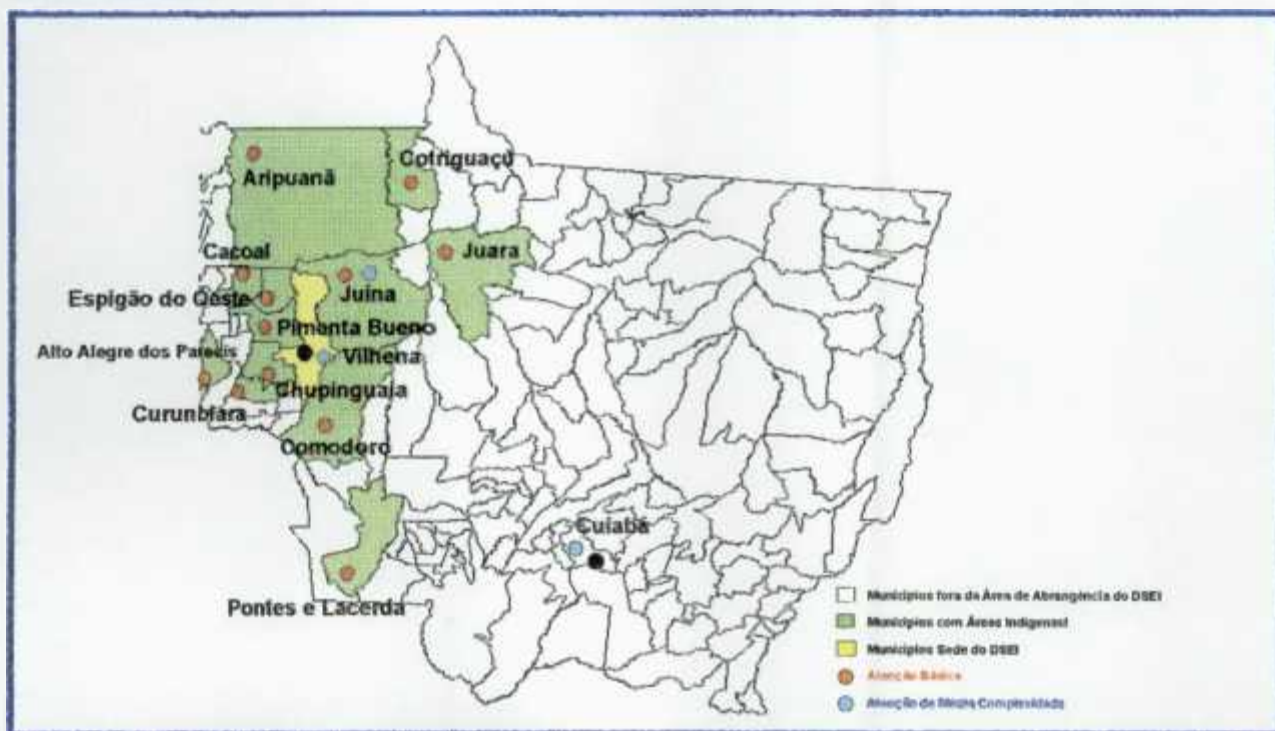


MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE



ATENÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS
CARACTERIZAÇÃO E ESTÁGIO DA IMPLANTAÇÃO DOS DISTRITOS SANITÁRIOS ESPECIAIS INDÍGENAS (DSEI)

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DE VILHENA
SEDE: VILHENA



Estados e Municípios da Área de Abrangência

MATO GROSSO					
Municípios	Pop. Total	Pop. Indígena	% Pop. Ind.	Nº de Aldeias	Etnia
Aripuanã	18420	991	5,3	23	Zoró/Arara/Cinta Larga
Comodoro	15453	1197	7,7	21	Nambikwara/Sabané/Kithaulú/Negarotê
Juarã	28250	85	0,3	3	Munduruku/Rikbatsa/Kayabi/Apiakã
Juina	29089	1307	4,4	31	Cinta larga/Rikbatsa/Nambikwara/Arara
Cotriguaçu	5953	40	0,4	1	Rikbatsa
Pontes e Lacerda	44795	85	0,1	1	Paresi
Subtotal	141980	3785	2,6	80	
RONDÔNIA					
Alto Alegre do Parecis	9682	116	1,1	1	Suruí
Cacoal	75171	739	1,0	10	Aikanã/Kwasar/Latundé
Corumbiara	9860	10	0,1	2	Makurap
Chupinguaia	4255	170	4,0	4	Tupari/Vários
Pimenta Bueno	31659	116	0,2	5	
Espigão d'Oeste	24676	558	2,2	10	Gavião/Arara/Vários
Vilhena	46482	137	0,2	2	Sakirabia
Subtotal	201785	1844	0,9	34	
TOTAL GERAL	343745	5549	1,6	114	

Operacionalização:

A execução das ações de saúde são realizadas em parceria com a Organização Não Governamental Proteção Ambiental Cacoalense - PACA, mediante convênio.

A rede de Atenção Básica é composta por 4 (quatro) Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena localizadas nos Pólos Base de Cacoal, Vilhena, Juina e Aripuanã. A referência para a Atenção de média e alta Complexidade será garantida pela rede do SUS em articulação com Municípios e Estados

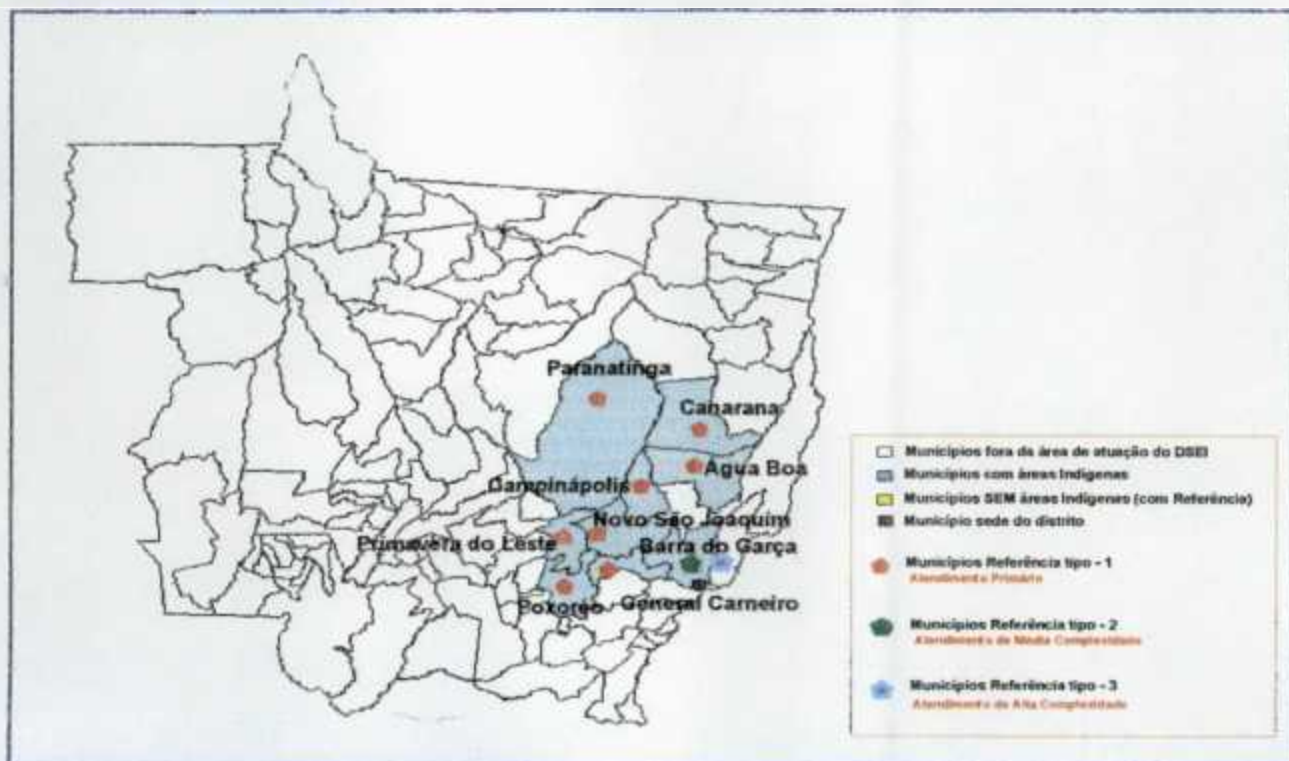


MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE



ATENÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS
CARACTERIZAÇÃO E ESTÁGIO DA IMPLANTAÇÃO DOS DISTRITOS SANITÁRIOS ESPECIAIS INDÍGENAS (DSEI)

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA XAVANTE
SEDE: BARRA DO GARÇA - MT



Estados e Municípios da Área de Abrangência

MATO GROSSO					
Municípios	Pop. Total	Pop. indígena	% Pop. Ind.	Nº de Aldeias	Etnia
Agua Boa	13762	855	6,2	11	Xavante
Barra do Garças	47686	2304	4,8	18	Xavante
Caminópolis	12329	4376	36,6	55	Xavante
Canarana	16797	1075	6,8	5	Xavante
General Carneiro	4754	933	22,3	10	Xavante/Boróro
Paranaatinga	15057	512	3,0	9	Xavante
Poxoréu	19722	188	0,3	2	Xavante
TOTAL GERAL	130107	10243	14,5	110	

Operacionalização:

A execução das ações está sendo realizada em parceria com a Organização Não Governamental Sociedade na Defesa da Cidadania - SDC, mediante convênio.

A área de abrangência do DSEI foi dividida em 04 Pólos Base, contando com 07 Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena para assistência às comunidades nas aldeias.

A população indígena dispõe de duas Casas de Saúde (Aragarças e Nova Xavantina), que garantem um atendimento diferenciado aos pacientes quando encaminhados das aldeias para tratamento na rede de referência. Essas unidades dispõem de uma equipe de saúde para os atendimentos e acompanhamentos necessários.

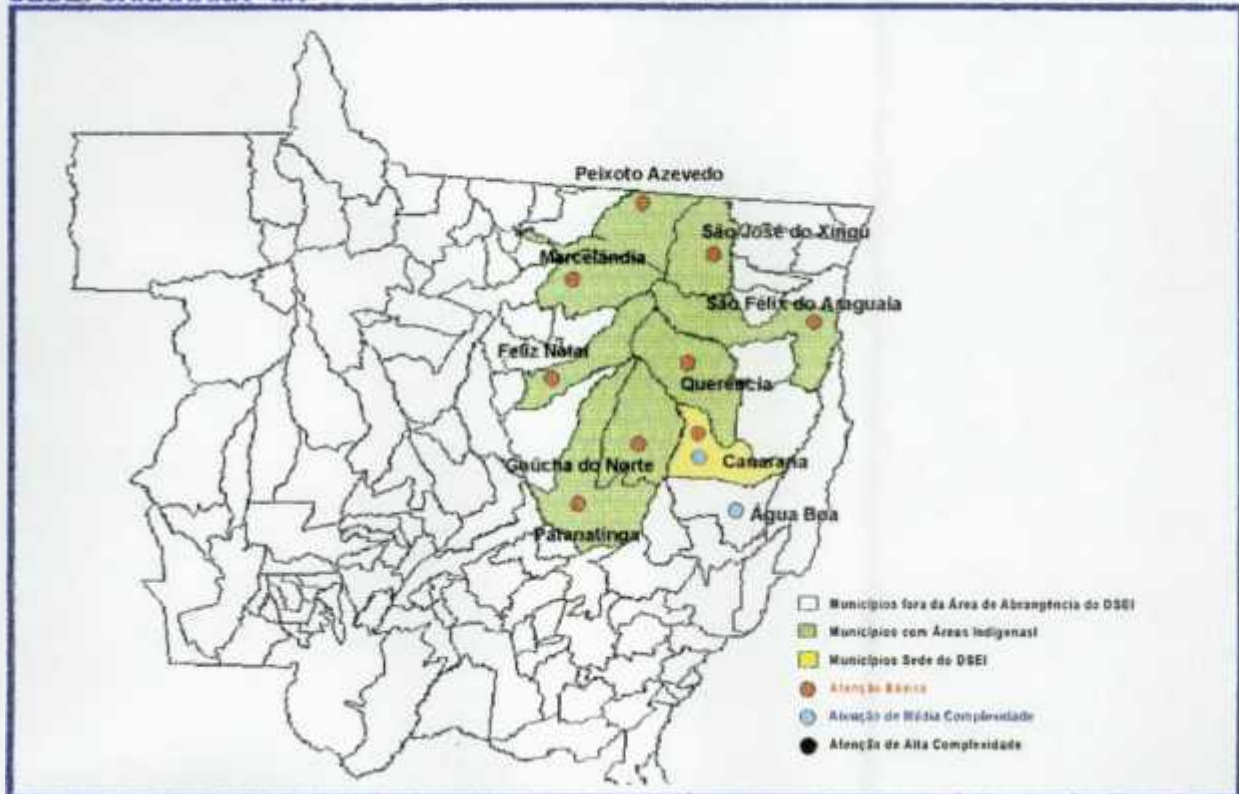


MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE



**ATENÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS
CARACTERIZAÇÃO E ESTÁGIO DA IMPLANTAÇÃO DOS DISTRITOS SANITÁRIOS ESPECIAIS INDÍGENAS (DSEI)**

**DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DO PARQUE INDÍGENA DO XINGÚ
SEDE: CANARANA - MT**



Municípios da Área de Abrangência

MATO GROSSO					
Municípios	Pop. Total	Pop. Indígena	% Pop. Ind.	Nº de Aldeias	Etnia
Canarana	16797	80	0,5	1	Kalapalo
Gaúcha do Norte	3315	1066	19,7	7	Kuikuro / Kalapalo / Kamaiura / Meinaku / yalapiti / awet
Marcelândia	14104	301	2,1	4	Kayabi
Paranatinga	15057	270	1,8	2	Waurá
Querência	5281	1133	21,4	13	Matipu / Nafuka / Suiá / Kaiabi / Kuikuro / Kamaiura
São José do Xingu	5477	139	2,5	6	Kaiabi / Juruna
São Félix do Araguaia	10640	213	2,0	2	Suiá
Feliz Natal	4084	517	12,6	11	Trumaia / Ikipeng / wara / Kaiabi / Kamaiura
Peixoto Azevedo	25499	68	0,2	1	Kaiabi
TOTAL GERAL	100254	3787	3,7	47	

Operacionalização:

A execução das Ações da Atenção Básica de Saúde São realizadas em parceria com a Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal do Estado de São Paulo.

