

**Atenção à Saúde e Estado  
Nutricional da População Indígena  
no Paraná**

# CONSIDERAÇÕES SOBRE O ATENDIMENTO DA SAÚDE INDÍGENA NO PARANÁ

**Divisão de Promoção da Equidade em Saúde**  
**Coordenadoria de Promoção da Saúde**  
**Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde**

1- O Estado do Paraná tem uma população indígena estimada em 25.915 pessoas (IBGE, 2010)<sup>1</sup>.

- Destes, aproximadamente 17.000 vivem em 67 aldeias, as quais estão distribuídas em 30 municípios<sup>2</sup> de 13 Regiões de Saúde.
- Os demais indígenas estão vivendo em centros urbanos.

<sup>1</sup> Quesito autodeclarado. Muitos indígenas vivem nas cidades, aldeias e/ou assentamentos urbanos.

<sup>2</sup> Fonte: Distrito Sanitário Especial Indígena Litoral Sul (DSEI LSUL), em fevereiro de 2022.

2- A Lei nº 8080 de 1990 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, instituindo o Sistema Único de Saúde (SUS).

- Dentre os princípios que regem o SUS, vale destacar: a **universalidade**, que engloba o SUS como um direito de todos, sem distinção; a **integralidade**, que salienta a necessidade de assistência em saúde integral em todos os níveis de complexidade; e a **equidade** em saúde, que legitima o acesso do cuidado em saúde às populações específicas, por considerar o contexto histórico, social e cultural, bem como as singularidades que vivem e que geram maior risco de adoecimento.
- O SUS é composto pelo Ministério da Saúde, Estados e Municípios, conforme determina a Constituição Federal. Cada ente tem suas responsabilidades.

3- No artigo 17 da Lei nº 8080 de 1990 está descrita a competência do ente Estadual no âmbito do SUS, com destaque para:

*“[...] I - promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde;*

*II - acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde (SUS);*

*III - prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde”.*

4- No Capítulo V, a referida Lei cria o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS), dispõe sobre as “[...]ações e serviços de saúde voltados para o atendimento das populações indígenas, em todo o território nacional, coletiva ou individualmente” (artigo 19-A), e define que “[...]caberá à União, com seus recursos próprios, financiar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena” (artigo 19-C).

- Ainda na perspectiva de financiamento, o Estado e municípios também deverão atuar complementarmente, considerando que a população indígena está contemplada nos mecanismos de financiamento do SUS.

5- Em 2002 o Ministério da Saúde lançou a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), instituída pela Portaria nº 254, de 31 de janeiro de 2002<sup>3</sup>.

6- Em 2010 foi instituída no âmbito do Ministério da Saúde a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), por meio da Lei nº 12.314.

- Assim, a SESAI passou a coordenar e executar a PNASPI.

<sup>3</sup> PNASPI, disponível em [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_saude\\_indigena.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_indigena.pdf)

7- A SESAI é composta pelos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs).

- Os Distritos são os responsáveis por organizar o cuidado em saúde na atenção primária (ações de promoção, assistência e vigilância em saúde), e para operacionalizar o cuidado contam com Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI).
- O Distrito responsável pela saúde indígena no Paraná é o **DSEI Litoral Sul** (DSEI LSUL).
- Vale destacar que a gestão do DSEI LSUL compreende o cuidado em saúde dos povos aldeados dos Estados de Rio de Janeiro, São Paulo e Paraná.

8- As Secretarias Municipais de Saúde e a SESA devem atuar complementarmente no cuidado da população indígena, de forma a garantir o acesso à atenção de média e alta complexidade, conforme articulações e pactuações na Rede de Atenção a Saúde (RAS).

- No Estado do Paraná a RAS está estruturada de forma a oferecer acesso aos serviços de saúde no território onde o cidadão se encontra ou o mais próximo dele, tendo a Atenção Primária à Saúde (APS) como principal porta de entrada do sistema e coordenando o cuidado.

9- A SESA trabalha conjuntamente com gestores e profissionais do DSEI LSUL, e com as Regionais de Saúde e os municípios, para articular e desenvolver ações direcionadas à saúde indígena no Estado.

- Neste sentido, busca-se sempre incluir as particularidades e especificidades desta população nos documentos, notas orientativas, bem como nas Linhas de Atenção construídas pela Secretaria.
- Nesta perspectiva, destaca-se a Linha de Atenção Materno Infantil, em que está estabelecido que a gestante e a criança indígena são estratificadas no risco intermediário, haja vista as condições de vulnerabilidade em que se encontram. Isso tem impactado na qualidade da assistência, na agilidade do acesso a exames e consultas especializadas.