A rede da Atenção Básica é composta por 4 Equipes Multidisciplinares distribuídas em 3 Pólos Base: Leonardo, Pavuru e Diauarum.

A referência de média complexidade, são atendidas no Hospital Municipal de Canarana e no Município de Água Boa (Sede do Consórcio Regional do SUS) as de alta complexidade são referenciadas para Brasília.

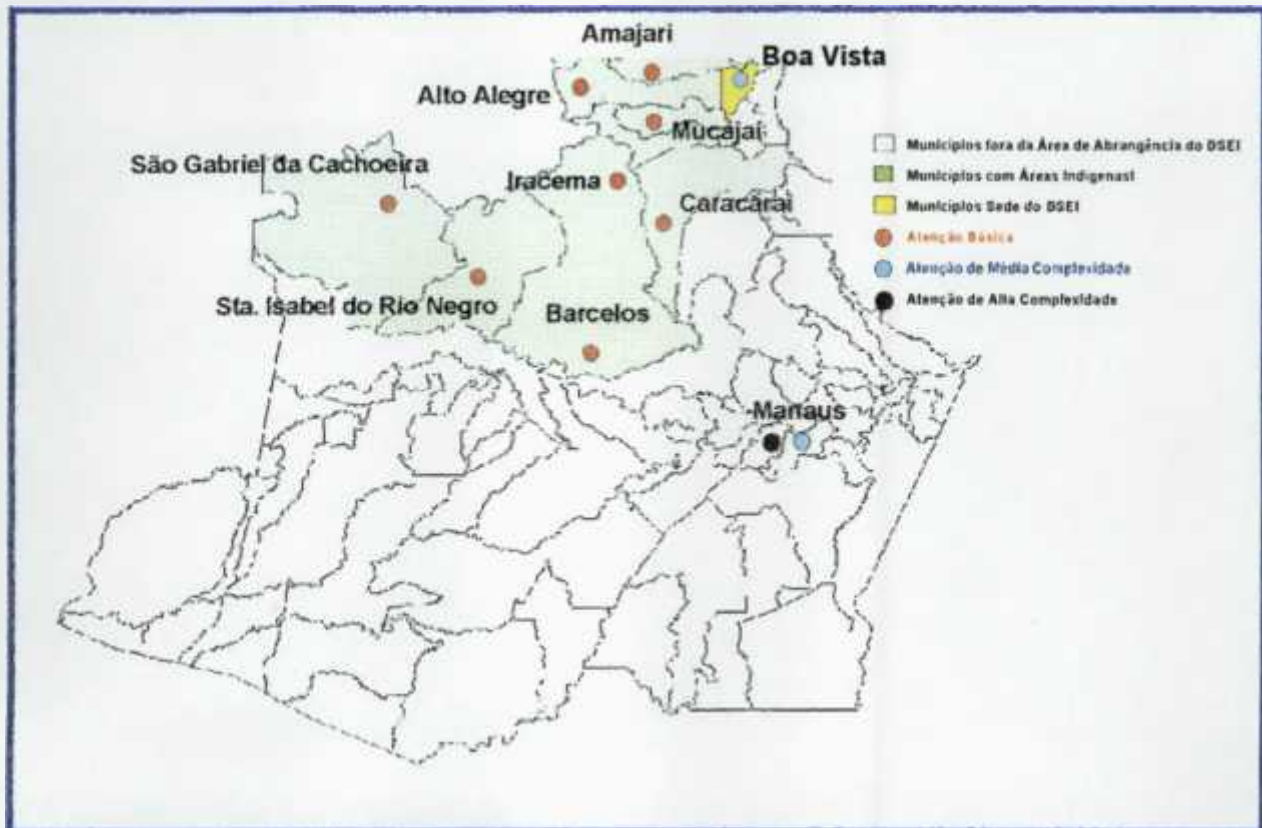


MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE



ATENÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS
CARACTERIZAÇÃO E ESTÁGIO DA IMPLANTAÇÃO DOS DISTRITOS SANITÁRIOS ESPECIAIS INDÍGENAS (DSEI)

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA YANOMAMI
SEDE: BOA VISTA - RR



Estados e Municípios da Área de Abrangência

RORAIMA						
Municípios	Pop. Total	Pop. indígena	% Pop. Ind.	Nº de Aldeias	Etnia	
Alto Alegre	15486	1892	12,2	73	Yanomami	
Amajari	5021	2433	48,5	36	Yanomami/Yekuana	
Caracará	10267	598	5,8	16	Yanomami	
Iracema	2869	2524	88,0	13	Yanomami	
Mucajai	11069	372	3,4	10	Yanomami	
Subtotal	44732	7819	17,4	148		
AMAZONAS						
Barcelos	20128	1886	9,4	22	Yanomami	
Santa Isabel do Rio Negro	10174	1824	17,9	12	Yanomami	
São Gabriel da Cachoeira	29227	1266	4,3	6		
Subtotal	59529	4976	8,3	40		
TOTAL GERAL	104261	12795	12,2	188		

Operacionalização:

A execução das ações de saúde são realizadas em parceria com as Organizações Não Governamentais URIHI-Saúde Yanomami, Instituto de Desenvolvimento Sanitário em Meio Tropical (IDS), Inspeção Salesiano Missionária da Amazônia (ISMA) e Serviço de Cooperação com o Serviço e Cooperação com o Povo Yanomami (SECOYA), mediante convênios.

A rede de atenção básica é composta por 6 (Seis) Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena, que cobrirão os 24 Pólos base existentes. A referência para atenção de Média e Alta complexidade será garantida pela rede do Sistema Único de Saúde – SUS, em articulação com Municípios e Estados.

**DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DE TOCANTINS
QUADRO SITUACIONAL ATUAL**



RECURSOS HUMANOS

PROFISSIONAIS	META		CONTRATADO	%	EM TREINAMENTO		TREINADO	%
	2002	2000						
MÉDICO	07	06	06	100			04	66
DENTISTA	05	04	04	100			01	25
ENFERMEIRO	08	08	07	87			04	50
AUX. DE ENFERMAGEM	41	41	41	100			10	24
AG.INDÍG. DE SAÚDE	68	53	53	100			53	100
AG.INDÍG. SANEAMENTO	15	07	00	-			00	-
OUTROS	35	35	35	100			00	-
TOTAL	179	154	146	94			72	46

EQUIPAMENTOS

ESPECIFICAÇÃO	META		ADQUIRIDO	%
	2002	2000		
BARCOS	09	06	06	100
VEÍCULOS	12	09	09	100
RÁDIO	68	32	-	-
POSTO DE SAÚDE	68	53	-	-
COMPUTADOR	15	07	07	100
PÓLO BASE	04	04	04	100
CASA DE SAÚDE DO ÍNDIO	02	02	02	

OBRAS (REFORMA E ADEQUAÇÃO DE UNIDADES)

ESPECIFICAÇÃO	META		EM EXECUÇÃO	%	CONCLUÍDO	%
	2002	2000				
CONST. CASA DE SAÚDE DO ÍNDIO	02	-				
REFORMA CASA DE SAÚDE DO ÍNDIO	02	02	01			
CONST. POLO BASE	02	-	-		-	
REFORMA DE PÓLO BASE	02	02				
CONST. DE POSTO DE SAÚDE	56	-	-		-	
REFORMA DE POSTO DE SAÚDE	12	12	-		-	

1. Suprimentos de Medicamentos e outros Insumos – os medicamentos e insumos estão sendo adquiridos e distribuídos de forma regular, assegurando o atendimento às populações indígenas.

2. Controle Social – já foram organizados os Conselhos Locais de Saúde. O conselho Distrital também já foi formado, aguardando a publicação da Portaria de Constituição.

3. Referência de Média e Alta Complexidade – é feita através dos Hospitais Municipais e Regionais de Tocantinópolis, Itacá, tocanínia, Formoso do Araguaia e Goiatins. A terceira referência foi estabelecida com hospitais de Araguaia e Palmas

4. Remoção – os pacientes são removidos via terrestre, através de veículos próprios do DSEI.

5. Articulação com o SUS – existe uma estreita relação de parceria entre o DSEI de Tocantins e as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, facilitando o atendimento à saúde dos povos indígenas desta região.

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DO MEDIO RIO PURUS
QUADRO SITUACIONAL ATUAL



RECURSOS HUMANOS

PROFISSIONAIS	META		CONTRATADO	%	EM		TREINADO	%
	2002	2000			TREINAMENTO	%		
MÉDICO	03	02	00	-	01	50	00	-
ENFERMEIRO	05	02	02	100	02	100	02	100
DENTISTA	02	01	-	-	-	-	01	100
AUX. DE ENFERMAGEM	15	15	15	100	15	100	15	100
AG.INDÍG. DE SAÚDE	55	55	00	-	00	-	00	-
AG.INDÍG. SANEAMENTO	05	00	00	-	00	-	00	-
OUTROS	22	22	14	63	00	-	00	-
TOTAL	107	97	31	31	18	18	18	18

EQUIPAMENTOS

ESPECIFICAÇÃO	META		ADQUIRIDO	%
	2002	2000		
VEÍCULOS	03	02	-	
BARCÓS	35	26	-	
COMPUTADOR	07	04	04	100
RÁDIOS	55	-	-	
POLO BASE	10	10	-	
POSTO DE SAÚDE	-	-	-	
CASA SAÚDE INDÍO	02	02	-	

OBRAS (REFORMA E ADEQUAÇÃO DE UNIDADES)

ESPECIFICAÇÃO	META		EM EXECUÇÃO	%	CONCLUÍDO	%
	2002	2000				
CONST. POLO BASE	-	10	08	80		-
CONST. POSTO DE SAÚDE	42	12	-			-
REFORMA DE POSTO DE SAÚDE	08	08	-			-
CONST. CASA SAÚDE INDÍO	02	-	-			-
REFORMA CASA SAÚDE INDÍO	02	02	02	100		

- 1. Suprimentos de Medicamentos e outros Insumos** – no momento, garantido para suprir o funcionamento da Casa de Saúde do Índio de Lábrea e Tapauá.
- 2. Controle Social** – os índios estão se organizando para formar o Conselho Local de Saúde e escolher os representantes do Conselho Distrital.
- 3. Referência de Média e Alta Complexidade** – Hospital Regional de Lábrea e Tapauá, hospitais públicos do Município de Manaus e privados conveniados com o SUS.
- 4. Remoção** – os pacientes são removidos por via fluvial, e por via aérea de Lábrea para Manaus.
- 5. Articulação com o SUS** – é feita com os Gestores Municipais e Estadual de Saúde.

**DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DO INTERIOR SUL
QUADRO SITUACIONAL ATUAL**



RECURSOS HUMANOS

PROFISSIONAIS	META		CONTRATADO	%	EM TREINAMENTO		TREINADO	%
	2002	2000						
MÉDICO	19	21	19	90	05	23	03	14
DENTISTA	18	19	18	94	06	31	02	10
ENFERMEIRO	27	33	27	81	09	27	06	18
AUX. DE ENFERMAGEM	81	86	81	94	00		15	17
AG.INDIG. DE SAÚDE	70	80	70	87	16		10	12
AG.INDIG. SANEAMENTO	17	10	00		00		00	
OUTROS	18	18	18	100	00		00	
TOTAL	250	267	233	87	36	13	36	13

EQUIPAMENTOS

ESPECIFICAÇÃO	META		ADQUIRIDO	%
	2002	2000		
BARCOS	01	01		
VEICULOS	15	20	11	55
RADIOS	05	10		
POSTOS DE SAÚDE	05	11		
POLO BASE	03	03		
COMPUTADOR	06	12	-	-

OBRAS (REFORMA E ADEQUAÇÃO DE UNIDADES)

ESPECIFICAÇÃO	META		EM EXECUÇÃO	%	CONCLUÍDO	%
	2002	2000				
REFORMA POSTO DE SAÚDE	02	02				-
CONST. POSTO DE SAÚDE	05	11	01	9		-

- 1. Suprimentos de Medicamentos e outros Insumos** – o DSEI realizou contratos com farmácias, postos de gasolina, oficinas e supermercados para atendimento às comunidades indígenas.
- 2. Controle Social** – Conselhos Locais de Saúde já foram organizados em todas as aldeias e o Conselho Distrital está em processo de formação.
- 3. Referência de Média e Alta Complexidade** – estabelecida referência hospitalares em Passo Fundo: Hospital Dr. César Santos e Hospital São Vicente de Paulo. Os casos de alta complexidade são encaminhados para os Hospitais Universitários das Capitais.
- 4. Remoção** – realizada por via terrestre, através de veículos próprios da FUNASA, transporte coletivo, taxi ou empresas contratadas.
- 5. Articulação com o SUS** – está bem definida com os Gestores Estaduais e Municipais.

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DE LITORAL SUL
QUADRO SITUACIONAL ATUAL



RECURSOS HUMANOS

PROFISSIONAIS	META		CONTRATADO	%	EM TREINAMENTO		TREINADO	%
	2002	2000				%		
MÉDICO	14	09	07	77			02	22
DENTISTA	08	06	06	100			03	50
ENFERMEIRO	14	10	08	80			05	50
AUX. DE ENFERMAGEM	30	25	23	92			08	32
AG.INDÍG. DE SAÚDE	48	43	40	93			04	9
AG.INDÍG. SANEAMENTO	10	10	00				00	
OUTROS	09	09	06	66			04	44
TOTAL	133	112	90	80			26	23

EQUIPAMENTOS

ESPECIFICAÇÃO	META		ADQUIRIDO	%
	2002	2000		
BARCOS	01	01		
VEICULOS	22	19	15	78
RADIOS	16	16		
CASA DECSAÚDE DO INDIO	02	02		
POSTOS DE SAÚDE	22	18		
POLO BASE	06	06	-	-
COMPUTADOR	12	08		

OBRAS (REFORMA E ADEQUAÇÃO DE UNIDADES)

ESPECIFICAÇÃO	META		EM EXECUÇÃO	%	CONCLUÍDO	%
	2002	2000				
CONST. PSTO DE SAÚDE	22	18				-
CONST. POLO BASE			-			-
CONST. CASA DE SAÚDE INDIO						-
REFORMA POSTO DE SAÚDE						
REFORMA POLO BASE	06	06	01	16		
REFORMA CASA SAÚDE INDIO	02	01	01	100		

- Suprimentos de Medicamentos e outros Insumos** – a aquisição de medicamentos e insumos está sendo feita de forma regular, através do cadastramento de farmácias, empresas de alimentação e posto de gasolina.
- Controle Social** – Conselhos Locais de Saúde formados em todas as aldeias, com indicação de representantes para o Conselho Distrital.
- Referência de Média e Alta Complexidade** – estabelecida satisfatoriamente com os hospitais municipais e estaduais.
- Remoção** – feita por via terrestre, através de transporte próprio do DSEI ou via fluvial para os pacientes que moram nas ilhas do Litoral.
- Articulação com o SUS** – há ainda dificuldades de articulações com a rede do SUS para garantia da referência de maior

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DE VILHENA
 QUADRO SITUACIONAL ATUAL



RECURSOS HUMANOS

PROFISSIONAIS	META		CONTRATADO	%	EM TREINAMENTO		TREINADO	%
	2002	2000				%		
MÉDICO	07	06	04	66			04	66
ENFERMEIRO	10	08	07	87			07	87
DENTISTA	03	02	02	100			02	100
AUX. DE ENFERMAGEM	30	25	25	100			25	100
AG.INDÍG. DE SAÚDE	92	77	66	85	77	100		
AG.INDÍG. SANEAMENTO	10	05	01	100			01	100
OUTROS	48	45	45	100			45	100
TOTAL	200	168	150	89	77	45	84	05

EQUIPAMENTOS

ESPECIFICAÇÃO	META		ADQUIRIDO	%
	2002	2000		
VEÍCULOS	10	09	09	100
BARCOS	04	01	01	100
COMPUTADOR	11	06	06	100
RÁDIOS	75	24	24	100
POLO BASE	05	04	04	100
POSTO DE SAÚDE	92	55	-	-
CASA SAÚDE INDÍO	02	02	02	100

OBRAS (REFORMA E ADEQUAÇÃO DE UNIDADES)

ESPECIFICAÇÃO	META		EM EXECUÇÃO	%	CONCLUÍDO	%
	2002	2000				
CONST. POLO BASE	05	02	01	50		-
CONST. POSTO DE SAÚDE	45	25	-			-
REFORMA DE POSTO DE SAÚDE	25	10				-
REFORMA CASA SAÚDE INDÍO	02	02				

- 1. Suprimentos de Medicação e Insumos** – suprimento regularizado.
- 2. Controle Social** - Os quatro Conselhos Locais já estão formados, possibilitando a formação do Conselho Distrital que deverá ocorrer em março.
- 3. Referência de Média e Alta Complexidade** - É realizada de forma articulada com os Municípios e Estado.
- 4. Remoção** – realizada, via terrestre, com os veículos adquiridos pelo DSEI e, em casos de emergência, por aeronaves contratadas.
- 5. Articulação com o SUS** – o DSEI – Vilhena está construindo uma boa articulação com os Gestores do SUS.

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DE PORTO VELHO
 QUADRO SITUACIONAL ATUAL



RECURSOS HUMANOS

PROFISSIONAIS	META		CONTRATADO	%	EM		TREINANDO	%
	2002	2000			TREINAMENTO	%		
MÉDICO	06	05	04	80			04	80
DENTISTA	03	01	01	100			01	100
ENFERMEIRO	10	10	10	100			10	100
AUX. DE ENFERMAGEM	15	12	12	100			12	100
AG.INDÍG. DE SAÚDE	90	87	65	74	65	74	00	-
AG.INDÍG. SANEAMENTO	10	05	00		00		00	
OUTROS	18	15	15	100			15	100
TOTAL	152	135	107	79	65	48	42	31

EQUIPAMENTOS

ESPECIFICAÇÃO	META		ADQUIRIDO	%
	2002	2000		
BARCOS	06	04	00	-
VEICULOS	08	06	06	100
RADIO	50	21	00	-
COMPUTADOR	08	06	00	-
POLO BASE	05	05	00	-
POSTO DE SAÚDE	50	26	26	100
CASA DE SAÚDE DO INDIO	02	02	02	100

OBRAS (REFORMA E ADEQUAÇÃO DE UNIDADES)

ESPECIFICAÇÃO	META		EM EXECUÇÃO	%	CONCLUÍDO	%
	2002	2000				
REF. CASA DE SAÚDE DO INDIO	02	01	01	100	-	
REF. POLO BASE	05	04	04	100	-	
REFORMA DE POSTO DE SAÚDE	30	26	-		-	
CONST. POSTO DE SAÚDE	20	05	-		-	

1. **Suprimentos de Medicação e Insumos** – aquisição e distribuição está sendo feita de maneira regular.
2. **Controle Social** - quatro Conselhos Locais de Saúde estão organizados em fase de oficialização. O Conselho Distrital será formado em março.
3. **Referência de Média e Alta Complexidade** – bem definida junto aos Municípios, Estado e Hospital do Exército.
4. **Remoção** – é feita pelos veículos e barcos adquiridos. Nos casos graves ou áreas sem acesso, as remoções são realizadas por aeronaves contratadas.
5. **Articulação com o SUS** – há progresso nas parcerias com Estados e Municípios.

**DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DE YANOMAMI
QUADRO SITUACIONAL ATUAL**

RECURSOS HUMANOS

PROFISSIONAIS	META		CONTRATADO	%	EM TREINAMENTO	%	TREINADO	%
	2002	2000						
MÉDICO	08	06	04	66			02	33
DENTISTA	05	05	01	20			01	20
ENFERMEIRO	15	13	06	46			05	38
AUX. DE ENFERMAGEM	52	49	45	91			44	89
AG.INDÍG. DE SAÚDE	12	01	01	100				
AG.INDÍG. SANEAMENTO								
OUTROS	105	102	100	98				
TOTAL	197	176	157	89			52	29

EQUIPAMENTOS

ESPECIFICAÇÃO	META		ADQUIRIDO	%
	2002	2000		
BARCOS	23	21	04	19
VEICULOS	10	06	04	66
RÁDIOS	42	39	22	56
COMPUTADOR	12	07	07	100
POSTO DE SAÚDE	05	05		
POLO BASE	30	18		
CASA DE SAÚDE INDÍO	01	01		

OBRAS (REFORMA E ADEQUAÇÃO DE UNIDADES)

ESPECIFICAÇÃO	META		EM EXECUÇÃO	%	CONCLUÍDO	%
	2002	2000				
CONST. POLO BASE	08	03	-		-	
REFORMA PÓLO BASE	14	08	02	25	-	
REFORMA CASA SAÚDE INDÍO	01	01				

- 1. Suprimento de Medicação e Insumos** – vem sendo suprido com regularidade todos os postos de atendimento.
- 2. Controle Social** o Conselho Distrital está em processo de formação.
- 3. Referência de Média e Alta Complexidade** – a primeira referência foi estabelecida com o hospital Geral e Clínica Fértil em Boa Vista, sendo a terceira referência em Manaus.
- 4. Remoção** – realizada por via fluvial e aérea, tendo em vista a dificuldade ou inexistência de outra forma de acesso às aldeias.
- 5. Articulação com o SUS** – Boa articulação com os Gestores Municipais e Estaduais de saúde, sendo garantido o atendimento às populações indígenas.

**DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DE MATO GROSSO DO SUL
QUADRO SITUACIONAL ATUAL**



RECURSOS HUMANOS

PROFISSIONAIS	META		CONTRATADO	%	EM TREINAMENTO		TREINADO	%
	2002	2000						
MÉDICO	14	12	12	100	11	91	01	08
DENTISTA	12	04	04	100	04	100		
ENFERMEIRO	14	12	12	100	12	100		
AUX. DE ENFERMAGEM	35	29	29	100	26	89	03	10
AG.INDÍG. DE SAÚDE	137	137	72	52	00			
AG.INDIG. SANEAMENTO	10	20	00		00		00	
OUTROS	78	78	78	100	00			
TOTAL	300	292	207	70	53		03	01

EQUIPAMENTOS

ESPECIFICAÇÃO	META		ADQUIRIDO	%
	2002	2000		
BARCOS	01	01	01	100
VEÍCULOS	31	21	15	71
RADIO	75	60	60	100
POSTO DE SAÚDE	45	45		
COMPUTADOR	12	06		
PÓLO BASE	12	08	06	75
CASA DE SAÚDE DO ÍNDIO	02	02		

OBRAS (REFORMA E ADEQUAÇÃO DE UNIDADES)

ESPECIFICAÇÃO	META		EM EXECUÇÃO	%	CONCLUÍDO	%
	2002	2000				
REFORMA CASA DE SAÚDE DO ÍNDIO	01	01				
REFORMA DE PÓLO BASE	02	02				
CONST. DE POSTO DE SAÚDE	39	17				
REFORMA DE POSTO DE SAÚDE	16	16				

- Suprimento de Medicação e Insumos** – o abastecimento de medicamentos é feito pela Missão Caiuá. Foi contratada uma rede de postos de abastecimento de gasolina, para garantir o transporte das Equipes Multidisciplinares e a remoção de pacientes.
- Controle Social** – o Conselho Distrital foi constituído aguardando publicação da Portaria de Constituição.
- Referência de Média e Alta Complexidade** – foram estabelecidas todas as referências hospitalares municipais e estadual da rede do SUS.
- Remoção** – as remoções são realizadas por via terrestre, com transporte próprio do DSEI.
- Articulação com o SUS** – atualmente existe uma parceria estabelecida com todos os municípios, onde reside a população indígena do DSEI, sendo que 80% das consultas foram realizadas nesta rede.

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA ARAGUAIA
QUADRO SITUACIONAL ATUAL



RECURSOS HUMANOS

PROFISSIONAIS	META		CONTRATADO	%	EM TREINAMENTO	%	TREINADO	%
	2002	2000						
MÉDICO	03	03	03	100	-		02	66
DENTISTA	02	02	01	50	-		01	50
ENFERMEIRO	03	03	03	100	-		03	100
AUX. DE ENFERMAGEM	20	14	14	100	-		14	100
AG.INDÍG. DE SAÚDE	17	17	17	100	-		17	100
AG.INDÍG. SANEAMENTO	05	05	-	-			-	
OUTROS	08	08	-	-				
TOTAL	58	52	38	73			37	71

EQUIPAMENTOS

ESPECIFICAÇÃO	META		ADQUIRIDO	%
	2002	2000		
BARCOS	13	12	-	
VEICULOS	05	04	03	75
RADIOS	14	14		
CASA DE SAÚDE INDIO	01	01	-	-
POSTO DE SAÚDE	12	12	-	
POLO BASE	02	02	-	
COMPUTADOR	06	03	-	

OBRAS (REFORMA E ADEQUAÇÃO DE UNIDADES)

ESPECIFICAÇÃO	META		EM EXECUÇÃO	%	CONCLUÍDO	%
	2002	2000				
CONST. POSTO DE SAÚDE	08	06	-		-	
CONST. PÓLO BASE	-	-				
CONST. CASA SAÚDE INDIO	01	-	-		-	
REFORMA DE POSTO DE SAÚDE	06	04	-		-	
REF. PÓLO BASE	-	-	-			
REF. CASA DE SAÚDE DO INDIO	-	-	-		-	

1. Suprimento de medicamentos e insumos - o suprimento de medicamentos e insumos, bem como a manutenção das despesas relativas aos deslocamentos das equipes e implantação dos programas de saúde, é realizada pelas instituições conveniadas.

2. Controle Social - o Conselho de Saúde Indígena da Região do Araguaia, foi criado em 1995 e vem funcionando regularmente desde então, tendo um importante papel nas decisões referentes à proposta de implantação do Distrito, aguardando publicação da Portaria de Constituição.

3. Referência de Média e Alta Complexidade - os municípios de referência para a maioria da população do Distrito estão situados no Estado do Mato Grosso (Luciara, Confresa, Santa Terezinha, São Félix do Araguaia, Vila Rica), cuja infra estrutura é bastante precária. Somente os Municípios de São Félix e Vila Rica possuem hospitais particulares credenciados pelo SUS para serviços de internação.

4. Remoção - a remoção de pacientes para tratamentos especializados, em situação emergencial, é efetuada por via aérea, dada a distância e a precariedade das estradas que ligam o Distrito aos centros de referência de maior complexidade, como Gurupi e Goiânia, por intermédio de aeronaves contratadas.

5. Articulação com o SUS - a articulação com as Secretarias Estaduais de Saúde do Mato Grosso e Tocantins, e Secretarias Municipais, vem sendo intensificada desde a criação do Conselho Local de saúde, onde as mesmas têm assento. As Secretarias Estaduais têm colaborado com o Distrito em ações pontuais, como contratação de recursos humanos e liberação de profissionais para participarem de eventos programados.

**DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA XAVANTE
QUADRO SITUACIONAL ATUAL**



RECURSOS HUMANOS

PROFISSIONAIS	META		CONTRATADO	%	EM TREINAMENTO	%	TREINADO	%
	2002	2000						
MEDICO	08	07	07	100	-		07	100
DENTISTA	06	06	02	33	-		01	16
ENFERMEIRO	10	09	07	77	-		07	77
AUX. DE ENFERMAGEM	50	48	48	100	-		48	100
AG.INDÍG. DE SAÚDE	140	110	110	100	-		110	100
AG.INDÍG. SANEAMENTO	15	10	-	-	-		-	
OUTROS	14	14	04	29	-		04	28
TOTAL	243	204	178	87			177	86

EQUIPAMENTOS

ESPECIFICAÇÃO	META		ADQUIRIDO	%
	2002	2000		
VEICULOS	20	17	12	70
RADIOS	70	40	40	100
CASA DE SAÚDE INDIO	02	02	-	-
POSTO DE SAÚDE	110	25	-	
POLO BASE	05	04	-	
COMPUTADOR	12	08	-	

OBRAS (REFORMA E ADEQUAÇÃO DE UNIDADES)

ESPECIFICAÇÃO	META		EM EXECUÇÃO	%	CONCLUÍDO	%
	2002	2000				
CONST. POSTO DE SAÚDE	110	17	-		-	
CONST. PÓLO BASE	02	-				
CONST. CASA SAÚDE INDIO	02	-	-		-	
REFORMA DE POSTO DE SAÚDE	25	08	-		-	
REF. PÓLO BASE	02	02	-			
REF. CASA DE SAÚDE DO INDIO	02	02	-		-	

- 1. Suprimento de medicamentos e insumos** - O suprimento de medicamentos e insumos está regularizado.
- 2. Controle Social** - A formação dos Conselhos Locais e do Conselho Distrital de Saúde está sendo discutida pelas equipes de saúde junto com as comunidades indígenas, como prioridade na programação das atividades elaborada pela gerência do DSEI. A dificuldade para a agilização da formação desses conselhos se deve principalmente ao grande número de aldeias Xavante (110) e a divisão política existente entre eles.
- 3. Referência de Média e alta complexidade** - Hospitais dos Municípios de Água Boa, Nova Xavantina, Barra do Garças, Paranatinga e Primavera, definidos pela equipe Bipartite Estadual. Goiânia e Brasília são utilizados nos casos de maior complexidade.
- 4. Remoção** - A remoção de pacientes é efetuada por via terrestre. Somente os pacientes graves, em situação de emergência, são removidos por via aérea para os centros de referência de maior complexidade, como Goiânia e Brasília, por intermédio de aeronaves contratadas.
- 5. Articulação com o SUS** - A articulação com os municípios tem sido intensificada desde o início do processo de implantação do Distrito. Alguns vêm respondendo de forma bastante positiva, confirmando o compromisso que já vinham demonstrando com a população indígena; outros, embora se mostrem acessíveis às conversações, não são facilitadores na prática, sob a alegação de falta de recursos e de infra estrutura. A concretização do repasse do

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DE ALTO RIO PURUS
QUADRO SITUACIONAL ATUAL



RECURSOS HUMANOS

PROFISSIONAIS	META		CONTRATADO	%	EM TREINAMENTO	%	TREINADO	%
	2002	2000						
MÉDICO	06	04	03	75			03	75
DENTISTA	02	01	01	100			01	100
ENFERMEIRO	07	06	06	100			06	100
AUX. DE ENFERMAGEM	13	09	09	100			09	100
AG.INDÍG. DE SAÚDE	81	81	00				00	
AG.INDÍG. SANEAMENTO	05	00	00				00	
OUTROS	12	08	07	87			07	87
TOTAL	121	109	26	23			26	23

EQUIPAMENTOS

ESPECIFICAÇÃO	META		ADQUIRIDO	%
	2002	2000		
VEICULOS	06	05	04	80
BARCOS	08	02	-	
RÁDIOS	55	14	-	
COMPUTADOR	08	03	-	
POSTO DE SAÚDE	81	81	-	
POLO BASE	03	03	-	

OBRAS (REFORMA E ADEQUAÇÃO DE UNIDADES)

ESPECIFICAÇÃO	META		EM EXECUÇÃO	%	CONCLUÍDO	%
	2002	2000				
CONST. POSTO DE SAÚDE	35	25	-		-	
REFORMA POLO BASE	03	03	03	100	-	
REFORMA DE POSTO DE SAÚDE	20	15	-		-	

- 1 **Suprimento, Medicamentos e Insumos** – a aquisição dos insumos e medicamentos para as aldeias e pólos-base está sendo progressivamente regularizada.
- 2 **Conselhos** – os Conselhos locais e Distrital de saúde estão em processo de implantação.
- 3 **Referências de Média e Alta Complexidade** – o atendimento a população indígena deste distrito, tem sido feito nas unidades de saúde do SUS. Com participação dos Municípios e Estados.
- 4 **Remoção** – as terrestre são viabilizadas com os veiculos adquiridos e as fluviais e aéreas por intermédio de empresas contratadas.
- 5 **Articulação com o SUS** – feita com os Gestores Municipais, sem qualquer dificuldade, sendo garantido a realização de consultas, internações e exames necessários através da rede estabelecida, além de executarem atividades conjuntas. Ressalta-se a importante contribuição que a Secretaria estadual de Saúde do Acre vem dando ao progresso.



DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DE ALTO RIO JURUÁ
QUADRO SITUACIONAL ATUAL

RECURSOS HUMANOS

PROFISSIONAIS	META		CONTRATADO	%	EM TREINAMENTO	%	TREINADO	%
	2002	2000						
MÉDICO	05	03	03	100			03	100
DENTISTA	02	01	01	100			01	100
ENFERMEIRO	06	05	04	80			04	80
AUX. DE ENFERMAGEM	10	06	06	100			06	100
AG.INDÍG. DE SAÚDE	85	81	81				00	
AG.INDÍG. SANEAMENTO	05	00	00				00	
OUTROS	10	08	08	100			08	100
TOTAL	118	104	103	99			22	21

EQUIPAMENTOS

ESPECIFICAÇÃO	META		ADQUIRIDO	%
	2002	2000		
BARCOS	12	05		
VEICULOS	05	05	05	100
RADIOS	45	34		
COMPUTADOR	08	03		
POSTO DE SAÚDE	81	81		
POLO BASE	03	03		
CASA DE SAÚDE INDIO	01	01		

OBRAS (REFORMA E ADEQUAÇÃO DE UNIDADES)

ESPECIFICAÇÃO	META		EM EXECUÇÃO	%	CONCLUÍDO	%
	2002	2000				
CONST. POSTO DE SAÚDE	65	25	-		-	
REFORMA POLO BASE	03	03	03	100	-	
REFORMA DE POSTO DE SAÚDE	15	08	-		-	
REFORMA CASA SAÚDE INDIO	01		-		-	

- 6. Suprimento, Medicamentos e Insumos** – a aquisição dos insumos e medicamentos para as aldeias e pólos base está sendo regularizada, embora ainda apresente problemas.
- 7. Controle Social** - os Conselhos locais e Distrital de saúde ainda estão em processo de organização.
- 8. Referências de Média e Alta Complexidade** – o atendimento a população indígena deste distrito, tem sido feito nas unidades de saúde do SUS.
- 9. Remoção** –as terrestres são viabilizadas com os veículos adquiridos e as fluviais e aéreas por intermédio de empresas contratadas.
- 10. Articulação com o SUS** – feita com os Gestores Municipais, sem qualquer dificuldade, sendo garantido a realização de consultas, internações e exames necessários através da rede estabelecida, além de executarem atividades conjuntas. Ressalta-se a importante contribuição que a Secretaria Estadual de Saúde do Acre vem dando ao processo.

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DE CUIABÁ
QUADRO SITUACIONAL ATUAL



RECURSOS HUMANOS

PROFISSIONAIS	META		CONTRATADO	%	EM		TREINANDO	%
	2002	2000			TREINAMENTO	%		
MÉDICO	05	03	01	33			01	33
DENTISTA	02	02	02	100			02	100
ENFERMEIRO	06	04	04	100	01	25	03	75
AUX. DE ENFERMAGEM	25	15	15	100	03	02	12	80
AG.INDÍG. DE SAÚDE	55	55	32	58	06	10	26	47
AG.INDIG. SANEAMENTO	07	00	00				00	
OUTROS	03	03	00				00	
TOTAL	103	82	54	65	10	08	44	53

EQUIPAMENTOS

ESPECIFICAÇÃO	META		ADQUIRIDO	%
	2002	2000		
VEÍCULOS	08	05	04	80
RÁDIO	48	24	14	58
COMPUTADOR	10	05	05	100
POLO BASE	04	03	00	-
POSTO DE SAÚDE	40	14	14	100
CASA DE SAÚDE INDIO	03	03	01	33

OBRAS (REFORMA E ADEQUAÇÃO DE UNIDADES)

ESPECIFICAÇÃO	META		EM EXECUÇÃO	%	CONCLUÍDO	%
	2000	2002				
CONST. POSTO DE SAÚDE	10	10	-		-	
REF. CASA DE SAÚDE INDIO	03	03	01		01	
REFORMA DE POLO BASE	03	03	-		-	
REFORMA DE PÔLO BASE	02	-	-		-	

1. **Suprimento, Medicamentos e Insumos** – suprimento regularizado
2. **Controle Social** - em processo de discussão para formação dos Conselhos Locais de Saúde
3. **Referências de Média e Alta Complexidade** – definidas em todos os municípios
4. **Remoção** – realizadas, no geral, por via terrestre com veículos adquiridos. Para os casos graves há a disponibilidade de aeronaves contratadas.
5. **Articulação com o SUS** – está sendo feito com articulações junto aos municípios, secretaria estadual de saúde, conselhos municipais e estadual de saúde.