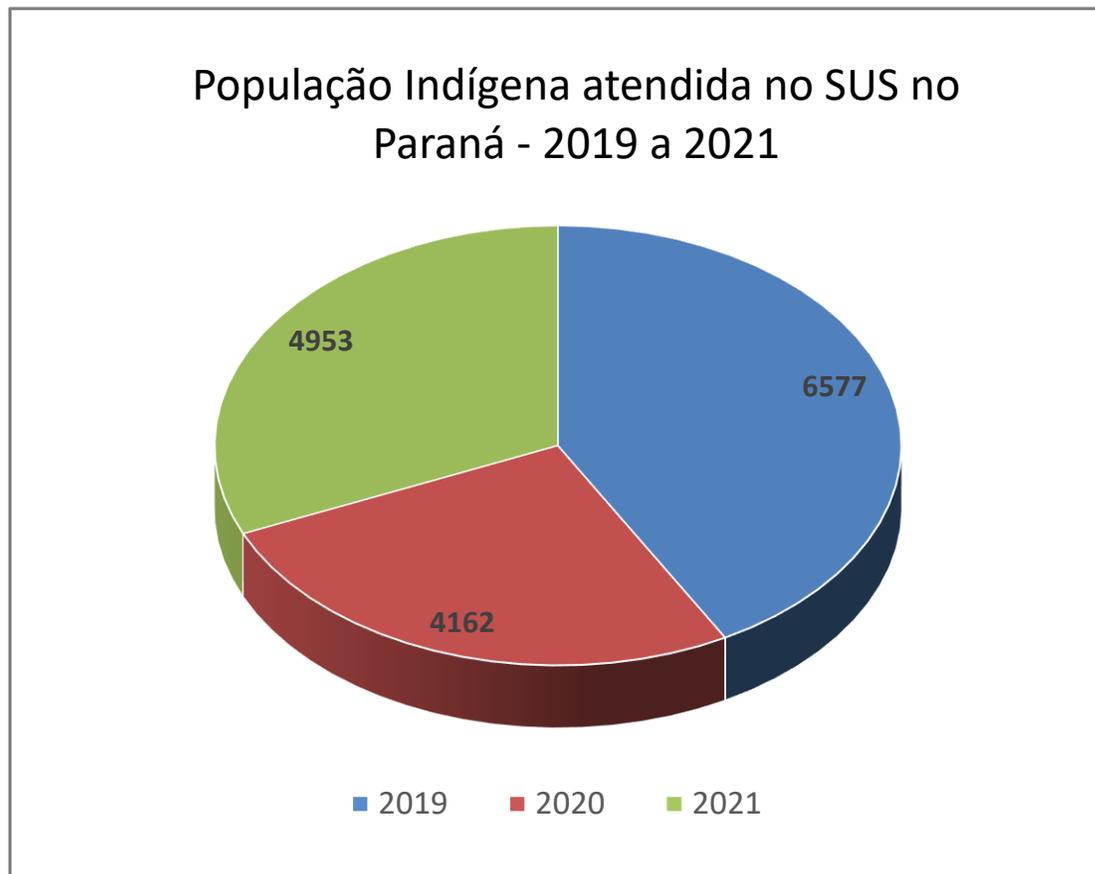
10- Dentre as ações da SESA, já foram realizadas oficinas com as EMSIs (Equipes Multiprofissional de Saúde Indígena) para a atualização de conteúdos relacionados ao atendimento na APS com ênfase na saúde da mulher e das crianças indígenas.

- Os eventos de educação permanente realizados com o DSEI LSUL tem o objetivo de alinhar conceitos, procedimentos e fluxos, e contribuem para a ampliação do olhar profissional para as especificidades desta população, proporcionando assim um atendimento com qualidade e humanizado.