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DE PARQUE DO XINGU
QUADRO SITUACIONAL ATUAL



RECURSOS HUMANOS

PROFISSIONAIS	META		CONTRATADO	%	EM TREINAMENTO	%	TREINADO	%
	2002	2000						
MÉDICO	04	04	03	75			03	75
DENTISTA	01	01	00				00	
ENFERMEIRO	06	06	06	100			06	100
AUX. DE ENFERMAGEM	15	15	15	100			15	100
AUX. DE SANEAMENTO	12	06	00				00	
AIS	42	42	21	50			21	50
OUTROS	09	07	07	100			07	100
TOTAL	88	81	53	65			52	64

EQUIPAMENTOS

ESPECIFICAÇÃO	META		ADQUIRIDO	%
	2002	2000		
VEÍCULOS	04	03	03	100
BARCOS	12	09	06	66
POSTOS DE SAÚDE	22	22	07	31
RADIO	26	22	10	45
CASA DE SAÚDE DO INDIO	01	01	01	100
POLO BASE	03	03	-	
COMPUTADOR	08	05	-	

OBRAS (REFORMA E ADEQUAÇÃO DE UNIDADES)

ESPECIFICAÇÃO	META		EM EXECUÇÃO	%	CONCLUÍDO	%
	2002	2000				
CONST. CASA DE SAÚDE INDIO	01	01	-		-	-
CONST. POSTO DE SAÚDE	18	06	-		-	
CONST. POLO BASE	02	02	01	50	-	
REF. CASA DE SAÚDE INDIO	01	01	-		01	100
REF. POLO BASE	-	-	-		-	

1. **Suprimento de medicamentos e insumos** – adquiridos e distribuídos de forma regular.

2. **Controle Social** – existem dois Conselhos Locais de Saúde funcionando e um sendo organizados. O Conselho Distrital foi composto e aguarda publicação de Portaria de Constituição.

3. **Referência de Média e alta Complexidade** – bem estabelecida com Municípios e Estado, havendo, inclusive, deliberação da Bipartite na conformação da rede hospitalar de referência.

4. **Remoção** – as internas, dentro do Parque, são feitas pelos veículos e barcos adquiridos e as externas, por aeronaves contratadas.

5. **Articulação com SUS** – bem definida.



DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DE POTIGUARA
QUADRO SITUACIONAL ATUAL

RECURSOS HUMANOS

PROFISSIONAIS	META		CONTRATADO	%	EM TREINAMENTO		TREINADO	%
	2002	2000						
MÉDICO	03	02	02	100			02	100
DENTISTA	02	02	02	100			02	100
ENFERMEIRO	03	02	02	100			02	100
AUX. DE ENFERMAGEM	10	06	06	100			06	100
AG.INDÍG. DE SAÚDE	30	30	00				00	
AG.INDÍG. SANEAMENTO	07	05	00				00	
OUTROS	08	08	08	100			00	
TOTAL	63	55	20	36			12	21

EQUIPAMENTOS

ESPECIFICAÇÃO	META		ADQUIRIDO	%
	2002	2000		
VEÍCULOS	05	03	03	100
POSTO DE SAÚDE	12	08	02	25
COMPUTADOR	09	04	02	50
PÓLO BASE	02	02	02	100

OBRAS (REFORMA E ADEQUAÇÃO DE UNIDADES)

ESPECIFICAÇÃO	META		EM EXECUÇÃO	%	CONCLUÍDO	%
	2000	2002				
CONST. POSTO DE SAÚDE	08	02				
REFORMA DE POSTO DE SAÚDE	04	02				
REFORMA DE PÓLO BASE	02	01				

- 1. Suprimento de Medicação e Insumos** – foram feitos contratos com uma farmácia no Município de Baía da Traição e com o Posto de Gasolina em Rio Tinto, sendo garantido de forma regular e eficiente a medicação e o transporte dos índios.
- 2. Controle Social** – foram instalados os Conselhos Locais de Saúde Indígena, nos Municípios de Baía da Traição, Marcação e Rio Tinto. O Conselho Distrital está composto aguardando a publicação da Portaria de Constituição.
- 3. Referência de Média e Alta Complexidade** – a referência hospitalar municipal é feita para o Hospital Dr. Francisco Porto no Município de Rio Tinto, e havendo necessidade de atendimento em maior complexidade os pacientes são encaminhados para o Hospital São Vicente de Paulo e Hospital Universitário em João Pessoa.
- 4. Remoção** – realizada por intermédio das ambulâncias adquiridas.
- 5. Articulação com o SUS** – foram realizadas reuniões com os Gestores Municipais e Estadual sendo priorizados os atendimentos a população indígena assim como, consultas e internações.

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DO RIO TAPAJÓS
QUADRO SITUACIONAL ATUAL



RECURSOS HUMANOS

PROFISSIONAIS	META		CONTRATADO	%	EM TREINAMENTO	%	TREINADO	%
	2002	2000						
MÉDICO	03	02	02	50	02	100		
DENTISTA	02	01	01	100	01	100		
ENFERMEIRO	06	05	05	100	05	100		
AUX. DE ENFERMAGEM	25	19	19	100	19	100		
AG.INDÍG. DE SAÚDE	45	25	20	-	00	-		
AG.INDIG. SANEAMENTO	05	00	00	-	00	-		
OUTROS	24	20	20	100	20	100		
TOTAL	90	72	67	93	47	65		

EQUIPAMENTOS

ESPECIFICAÇÃO	META		ADQUIRIDO	%
	2002	2000		
BARCOS	15	09	-	
VEICULOS	03	02	02	100
RÁDIOS	55	20	-	
COMPUTADOR	07	04	-	
POSTO DE SAÚDE	40	20	-	
POLO BASE	06	04	-	
CASA DE SAÚDE INDIO	02	02	-	

OBRAS (REFORMA E ADEQUAÇÃO DE UNIDADES)

ESPECIFICAÇÃO	META		EM EXECUÇÃO	%	CONCLUÍDO	%
	2002	2000				
CONST. POSTO DE SAÚDE	22	08	-		-	
REF. CASA DE SAÚDE DO INDIO	02	02	-		-	
REFORMA DE POSTO DE SAÚDE	18	12	-		-	
CONST. CASA SAÚDE INDIO	01	-	-		-	
CONST. PÓLO BASE	06	03				

- 1. Suprimento de Medicação e Insumos** - vem sendo suprido regularmente através da gerência do DSEI
- 2. Controle Social** - em processo final de constituição do Conselho Distrital
- 3. Referência de Média e Alta Complexidade** - articulada com a rede do SUS nos Municípios de Itaituba, Santarém e Belém
- 4. Remoção** - realizado por barcos da FUNASA e nos casos graves por aeronaves contratadas
- 5. Articulação com o SUS** - satisfatória nos Municípios de referência e especialmente com Jacareacanga, com o qual foi firmado convênio para operacionalização das ações de atenção básica.

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DE PERNAMBUCO
QUADRO SITUACIONAL ATUAL



RECURSOS HUMANOS

PROFISSIONAIS	META		CONTRATADO	%	EM		TREINANDO	%
	2002	2000			TREINAMENTO	%		
MÉDICO	12	10	09	90			06	60
DENTISTA	09	09	08	88			06	66
ENFERMEIRO	12	10	09	90			06	60
AUX. DE ENFERMAGEM	15	10	10	100			06	60
AG.INDÍG. DE SAÚDE	96	50	00	-			00	-
AG.INDÍG. SANEAMENTO	20	10	00	-			00	-
OUTROS	00	00	00	-			00	-
TOTAL	164	99	36	36			24	24

EQUIPAMENTOS

ESPECIFICAÇÃO	META		ADQUIRIDO	%
	2002	2000		
VEÍCULOS	00	10	10	100
RADIO	42	26	00	-
POSTO DE SAÚDE	56	15	10	66
COMPUTADOR	11	05	00	-
PÓLO BASE	06	06	00	-

OBRAS (REFORMA E ADEQUAÇÃO DE UNIDADES)

ESPECIFICAÇÃO	META		EM EXECUÇÃO	%	CONCLUÍDO	%
	2000	2002				
CONST. POSTO DE SAÚDE	19	-	-		-	
CONST. POLO BASE	06	02	-		-	
REFORMA DE POSTO DE SAÚDE	22	07	-		-	
REFORMA DE PÓLO BASE	02	-	-		-	

- 1. Suprimento de Medicação e Insumos** – a aquisição de medicamentos e insumos apresenta problemas que estão, progressivamente, sendo sanados.
- 2. Controle Social** – existe um Conselho Local de Saúde formado e três em processo de organização, O Conselho Distrital ainda não foi constituído.
- 3. Referência de Média e Alta Complexidade** – há dificuldade em formalizar a rede de referência do SUS para atendimento à população indígena, mas existe negociações com Hospitais Municipais e Estaduais.
- 4. Remoção** – os pacientes são removidos por via terrestre, em veículos próprios do DSEI ou em veículos fretados.
- 5. Articulação com o SUS** – o Distrito tem encontrado um pouco de dificuldade para formar parcerias concretas com os municípios envolvidos, pois alguns, apesar de se mostrarem acessíveis às conversações, acabam não facilitando o processo de negociação. A concretização do repasse do incentivo financeiro pela SAS / MS, aos hospitais de referência, certamente contribuirá para melhorar essa situação.

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DO MARANHÃO
QUADRO SITUACIONAL ATUAL



RECURSOS HUMANOS

PROFISSIONAIS	META		CONTRATADO	%	EM TREINAMENTO		TREINADO	%
	2002	2000						
MÉDICO	08	06	02	16			01	16
DENTISTA	05	02	02	100			02	100
ENFERMEIRO	13	08	08	100			08	100
AUX. DE ENFERMAGEM	56	36	36	100			36	100
AG.INDIG. DE SAÚDE	196	140	95	100			00	-
AG.INDIG. SANEAMENTO	10	00	00				00	-
OUTROS	26	26	15	93			03	18
TOTAL	314	216	158	73			50	23

EQUIPAMENTOS

ESPECIFICAÇÃO	META		ADQUIRIDO	%
	2002	2000		
VEÍCULOS	11	11	06	54
RÁDIO	78	32	02	6,25
POSTO DE SAÚDE	34	34		-
COMPUTADOR	13	07		-
PÓLO BASE	05	05		-
CASA DE SAÚDE DO INDIO	04	04		-
BARCO	01	01		

OBRAS (REFORMA E ADEQUAÇÃO DE UNIDADES)

ESPECIFICAÇÃO	META		EM EXECUÇÃO	%	CONCLUÍDO	%
	2002	2000				
CONST. POSTO DE SAÚDE	11	00				
CONST. POLO BASE						
REFORMA DE POSTO DE SAÚDE	23	23				
REFORMA DE POLO BASE						
REFORMA DE CASA DE SAÚDE DO ÍNDIO	01	01				

- 1. Suprimento, Medicação e Insumos** – Garantido Para Suprir as necessidades da área.
- 2. Controle Social** – Os Índios estão se organizando para constituição do Conselheiros Distrital com reuniões nas aldeias para formação dos Conselho Local e escolha dos representantes do Conselho Distrital.
- 3. Referência Hospitalar Média e Alta Complexidade** - Zé Doca – Hospital Municipal de Zé Doca e 3 Hospitais Privados Conveniados com o SUS, Santa Inês Hospital Municipal e 6 Hospitais Privados Conveniados com o SUS, e São Luis; Barra Do Corda – 4 Hospitais Municipais e 1 Hospital Privado com Convênio com o SUS em B. Do Corda, e São Luis; Maranhãozinho - Hospital Municipal De Zé Doca E 3 Hospitais Privados Conveniados Com O Sus E São Luis; Arame - Hospital Municipal de Arame 1 Hospital Privado Conveniado com o SUS e São Luis;
- 4. Remoção** – Os pacientes são removidos pôr via terrestre, através de empresas contratadas.
- 5. Articulação Com O Sistema Único De Saúde** - É feita através dos Municípios e Estado do Maranhão.

**DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DE AMAPA E NORTE DO PARA
QUADRO SITUACIONAL ATUAL**

OK

RECURSOS HUMANOS

PROFISSIONAIS	META		CONTRATADO	%	EM TREINAMENTO	%	TREINADO	%
	2002	2000						
MÉDICO	04	03	01	33			01	33
DENTISTA	03	02	02	100			02	100
ENFERMEIRO	06	04	04	100			01	25
BIOQUÍMICO	03	03	0	-			00	-
AUX. DE ENFERMAGEM	26	20	20	100			20	100
AIS	76	55	48	87			48	87
A. I. SANEAMENTO	06	06	00	-			00	-
OUTROS	30	30	29	96			00	-
TOTAL	154	123	104	84			72	58

EQUIPAMENTOS

ESPECIFICAÇÃO	META		ADQUIRIDO	%
	2002	2000		
VEÍCULOS	06	05	01	20
BARCOS	20	13	00	-
RÁDIOS	72	50	00	-
CASA DE SAÚDE DO INDÍO	02	02	02	100
PÓLO BASE	04	04	00	-
POSTO DE SAÚDE	72	50	00	-
COMPUTADOR	09	05	00	-

OBRAS (REFORMA E ADEQUAÇÃO DE UNIDADES)

ESPECIFICAÇÃO	META		EM EXECUÇÃO	%	CONCLUÍDO	%
	2002	2000				
CONST. POSTO DE SAÚDE	55	25	-	-		-
CONST. POLO BASE	04	02	-	-		-
CONST. CASA SAÚDE DO INDÍO	02	-	-	-		-
REFORMA DE POSTO DE SAÚDE	17	08	-	-		-
REFORMA CASA SAÚDE INDÍO	02	02				

- Suprimentos, medicamentos e Insumos** - é feita pela linha CAFI, órgão do Governo do Estado e por farmácias credenciadas pela SESA.
- Controle Social** - está previsto para instalar os Conselhos na 2ª quinzena de fevereiro.
- Referência de Média e Alta Complexidade** - Unidade Mista do Município de Oiapoque e Hospitais de especialidades, da Criança e Perpétuo socorro do Município de Macapá.
- Remoções** - da área Waiãpi as remoções são feitas via terrestre, da área indígena de Oiapoque é feito por via terrestre e excepcionalmente aéreo, a área de Tumucumaque é feita exclusivamente via aérea com aeronave fretada.
- Articulação com o SUS** - não apresenta problemas tendo em vista a parceria com a Secretaria Estadual de Saúde.