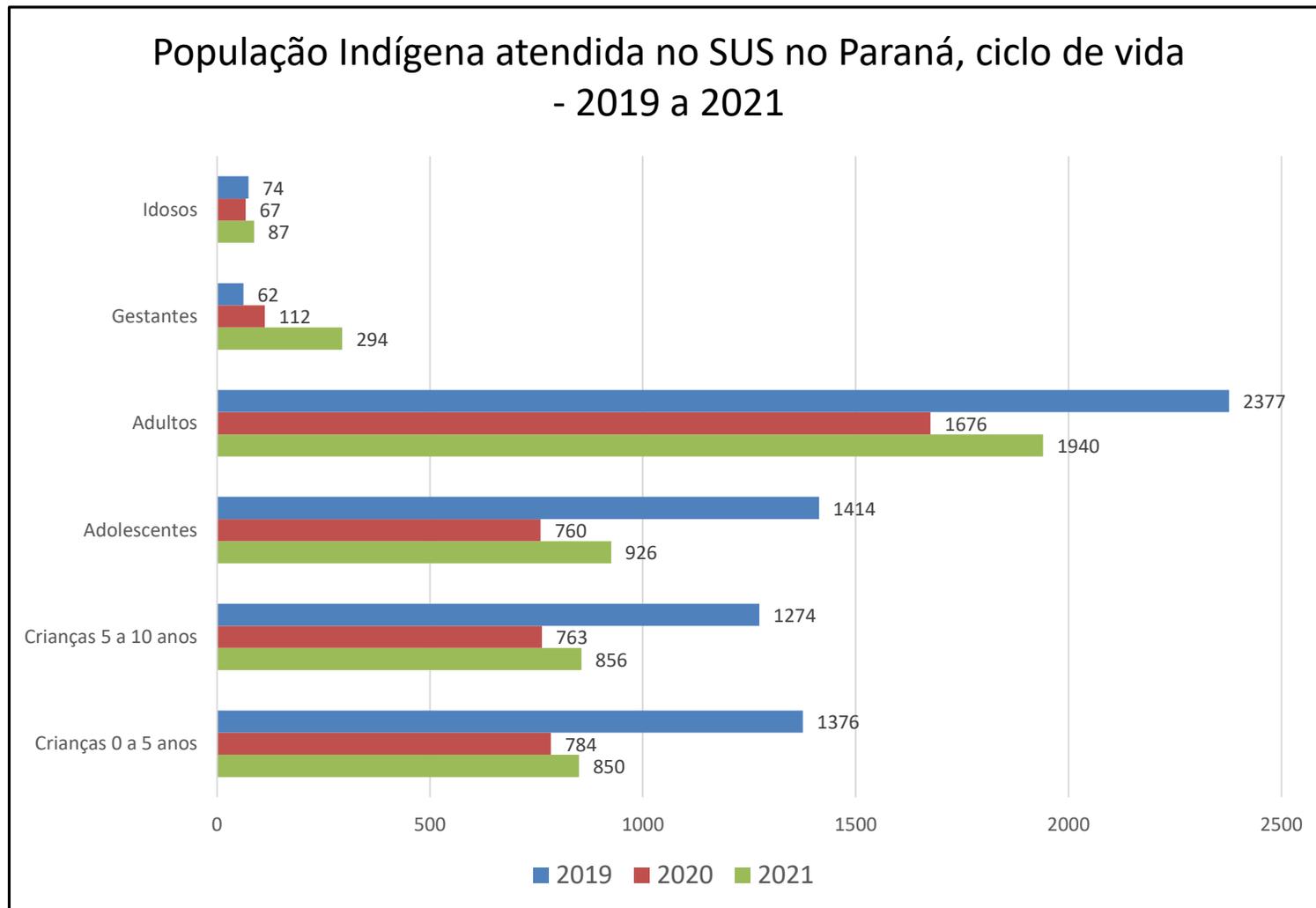
## ESTADO NUTRICIONAL POPULAÇÃO INDÍGENA – PARANÁ – SISVAN

- **Divisão de Promoção da Alimentação Saudável e Atividade Física / Coordenadoria de Promoção da Saúde / Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde**
- SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional / Ministério da Saúde
- **Relatórios - Acesso público**
- Os dados refletem o número de pessoas que tiveram peso e altura aferidos e registrados nos sistemas de informação da Atenção Primária à Saúde e que se autodeclararam como indígenas, não sendo possível distinguir aldeados de não aldeados

## Estado Nutricional População Indígena – Paraná – SISVAN

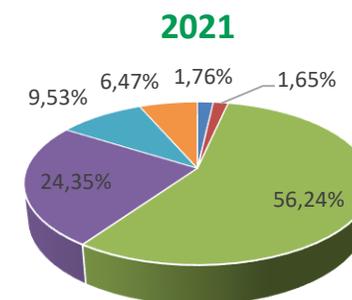
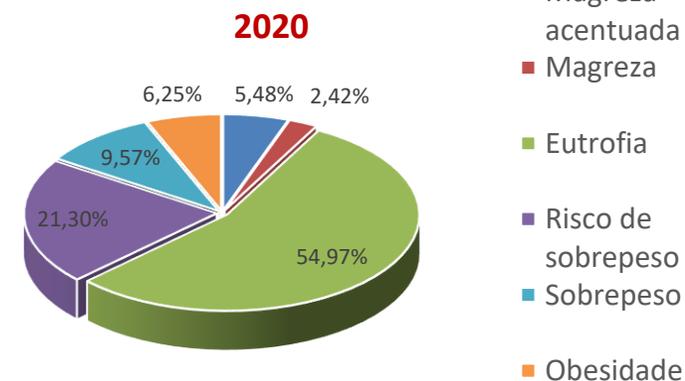
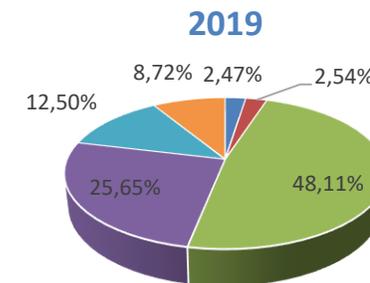
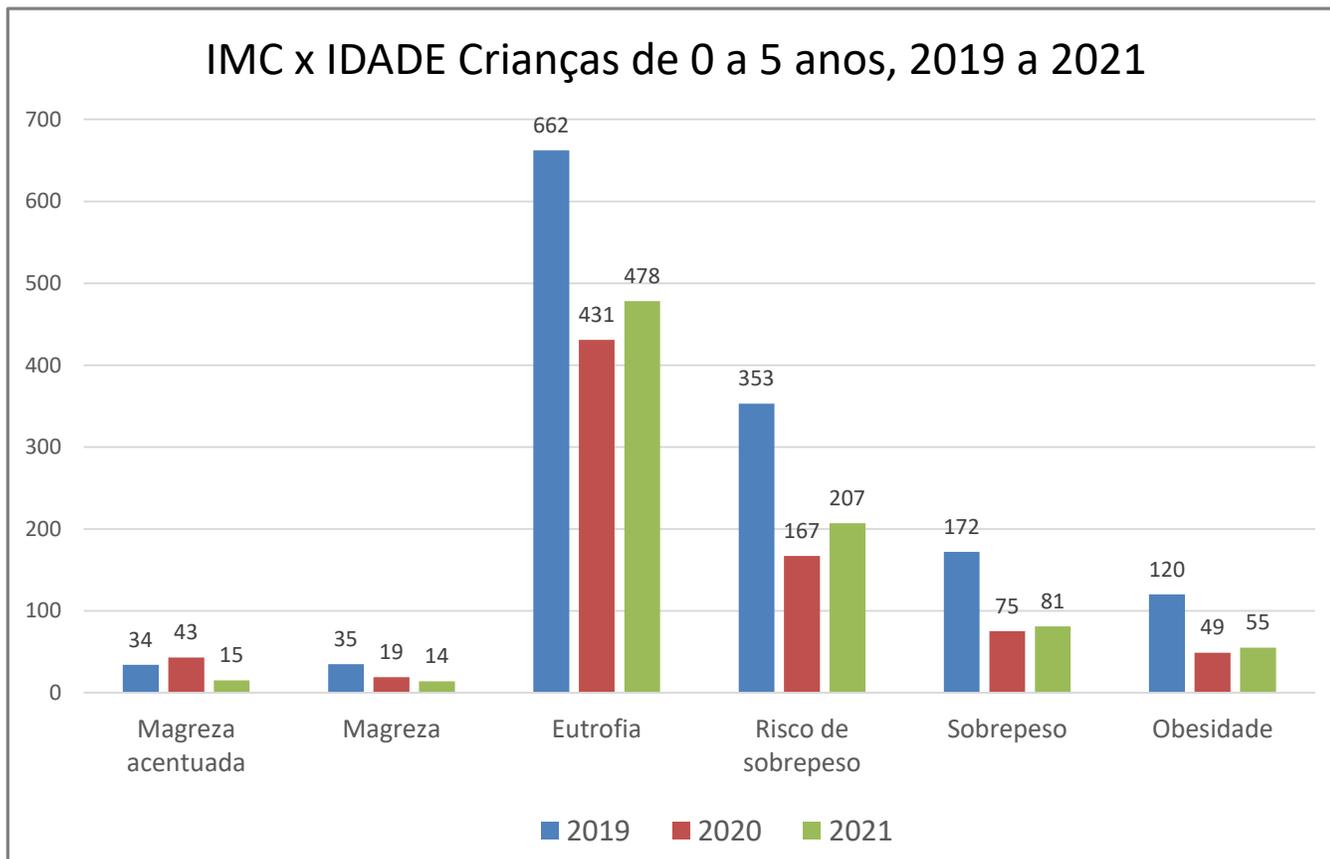


# Estado Nutricional População Indígena – Paraná – SISVAN



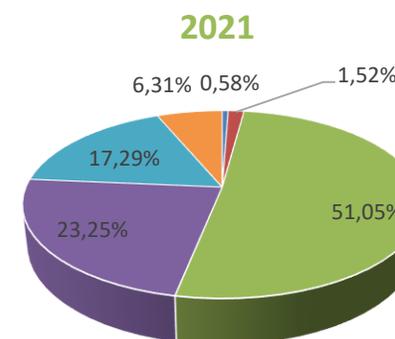
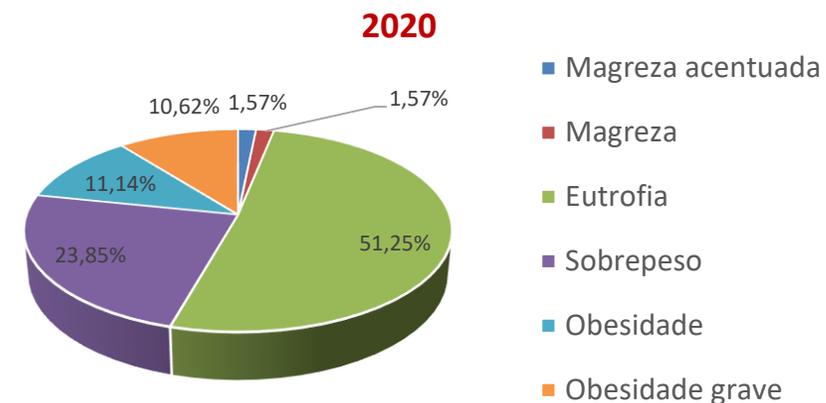
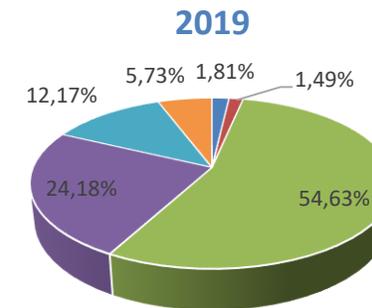
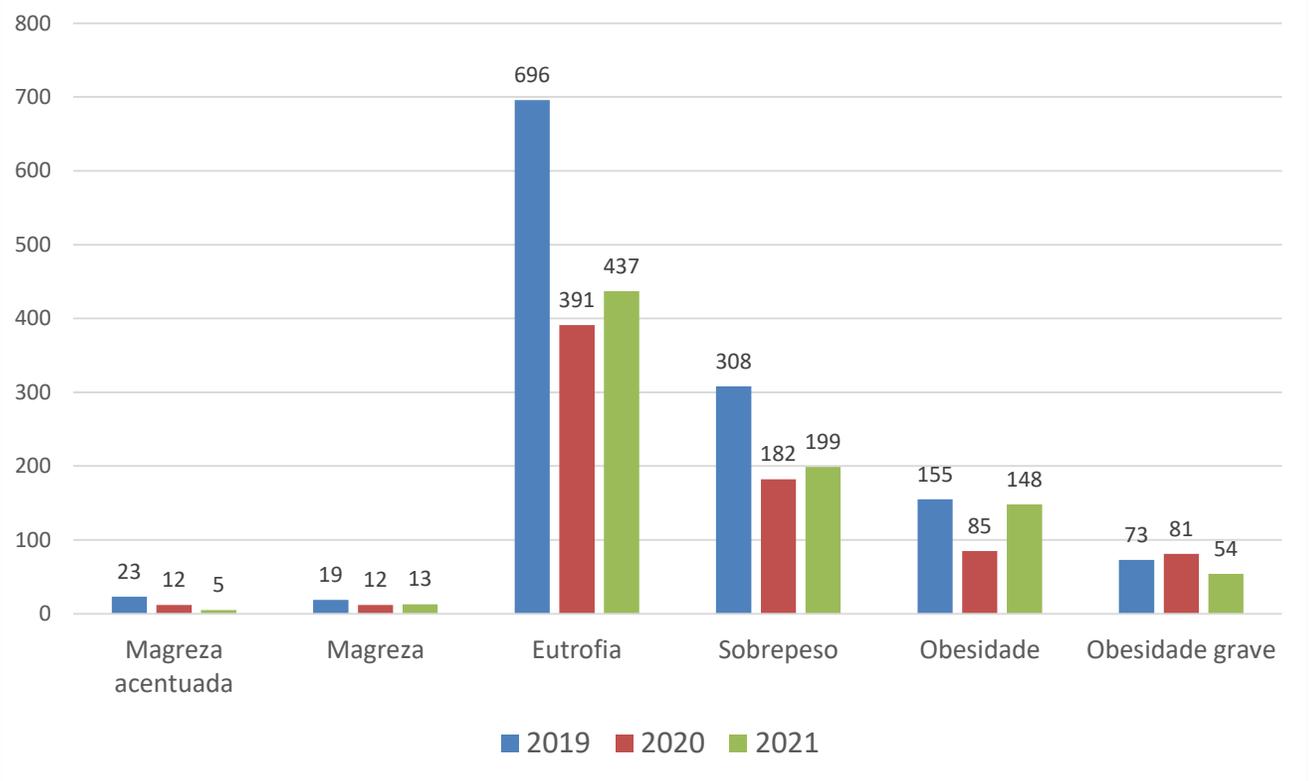
# Estado Nutricional População Indígena – Paraná – SISVAN