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DO CEARÁ
QUADRO SITUACIONAL ATUAL



RECURSOS HUMANOS

PROFISSIONAIS	META		CONTRATADO	%	EM		TREINADO	%
	2002	2000			TREINAMENTO	%		
MÉDICO	04	04	04	100			04	100
DENTISTA	03	03	03	100			03	100
ENFERMEIRO	04	04	04	100			04	100
AUX. DE ENFERMAGEM	04	04	02	50			02	50
AG.INDÍG. DE SAÚDE	28	28	09	32			09	32
AG.INDÍG. SANEAMENTO	04	04	00				00	-
OUTROS	04	04	04	100			04	100
TOTAL	51	51	26	50			26	55

EQUIPAMENTOS

ESPECIFICAÇÃO	META		ADQUIRIDO	%
	2002	2000		
VEÍCULOS	04	02	01	
RADIO	06	03		
COMPUTADOR	07	04		
PÓLO BASE	04	04		

OBRAS (REFORMA E ADEQUAÇÃO DE UNIDADES)

ESPECIFICAÇÃO	META		EM EXECUÇÃO	%	CONCLUÍDO	%
	2000	2002				
CONST. POLO BASE	02	01	-		-	
REFORMA DE PÓLO BASE	02	02	-		-	

1. **Suprimento de Medicação e Insumos** – Medicamentos adquiridos através de Suprimento de Fundos. Necessário Para o ano 2000 R\$200.000,00.

2. **Controle Social** – Conselho Local de Saúde formado em out., nov.e dez./99. Formação do Conselho Distrital de Saúde Indígena reunião prevista para 2ª quinzena de fevereiro

3. **Referência de Média e Alta Complexidade**

Etnia	Município	Ref I	Ref II
Tremembé	Itarema	Hosp. Mun. Natercia Junior	Santa Casa de Misericórdia de Sobral
Tremembé	Acarau	Hosp. Mons. Sabino	
Pitaguary	Maracanaú	Hosp. Geral de Maracanaú	Hosp. Infantil Albert Sabin
Pitaguary	Pacatuba	Unidade Mista Dr E. da Costa	Hosp. Geral de Fortaleza
Tapeba	Caucaia	Hosp. Mun. Alberto Gadelha	Hosp de Messejana
Jenipapo-Kanindê	Aquiraz	Hosp. Geral Manoel A Pires	

Ref III: Hospital Universitário- Hospital das ClinicasWalter Cantidio- Fortaleza

Maternidade Escola Assis Chateaubriand- Fortaleza

Hospital de Messejana

Hospital Geral de Fortaleza

Hospital Infantil Alberto Sabin

4. **Remoção** – realizadas por via terrestre, com veículo do DSEI.

5. **Articulação com o SUS** – há um forte processo de articulação com os municípios da área e especialmente com a Secretaria Estadual de Saúde. As decisões relevantes para a implantação do processo vem se dando a nível da Bipartite. Há uma importante participação da SES-CE no processo.

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DE LESTE DE RORAIMA
QUADRO SITUACIONAL ATUAL



RECURSOS HUMANOS

PROFISSIONAIS	META		CONTRATADO	%	EM TREINAMENTO		TREINADO	%
	2002	2000				%		
MÉDICO	10	04	02	50			02	50
DENTISTA	05	02	02	100			02	100
ENFERMEIRO	12	07	06	85			06	85
AUX. DE SANEAMENTO	25	10	01	100			01	100
AUX. ENFERMAGEM	16	07	07	100			07	100
AIS	250	250	227	90			00	
OUTROS	51	51	48	94			00	
TOTAL	369	331	293	88			18	05

EQUIPAMENTOS

ESPECIFICAÇÃO	META		ADQUIRIDO	%
	2002	2000		
VEÍCULOS	20	16	16	100
BARCO C/ MOTOR	06	05	-	
RADIO	65	27	01	3
COMPUTADOR	13	08	08	100
PÓSTO DE SAÚDE	175	170	-	
POLO BASE	17	04	-	

OBRAS (REFORMA E ADEQUAÇÃO DE UNIDADES)

ESPECIFICAÇÃO	META		EM EXECUÇÃO	%	CONCLUÍDO	%
	2002	2000				
CONST. POSTO DE SAÚDE	60	15	-		-	
CONST. POLO BASE	06	03	-		-	
REFORMA DE POSTO DE SAÚDE	90	25	-		-	
REFORMA DE POLO BASE	10	06	-		-	

- Suprimento de Medicação e Insumos** – sendo adquirido e distribuído de forma regular para as aldeias e pólos base.
- Controle Social** – os Conselhos Locais de Saúde já estão organizados, assim como o Conselho Distrital que aguarda a publicação da Portaria de Constituição.
- Referência de Média e Alta Complexidade** – a primeira referência foi estabelecida com o Hospital geral e Clínica Fértil em Boa Vista, sendo a terceira referência em Manaus.
- Remoção** – feita por via terrestre, com os veículos adquiridos e por aeronaves contratadas, nos casos graves.
- Articulação com o SUS** – boa articulação com os Gestores Municipais e Estaduais de Saúde, sendo garantido o atendimento às populações indígenas.

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA VALE DO RIO JAVARI
QUADRO SITUACIONAL ATUAL



RECURSOS HUMANOS

PROFISSIONAIS	META		CONTRATADO	%	EM TREINAMENTO		TREINADO	%
	2002	2000				%		
MÉDICO	03	02	02	100			02	100
DENTISTA	01	00	00	-			00	-
ENFERMEIRO	03	02	02	100			02	100
AUX. DE ENFERMAGEM	18	18	18	100			18	100
AG.INDIG. DE SAÚDE	44	44	44	100			00	-
AG.INDIG. SANEAMENTO	06	04	00	-			00	-
OUTROS	26	26	26	100			26	100
TOTAL	101	96	92	95			48	50

EQUIPAMENTOS

ESPECIFICAÇÃO	META		ADQUIRIDO	%
	2002	2000		
VEÍCULOS	02	01	01	100
RÁDIO/ HF/SSB	31	28	08	28
POSTO DE SAÚDE	22	18	18	100
COMPUTADOR	08	04	02	50
PÓLO BASE	06	06	06	100
BARCO	26	20	10	50
CASA DE SAÚDE DO INDIO	01	01	01	100

OBRAS (REFORMA E ADEQUAÇÃO DE UNIDADES)

ESPECIFICAÇÃO	META		EM EXECUÇÃO	%	CONCLUÍDO	%
	2002	2000				
CONST. POSTO DE SAÚDE	22	03	-		-	
CONST. POLO BASE	06	06	-		-	
REFORMA DE CASA DE SAÚDE DO INDIO	01	01	01		-	

- 1. Suprimento de Medicação e Insumos** – regularizado e atendendo as necessidades da área.
- 2. Controle Social** – instalação do Conselho Distrital prevista para o mês de março.
- 3. Referência de Média e Alta Complexidade** - é realizada pela rede do SUS, instaladas nos Municípios de Benjamin constant, Atalaia do Norte, Tabatinga (Hospital da Guarnição do Exército).
- 4. Remoção** – As remoções são realizadas através de barcos ou aeronave contratadas, nos casos de urgência.
- 5. Articulação com o SUS** – existe um bom entendimento com os Municípios de Atalaia do Norte, Benjamin Constant, e Tabatinga.

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DE MÉDIO SOLIMÕES
QUADRO SITUACIONAL ATUAL



RECURSOS HUMANOS

PROFISSIONAIS	META		CONTRATADO	%	EM TREINAMENTO	%	TREINADO	%
	2002	2000						
MÉDICO	05	03	02	66			01	20
DENTISTA	05	03	03	100			03	60
ENFERMEIRO	10	07	02	28			02	20
AUX. DE ENFERMAGEM	29	24	24	100			24	82
AG.INDÍG. DE SAÚDE	93	83	13	15			-	-
AG.INDÍG. SANEAMENTO	08	00	00	-			-	-
OUTROS	66	56	50	89			25	44
TOTAL	216	176	94	53			55	31

EQUIPAMENTOS

ESPECIFICAÇÃO	META		ADQUIRIDO	%
	2002	2000		
BARCOS	35	30	02	6
VEICULOS	06	03	02	66
RADIOS	52	52	15	28
COMPUTADOR	08	04	-	
POSTO DE SAÚDE	83	75	75	100
POLO BASE	08	05	05	100
CASA DE SAÚDE INDIO	03	03	01	33

OBRAS (REFORMA E ADEQUAÇÃO DE UNIDADES)

ESPECIFICAÇÃO	META		EM EXECUÇÃO	%	CONCLUÍDO	%
	2002	2000				
CONST. POSTO DE SAÚDE	85	35	-		-	
REF. CASA DE SAÚDE DO ÍNDIO	01	01	-		-	
REFORMA DE POSTO DE SAÚDE	-	-	-		-	
CONST. CASA SAÚDE INDIO	01	-	-		-	
CONST. PÓLO BASE	09	04	04	100		
REF. PÓLO BASE	-	-	-			

- 1. Suprimento de Medicação e insumos** – aquisição e distribuição sendo feita de forma regular.
- 2. Controle Social** – existem seis Conselhos Locais de saúde organizados, porém ainda não foram formalizados. O Conselho Distrital já foi formado, aguardando a publicação da Portaria de Constituição.
- 3. Referência de Média e Alta Complexidade** – estabelecida com o Hospital São Miguel em Tefé, que é referência para os Municípios de Alvarães, Uarini, Fonte Boa, Jutai, Japurá e a Unidade Mista de Eirunepé. Para terceira referência, foi estabelecido hospitais em Manaus.
- 4. Remoção** – é feita por via fluvial e aérea, principalmente nas áreas onde há dificuldade de acesso às aldeias.
- 5. Articulação com SUS** - há uma boa articulação com os Gestores Estadual e Municipais de Saúde

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DE KAYAPÓ -PA
QUADRO SITUACIONAL ATUAL



RECURSOS HUMANOS

PROFISSIONAIS	META		CONTRATADO	%	EM TREINAMENTO	%	TREINADO	%
	2002	2000						
MÉDICO	02	02	02	100				
DENTISTA	02	02	02	100				
ENFERMEIRO	04	04	04	100				
AUX. DE ENFERMAGEM	25	21	21	100				
AG.INDIG. DE SAÚDE	30	29	29	100			29	100
AG.INDIG. SANEAMENTO	05	00						
OUTROS	15	14	13	92				
TOTAL	83	72	71	98			29	40

EQUIPAMENTOS

ESPECIFICAÇÃO	META		ADQUIRIDO	%
	2002	2000		
BARCOS	05	03	01	33
VEICULOS	05	04	03	75
RADIOS	30	13	08	61
COMPUTADOR	07	04	03	75
POSTO DE SAÚDE	29	10	05	50
POLO BASE	02	02	02	100
CASA DE SAÚDE INDIO	01	01	01	100

OBRAS (REFORMA E ADEQUAÇÃO DE UNIDADES)

ESPECIFICAÇÃO	META		EM EXECUÇÃO	%	CONCLUÍDO	%
	2002	2000				
CONST. POSTO DE SAÚDE	08	02				
REFORMA. POLO BASE	01	01			01	100
REFORMA DE POSTO DE SAÚDE	14	06				
REFORMA CASA SAÚDE INDIO	01	01	01	100		

- Suprimento, Medicação e Insumos** – Garantido para suprir as necessidades e já disponibilizado para a área.
- Controle Social** – em processo de composição, tendo já havido diversas reuniões para definição de composição e escolha dos conselheiros.
- Referência de Média e Alta Complexidade** - Hospital Municipal de Redenção, Hospital Municipal Materno-Infantil de Redenção, Hospital privado conveniado com o Sus, Hospital Regional de Araguaína; Hospitais do Município de Goiânia.
- Remoção** – Os pacientes são removidos por aeronaves, através de empresas contratadas, quando necessário, tendo em vista a dificuldade ou inexistência de outra forma de acesso às aldeias.
- Articulação com o Sistema Único de Saúde** - É feita através do Município de Redenção e Estado de Tocantins.