IMC x IDADE Crianças de 0 a 5 anos, 2019 a 2021

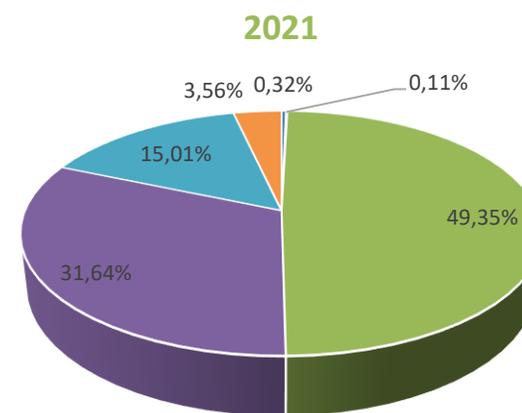
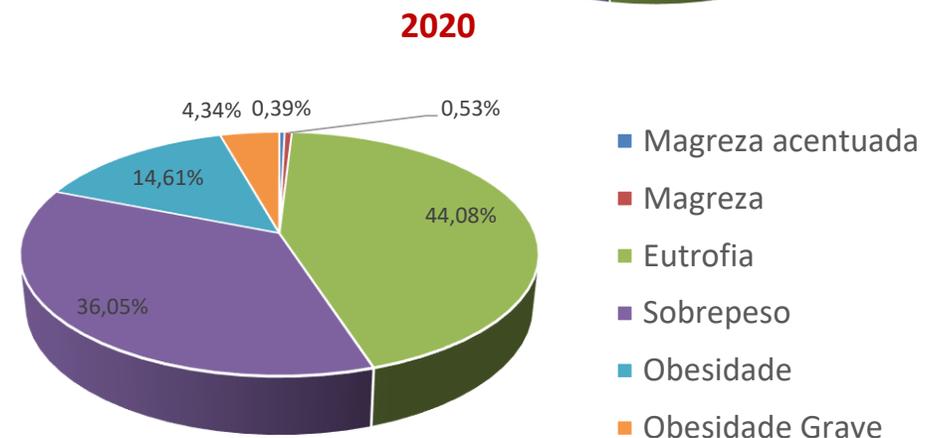
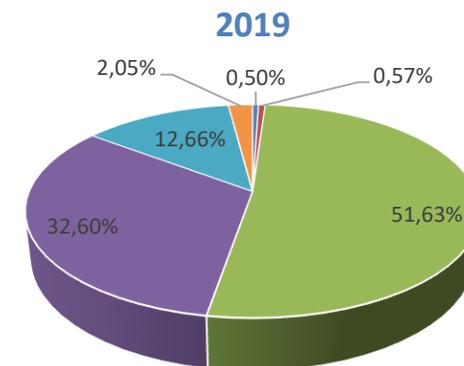
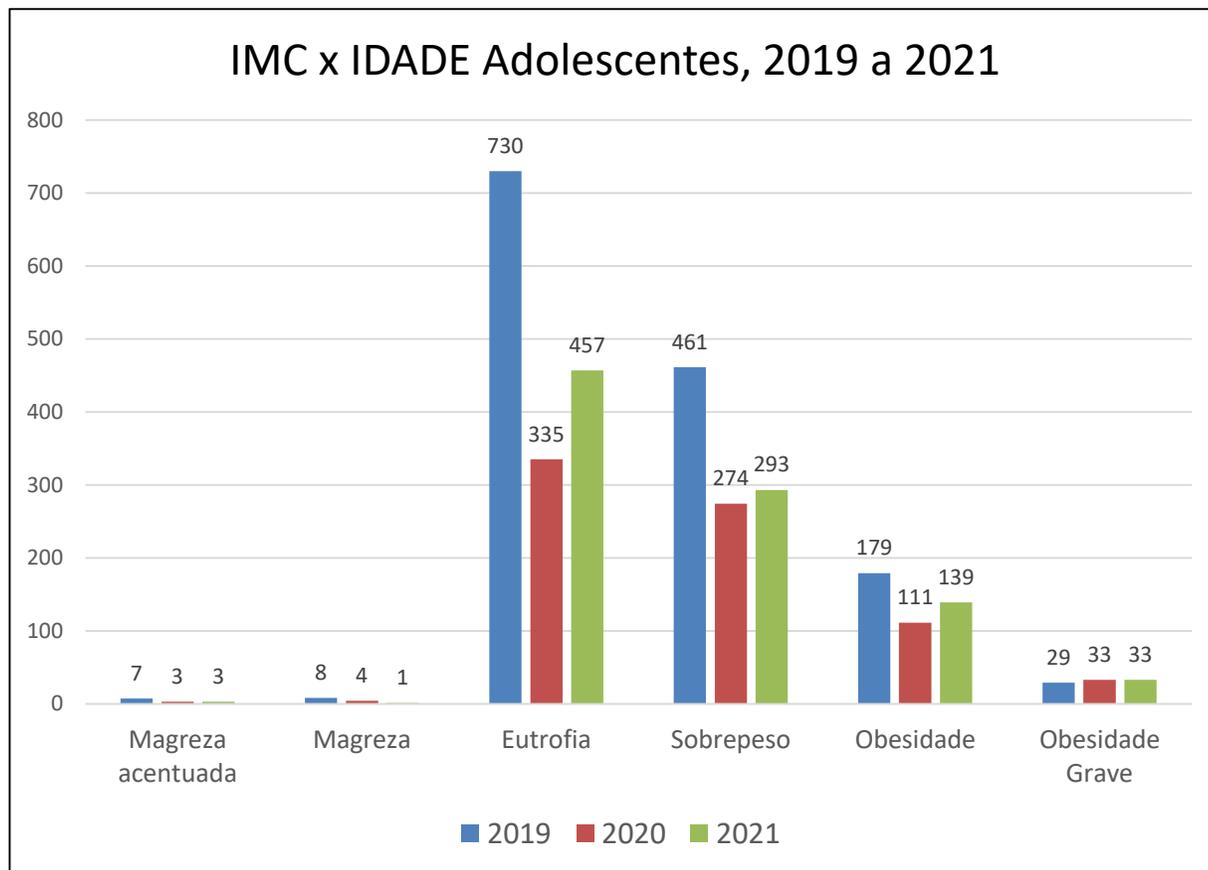


# Estado Nutricional População Indígena – Paraná – SISVAN

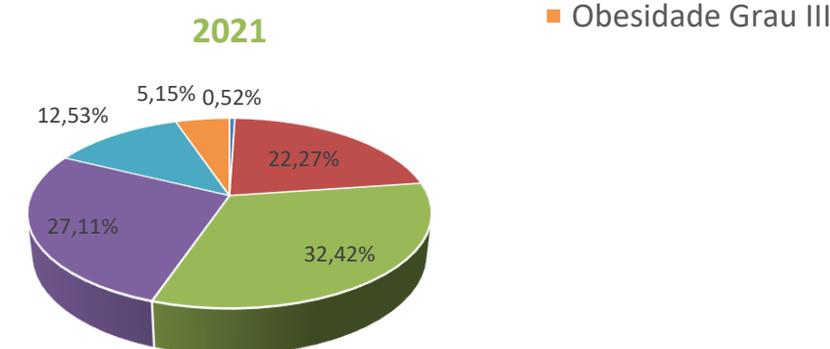
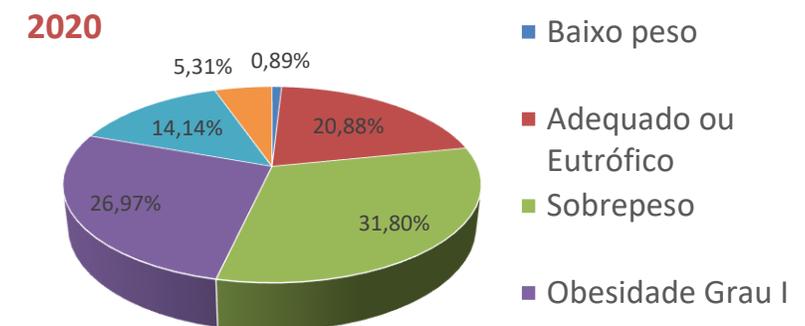
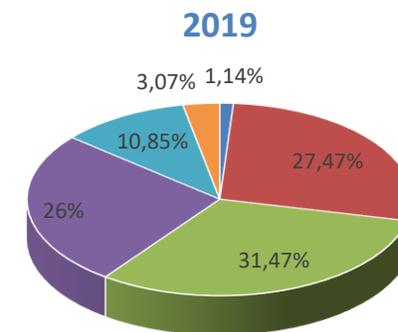
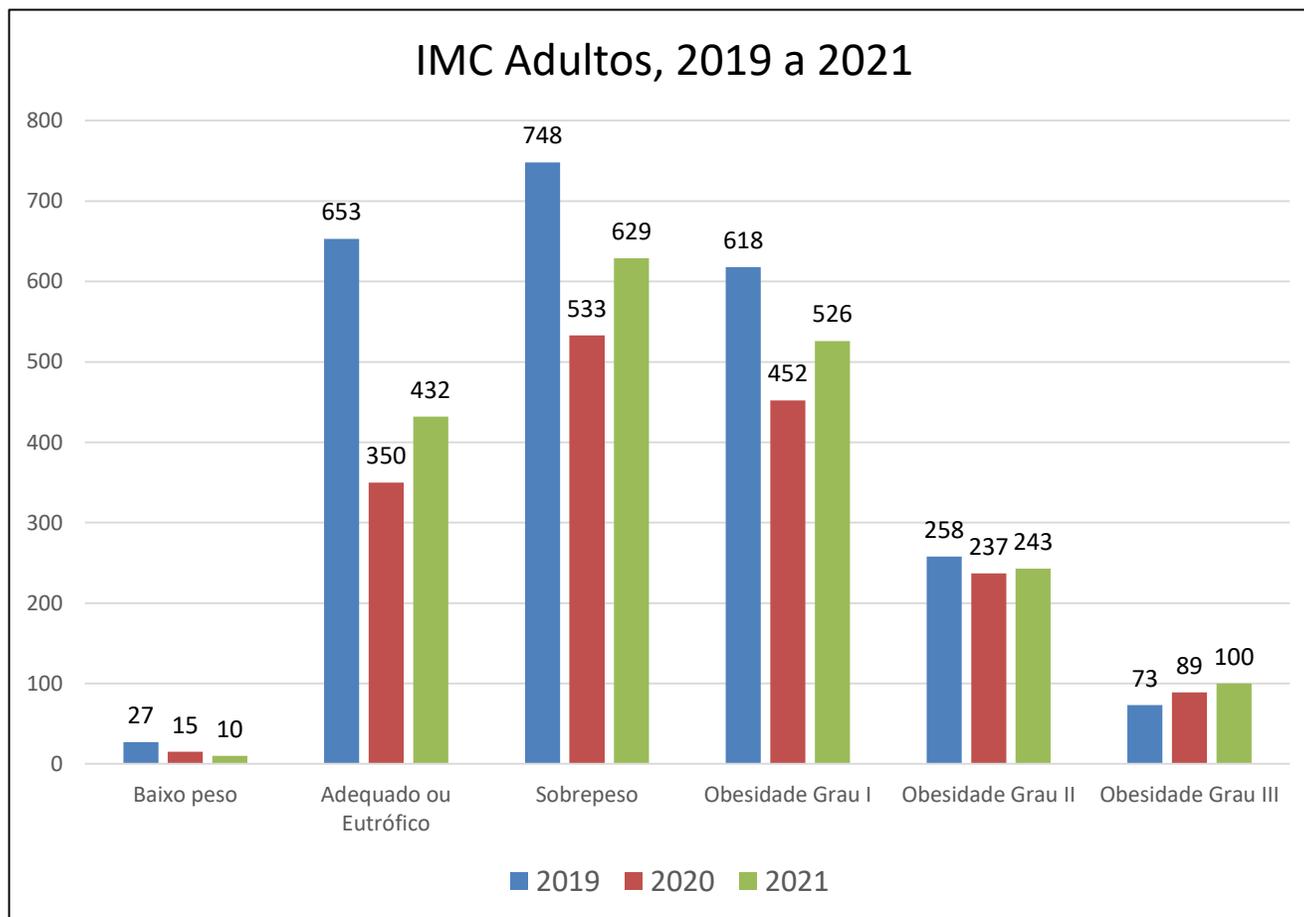
IMC x IDADE Crianças de 5 a 10 anos, 2019 a 2021