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DE KAYAPÓ - MT
QUADRO SITUACIONAL ATUAL



RECURSOS HUMANOS

PROFISSIONAIS	META		CONTRATADO	%	EM TREINAMENTO		TREINADO	%
	2002	2000				%		
MÉDICO	03	02	00	-			00	-
DENTISTA	02	01	01	100			01	100
ENFERMEIRO	04	03	03	100			03	100
AUX. DE ENFERMAGEM	25	22	22	100			22	100
AG.INDIG. DE SAÚDE	25	25	10	40			00	-
AG.INDIG. SANEAMENTO	00	05	00	-			00	-
OUTROS	18	16	16	100			00	-
TOTAL	77	74	52	70			26	35

EQUIPAMENTOS

ESPECIFICAÇÃO	META		ADQUIRIDO	%
	2002	2000		
VEÍCULOS	04	03	03	100
BARCO	06	04	-	
RÁDIO	17	14	02	14
PÓLO BASE	02	01		
POSTO DE SAÚDE	14	10	-	
COMPUTADOR	06	03	-	
CASA DE SAÚDE DO ÍNDIO	01	01	01	100

OBRAS (REFORMA E ADEQUAÇÃO DE UNIDADES)

ESPECIFICAÇÃO	META		EM EXECUÇÃO	%	CONCLUÍDO	%
	2002	2000				
CONST. POSTO DE SAÚDE	05	05				
CONST. CASA DE SAÚDE DO ÍNDIO	01	01				
REFORMA DE POSTO DE SAÚDE	09	09				
REFORMA DE PÓLO BASE	01	01				
REFORMA DE CASA DE SAÚDE DO ÍNDIO	01	01	01	100		

- 1. Suprimentos, Medicação E Insumos** - garantido para suprir as necessidades do Dsei.
- 2. Controle Social** - está em andamento o processo para formação do Conselho Distrital com reuniões nas aldeias, formando os Conselhos Locais e escolhendo os representantes do Conselho Distrital.
- 3. Referência Hospitalar Média E Alta Complexidade:** - Hospital Municipal de Juara, Hospital Regional de Colider e Hospitais do Município de Cuiabá e Goiânia.
- 4. Remoção** - Os pacientes são removidos por aeronaves, através de empresas contratadas quando necessário ou através de barco.
- 5. Articulação Com O Sistema Único De Saúde** - É feita através dos Municípios de Colider e Juara e o Estado Mato Grosso.

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA RIO NEGRO
QUADRO SITUACIONAL ATUAL



RECURSOS HUMANOS

PROFISSIONAIS	META		CONTRATADO	%	EM TREINAMENTO	%	TREINADO	%
	2002	2000						
MÉDICO	11	10	04	40	04	40		
DENTISTA	13	09	08	88	08	88		
ENFERMEIRO	27	20	17	85	17	85		
AUX. DE ENFERMAGEM	69	51	51	100	51	100		
AG.INDÍG. DE SAÚDE	200	100	36	36	-			
AG.INDÍG. SANEAMENTO	05	05	-					
OUTROS	60	49	49	100	49	100		
TOTAL	385	244	165	67	129	52		

EQUIPAMENTOS

ESPECIFICAÇÃO	META		ADQUIRIDO	%
	2002	2000		
BARCOS	66	54	54	100
VEICULOS	09	06	02	33
RÁDIOS	60	41		
CASA DE SAÚDE INDÍO	02	01	-	-
POSTO DE SAÚDE	30	20	-	
POLO BASE	16	07	-	
COMPUTADOR	14	08	-	

OBRAS (REFORMA E ADEQUAÇÃO DE UNIDADES)

ESPECIFICAÇÃO	META		EM EXECUÇÃO	%	CONCLUÍDO	%
	2002	2000				
CONST. POSTO DE SAÚDE	30		-		-	
CONST. PÓLO BASE	16	07				
CONST. CASA SAÚDE INDÍO	01	-	-		-	
REFORMA DE POSTO DE SAÚDE	07		-		-	
REF. PÓLO BASE	09		-			
REF. CASA DE SAÚDE DO INDÍO	01	01	-		-	

- Suprimento, Medicação e Insumos** – sendo adquirido e distribuído de forma regular.
- Controle Social** – já estão formados dos Conselhos Locais de Saúde, estando os outros em processo de organização, assim como o Conselho Distrital.
- Referência Hospitalar Média e Alta Complexidade** – estabelecido com primeira e Segunda referência o Hospital da Guarnição de São Gabriel da Cachoeira e como terceira referência hospitais de Manaus.
- Remoção** – os pacientes são removidos geralmente por via fluvial e aérea, principalmente nos casos emergenciais.
- Articulação com o Sistema Único de Saúde** – estão sendo negociadas as parcerias com Estado e Municípios.



DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DE PARINTINS
QUADRO SITUACIONAL ATUAL

RECURSOS HUMANOS

PROFISSIONAIS	META		CONTRATADO	%	EM TREINAMENTO	%	TREINADO	%
	2002	2000						
MÉDICO	04	04	01	25			01	25
DENTISTA	04	01	01	100			01	100
ENFERMEIRO	06	04	04	100			04	100
AUX. DE ENFERMAGEM	15	11	08	72			08	72
AG.INDIG. DE SAÚDE	111	91	14	15			14	15
AG.INDIG. SANEAMENTO	05	05	-	-			-	-
OUTROS	15	09	09	100			-	-
TOTAL	160	125	37	29			28	22

EQUIPAMENTOS

ESPECIFICAÇÃO	META		ADQUIRIDO	%
	2002	2000		
BARCOS	30	20	20	100
VEICULOS	03	02	02	100
RADIOS	30	10	10	100
COMPUTADOR	15	03	03	100
POSTO DE SAÚDE	15	08	08	100
POLO BASE	13	05	05	100
CASA DE SAÚDE INDIO	02	01	01	100

OBRAS (REFORMA E ADEQUAÇÃO DE UNIDADES)

ESPECIFICAÇÃO	META		EM EXECUÇÃO	%	CONCLUÍDO	%
	2002	2000				
CONST. POSTO DE SAÚDE	02	01	01	100	-	
REF. CASA DE SAÚDE DO ÍNDIO	02	01	01	100	-	
REF. PÓLO BASE	13	04	-			

- 1 **Suprimento, Medicamentos e Insulso** – foi contratado uma farmácia para abastecer as unidades básicas de saúde. A compra para estoque foi feita via licitação.
- 2 **Controle Social** – ainda não foram constituídos os Conselhos Locais e Distritais de saúde.
- 3 **Referências de Média e Alta Complexidade** – estabelecido como referência de média complexidade os Hospitais Municipais de Maués e Parintins e de alta complexidade em Manaus.
- 4 **Remoção** – feito através da compra de passagens fluviais e para atender os casos emergenciais foi contratado uma empresa aérea.
- 5 **Articulação com o SUS** – estão sendo negociadas as parcerias com Estado e Municípios.

**DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DE ALAGOAS E SERGIPE
QUADRO SITUACIONAL ATUAL**

RECURSOS HUMANOS

PROFISSIONAIS	META		CONTRATADO	%	EM TREINAMENTO		TREINADO	%
	2002	2000						
MÉDICO	05	05	05	100			05	100
DENTISTA	05	05	05	100			05	100
ENFERMEIRO	06	06	06	100			06	100
AUX. DE ENFERMAGEM	12	12	11	91			00	-
AG.INDÍG. DE SAÚDE	18	18	15	83			00	-
AG.INDÍG. SANEAMENTO	06	06	00	-			00	-
OUTROS	08	05	04	80			03	60
TOTAL	60	57	46	80			19	33

EQUIPAMENTOS

ESPECIFICAÇÃO	META		ADQUIRIDO	%
	2002	2000		
BARCOS	01	01	-	
VEICULOS	11	11	11	100
RÁDIO	10	06		
COMPUTADORES	08	03		
POSTO DE SAÚDE	04	04		
PÓLO BASE	06	06		

OBRAS (REFORMA E ADEQUAÇÃO DE UNIDADES)

ESPECIFICAÇÃO	META		EM EXECUÇÃO	%	CONCLUÍDO	%
	2002	2000				
REFORMA DE POLO BASE	06	02				
REFORMA DE PÓSTO DE SAÚDE	04	02				

- 1 Suprimento, Medicamentos e Insumos** – feito contrato com farmácias, estando assegurada de forma regular a distribuição dos medicamentos para as aldeias. O combustível é adquirido através dos Distritos Sanitários de Endemias.
- 2 Controle Social** – já foram formados os Conselhos Locais e Distrital de Saúde Indígena, faltando apenas a publicação da Portaria de Constituição..
- 3 Referências de Média e Alta Complexidade** – as referências encontram-se estabelecidas de acordo com a necessidade do atendimento, estando aprovada pela Bipartite, de acordo com a resolução nº 199.
- 4 Remoção** – viabilizada através de transporte próprio ou de empresas contratadas.
- 5 Articulação com o SUS** – a relação com o SUS está bem estabelecida, tendo sido firmado um acordo para atendimento nas referências.

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DE MINAS GERAIS E ESPÍRITO SANTO
QUADRO SITUACIONAL ATUAL



RECURSOS HUMANOS

PROFISSIONAIS	META		CONTRATADO	%	EM TREINAMENTO		TREINADO	%
	2002	2000				%		
MÉDICO	08	06	06	100			06	100
DENTISTA	07	05	05	100			05	100
ENFERMEIRO	11	09	08	88			08	88
AUX. DE ENFERMAGEM	12	07	06	85			06	85
AG.INDIG. DE SAÚDE	68	62	62	100			00	-
AG.INDIG. SANEAMENTO	10	10	00	-			00	-
OUTROS	10	04	02	50	02	50	00	-
TOTAL	126	103	89	86	02	2	25	24

EQUIPAMENTOS

ESPECIFICAÇÃO	META		ADQUIRIDO	%
	2002	2000		
VEÍCULOS	10	05	04	80
BARCOS	02	02		
RÁDIO	12	06		
POSTO DE SAÚDE	25	20		
COMPUTADOR	10	06		
PÓLO BASE	06	06		
CASA DE SAÚDE DO ÍNDIO	01	01	01	100

OBRAS (REFORMA E ADEQUAÇÃO DE UNIDADES)

ESPECIFICAÇÃO	META		EM EXECUÇÃO	%	CONCLUÍDO	%
	2002	2000				
REFORMA DE POSTO DE SAÚDE	25	10			01	10
REFORMA DE PÓLO BASE	06	03				

- Suprimento, Medicamentos e Insumos** - a aquisição e distribuição de medicamentos e insumos está sendo feita de maneira regular pelo DSEI, garantindo o atendimento às populações indígenas.
- Controle Social** - somente as etnias Xakriabá e Tupiniquim-Guarani têm se mobilizado para organizarem os Conselhos Locais de Saúde. Nas demais etnias esta discussão ainda está muito incipiente, não tendo sido constituído o Conselho Distrital.
- Referências de Média e Alta Complexidade** - os pacientes têm sido atendidos de forma satisfatória nos hospitais determinados como referência.
- Remoção** - feita através de veículo próprio do DSEI e veículos disponibilizados pelo Distrito Sanitário de Teófilo Otoni. Nos casos menos urgentes, adquire-se passagem de ônibus.
- Articulação com o SUS** - há contato permanente com os gestores municipais do SUS nas cidades onde têm reservas indígenas e nas que possuem a rede de referência para atendimento de maior complexidade como: Montes Claros, Governador Valadares e Belo Horizonte. O DSEI também tem uma boa articulação com os Gestores Estaduais, tanto em Minas Gerais quanto no Espírito Santo.



DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DA BAHIA
QUADRO SITUACIONAL ATUAL

RECURSOS HUMANOS

PROFISSIONAIS	META		CONTRATADO	%	EM TREINAMENTO	%	TREINADO	%
	2002	2000						
MEDICO	12	10	08	80			07	70
DENTISTA	08	08	07	87			00	
ENFERMEIRO	15	13	11	85			08	61
AUX. DE ENFERMAGEM	20	18	17	94			00	
AG.INDIG. DE SAÚDE	70	66	66	100			41	62
AG.INDIG. SANEAMENTO	20	12	00	-			00	
OUTROS	15	11	11	100			00	-
TOTAL	160	138	120	86			56	40

EQUIPAMENTOS

ESPECIFICAÇÃO	META		ADQUIRIDO	%
	2002	2000		
TELEFONIA RURAL	08	08	-	
VEICULOS	20	19	16	84
RADIOS	06	04	-	
COMPUTADOR	12	01	01	10
EQUIP. POSTO DE SAÚDE	18	10	07	70
EQUIP. POLO BASE	08	04		

OBRAS (REFORMA E ADEQUAÇÃO DE UNIDADES)

ESPECIFICAÇÃO	META		EM EXECUÇÃO	%	CONCLUÍDO	%
	2002	2000				
REFORMA DE POSTO DE SAÚDE	08	06	02	33	-	
REF. PÓLO BASE	04	02	-	-		

1. **Suprimento de Medicação e Insumos** - Foi feito contrato com postos de combustível para atender as regiões Sul, Extremo Sul e Região Norte, a Região Oeste do Estado está sendo abastecida pelo Distrito Sanitário de Endemias da FUNASA. Foram contratadas farmácias, e desta forma, a distribuição desses medicamentos vem sendo feita de maneira regular para as aldeias.

2. **Controle Social** - Existem dois Conselhos Locais de Saúde Indígena o da Região Norte e Oeste, e da Região Sul e Extremo Sul. Quanto ao Conselho Distrital, foi elaborado o regimento interno e está sendo providenciado a relação nominal dos conselheiros.

3. **Referência de Média e Alta Complexidade** - Primeira referência: Hospitais Municipais e Estaduais, Segunda referência: Hospital João Alves/SE, Sta. Casa de Misericórdia de Feira de Santana e Itabuna e a terceira referência está em processo de negociação com o Hospital São Rafael (Monte Labor), tendo em vista que o Hospital Universitário não tem condição de atender a demanda.

4. **Remoção** - É feito por via terrestre, havendo 16 carros para suprir esta demanda, assim distribuídos: 1 para a Região Oeste, 6 para Região Norte, 6 para Região Extremo Sul e 3 para Ilhéus (Região Sul)

5. **Articulação com o SUS** - É feita com os Gestores Municipais e Estadual, sendo garantida a realização de consultas, internações e exames necessários através da rede estabelecida. Os procedimentos que não existem na rede do SUS estão sendo negociados com Clínicas e ou Hospitais o pagamento através da tabela da AMB.



DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DE ALTO RIO SOLIMÕES
QUADRO SITUACIONAL ATUAL

RECURSOS HUMANOS

PROFISSIONAIS	META		CONTRATADO	%	EM TREINAMENTO	%	TREINADO	%
	2002	2000						
MÉDICO	10	07	05	71			02	28
ENFERMEIRO	12	07	07	100			07	100
DENTISTA	05	04	04	100			03	75
AUX. DE ENFERMAGEM	28	23	23	100			23	100
AG.INDÍG. DE SAÚDE	200	200	171				00	
AG.INDÍG. SANEAMENTO	10	05	00				00	
OUTROS	45	45	45	100			00	
TOTAL	310	291	255	87			35	12

EQUIPAMENTOS

ESPECIFICAÇÃO	META		ADQUIRIDO	%
	2002	2000		
VEICULOS	10	05	05	100
RADIOS	85	25	25	100
BARCOS	35	33	33	100
COMPUTADOR	14	07	05	71
POLO BASE	10	06	06	100
CASA DE SAUDE DO INDIO	01	01	01	100
POSTO DE SAUDE	85	18	18	100

OBRAS (REFORMA E ADEQUAÇÃO DE UNIDADES)

ESPECIFICAÇÃO	META		EM EXECUÇÃO	%	CONCLUÍDO	%
	2002	2000				
REF. CASA DE SAUDE DO INDIO	01	01	01	100		
REFORMA POLO BASE	10	06				
REFORMA DE POSTO DE SAUDE	35	15				
CONST. POSTO DE SAUDE	25	10				

1. **Suprimentos, Medicamentos e Insumos** –regularizado e atendendo as necessidades da área.
2. **Controle Social** – O Conselho Distrital já foi composto, estando em fase de publicação a Portaria de Constituição.
3. **Referência de Média e Alta Complexidade** – é realizada pela rede do SUS, instalada no Município de Benjamin Constant e no Hospital da Guarnição do Exército localizado em Tabatinga, ou encaminhados para Manaus.
4. **Remoção** –as remoções são realizadas pelos veiculos e barcos adquiridos e, nos casos de urgência, por aeronaves contratadas.
5. **Articulação com o SUS** – já está estabelecida havendo uma boa parceria com o Município de Benjamin Constant e Tabatinga, São Paulo de Olivença, Amaturá, Santo Antonio do Iça e Tonantins.

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DE GUAMÁ-TOCANTINS
QUADRO SITUACIONAL ATUAL



RECURSOS HUMANOS

PROFISSIONAIS	META		CONTRATADO	%	EM TREINAMENTO	%	TREINADO	%
	2002	2000						
MÉDICO	04	03	03	100			03	100
DENTISTA	04	03	03	100			02	66
ENFERMEIRO	04	03	03	100			02	66
AUX. DE ENFERMAGEM	23	23	12	52			12	52
AG.INDIG. DE SAÚDE	28	28	11	39			00	
AG.INDIG. SANEAMENTO	06	00	00				00	
OUTROS	07	07	07	100			07	100
TOTAL	76	67	39	58			26	38

EQUIPAMENTOS

ESPECIFICAÇÃO	META		ADQUIRIDO	%
	2002	2000		
BARCOS	05	03		
VEICULOS	07	04	01	25
RADIOS	10	07		
COMPUTADOR	09	04	02	50
POSTO DE SAÚDE	07	06		
POLO BASE	03	03	01	33
CASA DE SAÚDE INDIO	02	02	01	50

OBRAS (REFORMA E ADEQUAÇÃO DE UNIDADES)

ESPECIFICAÇÃO	META		EM EXECUÇÃO	%	CONCLUÍDO	%
	2002	2000				
CONST. POSTO DE SAÚDE	01	01				
CONST. POLO BASE	03	03	02	66	01	33
REFORMA DE POSTO DE SAÚDE	04	04				
REFORMA CASA SAÚDE INDIO	01	01				

1. **Suprimentos, Medicamentos e Insumos** – vem sendo adquirido e distribuído regularmente, tanto para as aldeias quanto para as Casas de Saúde do Índio.
2. **Controle Social** – O Conselho Distrital já está formado, aguardando a publicação da Portaria de Constituição.
3. **Referência de Média e Alta Complexidade** – a primeira referência são os Hospitais Municipais de Ourém, Paragominas, Marabá e Tucuruí, a Segunda referência são os Hospitais do Município de Marabá, Icoaraci e Belém. Os Hospitais para atendimento de alta complexidade estão sendo articulados com o Município de Belém (Hospital Universitário, Santa Casa e Hospital dos Servidores).
4. **Remoção** – são efetuadas por via fluvial das aldeias para os pólos Base e por via terrestre e áreas para as referências.
5. **Articulação com o SUS** – está bem articulada com os Gestores Municipais e estadual de Saúde.

**DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DE ALTAMIRA
QUADRO SITUACIONAL ATUAL**



RECURSOS HUMANOS

PROFISSIONAIS	META		CONTRATADO	%	EM TREINAMENTO	%	TREINADO	%
	2002	2000						
MÉDICO	03	02	01	50	01	50		
DENTISTA	02	01	01	100	01	100		
ENFERMEIRO	04	03	03	100	03	100		
AUX. DE ENFERMAGEM	15	12	12	100	12	100		
AG.INDÍG. DE SAÚDE	15	15	00	-	00	-		
AG.INDÍG. SANEAMENTO	05	05	00	-	00	-		
OUTROS	19	19	19	100	00	-		
TOTAL	63	57	36		17			

EQUIPAMENTOS

ESPECIFICAÇÃO	META		ADQUIRIDO	%
	2002	2000		
BARCOS	06	03	-	
VEICULOS	03	02	01	50
RÁDIOS	25	22	02	9
COMPUTADOR	07	02	02	100
POSTO DE SAÚDE	12	08	-	
POLO BASE	03	03	-	
CASA DE SAÚDE INDÍO	01	01	-	

OBRAS (REFORMA E ADEQUAÇÃO DE UNIDADES)

ESPECIFICAÇÃO	META		EM EXECUÇÃO	%	CONCLUÍDO	%
	2002	2000				
CONST. POSTO DE SAÚDE	10	08	-		-	
CONST. POLO BASE	03	03	-		-	
REFORMA DE POSTO DE SAÚDE	02	02	-		-	
CONST. CASA SAÚDE INDÍO	01	-	-		-	

- Suprimentos, Medicamentos e Insumos** – Foi feito contrato com uma farmácia local para abastecer a Casa do Índio e as aldeias, sendo a distribuição feita de forma regular. Também foi feito contrato com um posto de gasolina, para compra de combustível, sendo garantido o transporte dos índios.
- Controle Social** – Já foram realizadas as viagens para a formação dos Conselhos Locais de Saúde Indígena. A formação do Conselho Distrital está em andamento.
- Referências de Média e Alta Complexidade** – primeira referência será o Hospital Municipal de Altamira e as segunda e terceira referências será o Hospital Universitário de Belém.
- Remoção** – O transporte dos pacientes da Casa do Índio para as Unidades de Saúde, está sendo feito com veículo próprio do DSEI. O deslocamento das aldeias para as unidades de referência (e vice-versa) é feito por via aérea ou fluvial. Para isso foi contratado horas de voo e está sendo utilizado barco já existente.
- Articulação com o SUS** – feita com os Gestores Municipais, estando garantida a realização de consultas, internações e exames necessários através da rede estabelecida, sendo priorizado o atendimento a população indígena.



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
COORDENADORIA DE COMUNICAÇÕES ADMINISTRATIVAS
SEÇÃO DE PROTOCOLO E ARQUIVO

Referência: Proc. PGR nº 1.00.000.001682/2000-21

MPF. Autuado e encaminhado à Sexta Câmara de Coordenação e Revisão do

CCA/SPA, em 17/03/00.


Sandra Florentino da Silva
Chefe da Seção de Protocolo e Arquivo



Ministério Público Federal

- REFERÊNCIA** : Procedimento Administrativo MPF/PGR/ Nº 1.00.000.001682/2000-21.
- INTERESSADA** : 6ª Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal.
- ASSUNTO** : Mapas de localização e situação dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, enviados pela Fundação Nacional de Saúde – FUNASA.

RELATÓRIO E VOTO

1. Ciente.
2. Trata-se de procedimento instaurado a partir do envio, pela FUNASA, do Ofício nº 0165/GABPRE/FUNASA, datado de 14 de março de 2000, tendo como anexos MAPAS de localização e situação dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas no âmbito nacional.
3. Considerando a data de formação do presente feito e o momento atual, constata-se que as referidas informações encontram-se desatualizadas, cujas providências, visando a atualização necessária, estão sendo adotadas pela Unidade.
4. Por outro lado, tratando-se de material informativo, sem qualquer pretensão da adoção de medidas tendentes a solucionar problemas detectados, entende-se, no momento, não ser necessária a existência não só deste, mas também de outros procedimentos detentores de questões da mesma natureza.
5. Por estas razões, VOTO pela homologação do ARQUIVAMENTO do presente feito, mantendo-o na Biblioteca da 6ª Câmara.

Brasília, 04 de maio de 2001

Raquel Elias Ferreira Dodge
RAQUEL ELIAS FERREIRA DODGE
Procuradora Regional da República
Membro da 6ª Câmara de Coordenação e Revisão



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

ATA DA 211ª REUNIÃO DA 6ª CÂMARA DE COORDENAÇÃO E REVISÃO

Aos 04 (quatro) dias do mês de maio de 2001, às 10:30 (dez e trinta) horas, na sede da Procuradoria Geral da República - sala 101 - Brasília (DF), em sessão extraordinária da 6ª Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal, estiveram presentes a Dra. Ela Wiecko Volkmer de Castilho, a Dra. Deborah Macedo Duprat de Britto Pereira, a Dra. Raquel Elias Ferreira Dodge e o Dr. José Roberto Figueiredo Santoro. Ausentes, justificadamente, a Coordenadora, Dra. Maria Eliane Menezes de Farias, e o Dr. Luciano Mariz Maia. Foi deliberado:

ITEM 13

Procedimento Administrativo nº 1.00.000.001682/2000-21. Assunto: Mapas de localização e situação dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, enviados pela Fundação Nacional de Saúde – FUNASA. **Relatora:** Dra. Raquel Elias Ferreira Dodge. **Decisão:** A Câmara decidiu, à unanimidade, pelo seu arquivamento, devendo o mesmo, em virtude do material informativo que contém, ser mantido na Biblioteca da 6ª CCR.

De ordem, a CCA para arquivamento.

Em, 29/05/2001

Genito Vitorino da Silva
Assessor da 6.ª Câmara de Coordenação e Revisão

Seção de Protocolo e Arquivo
CONFERIDO
Em 20/05/01
Elba Maria Jacobina Dornelles
Analista Administrativo
PGR/CCA

Encaminhe-se a(o) COBIP a pedido de Elias.

DIAR/CCA 26/06/01

Caroline Maria Guimarães Bastley
Analista de Arquivologia/Pedro
Matr. 21398