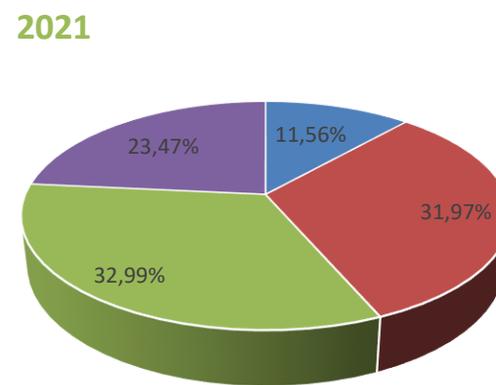
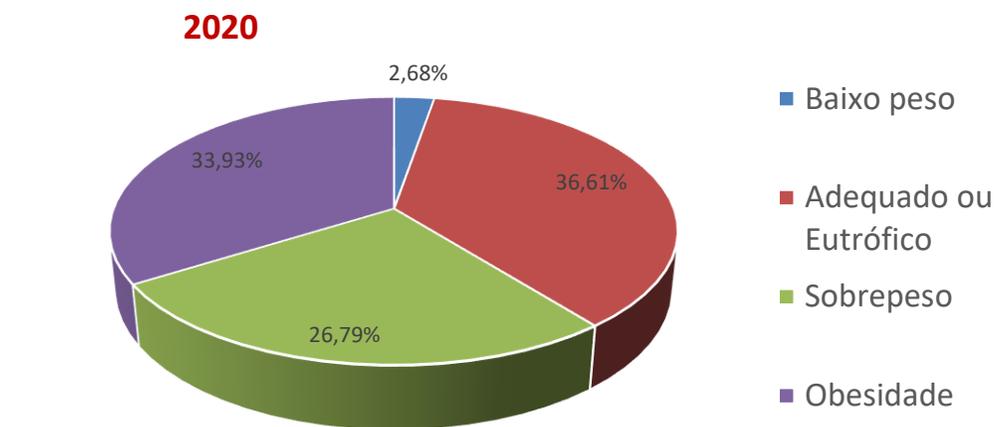
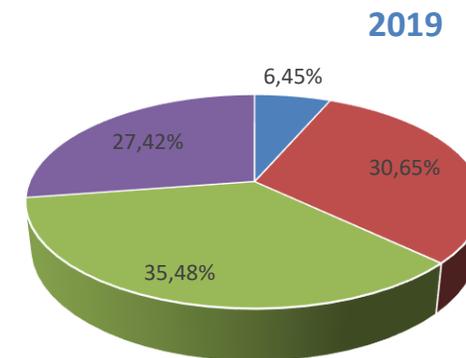
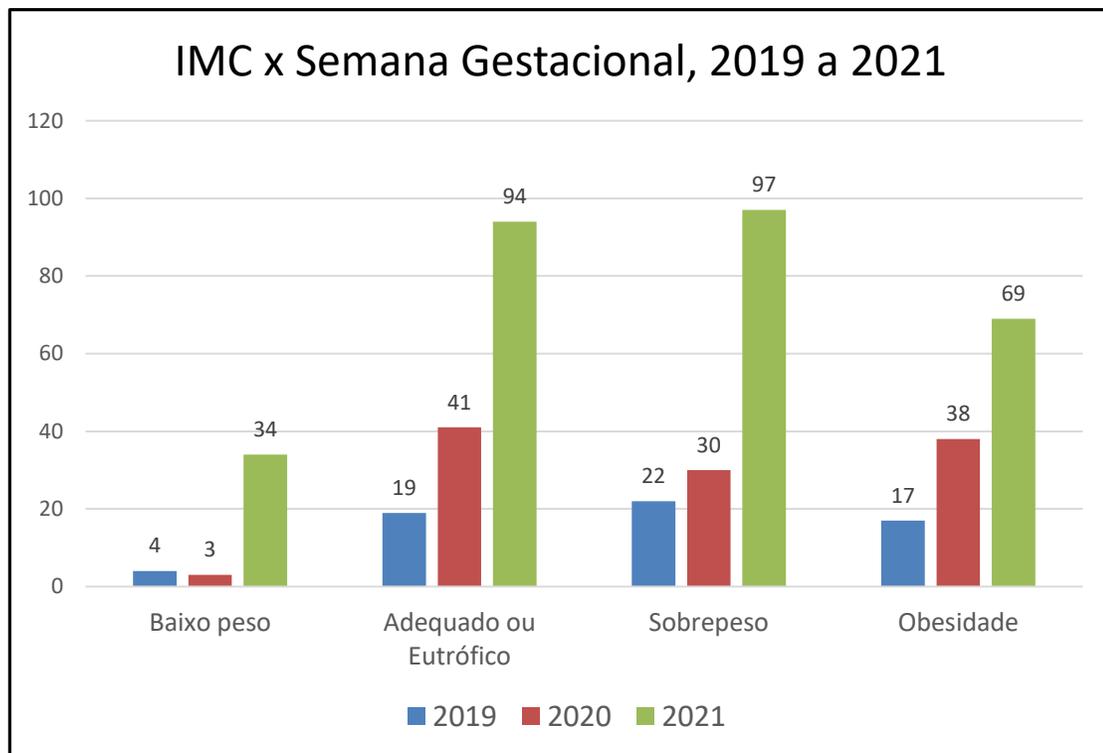
# Estado Nutricional População Indígena – Paraná – SISVAN



# Estado Nutricional População Indígena – Paraná – SISVAN

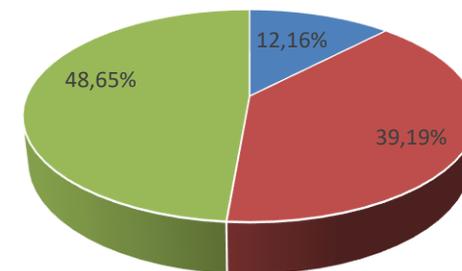


# Estado Nutricional População Indígena – Paraná – SISVAN

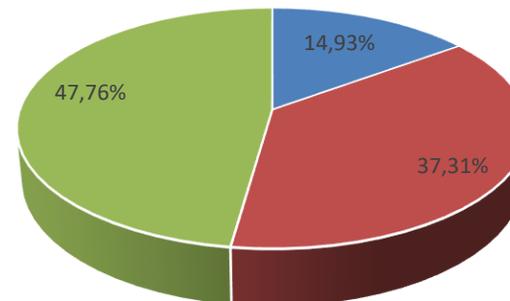


# Estado Nutricional População Indígena – Paraná – SISVAN

2019

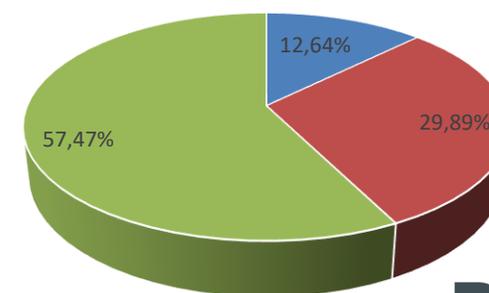


2020

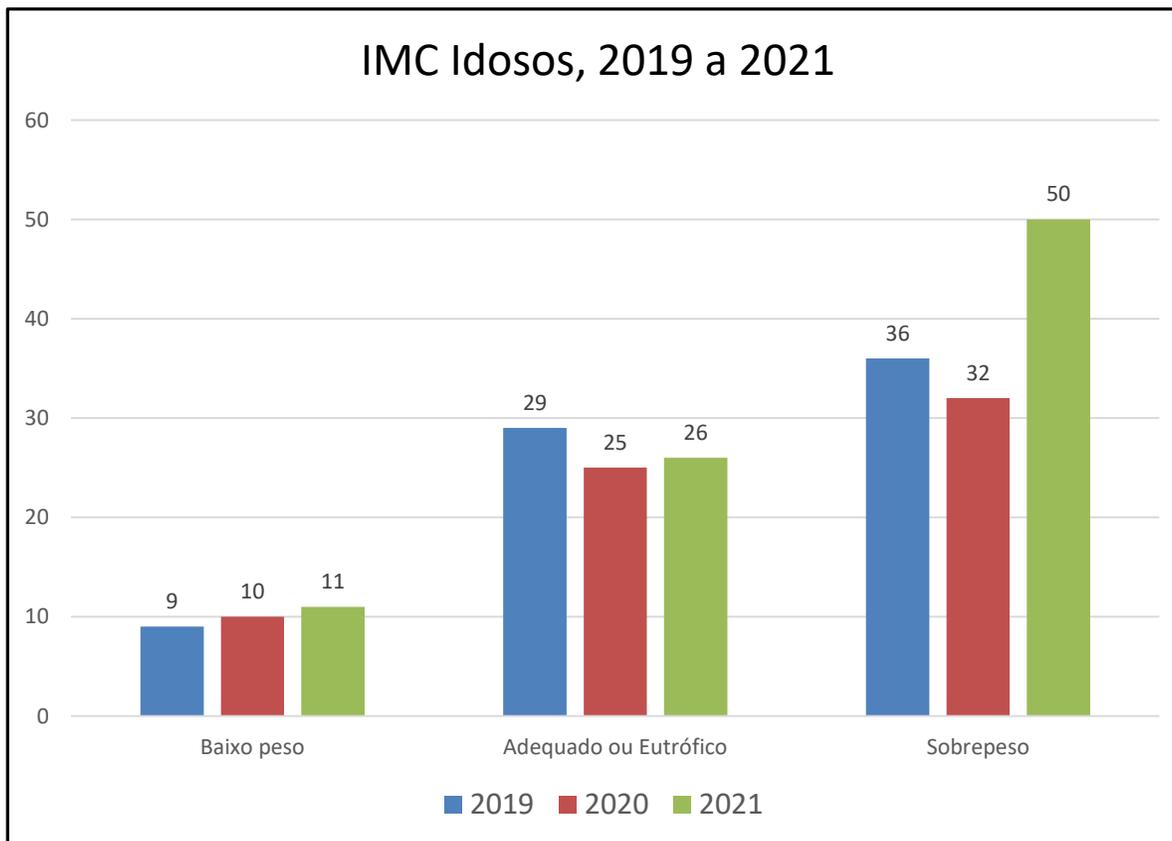


- Baixo peso
- Adequado ou Eutrófico
- Sobrepeso

2021

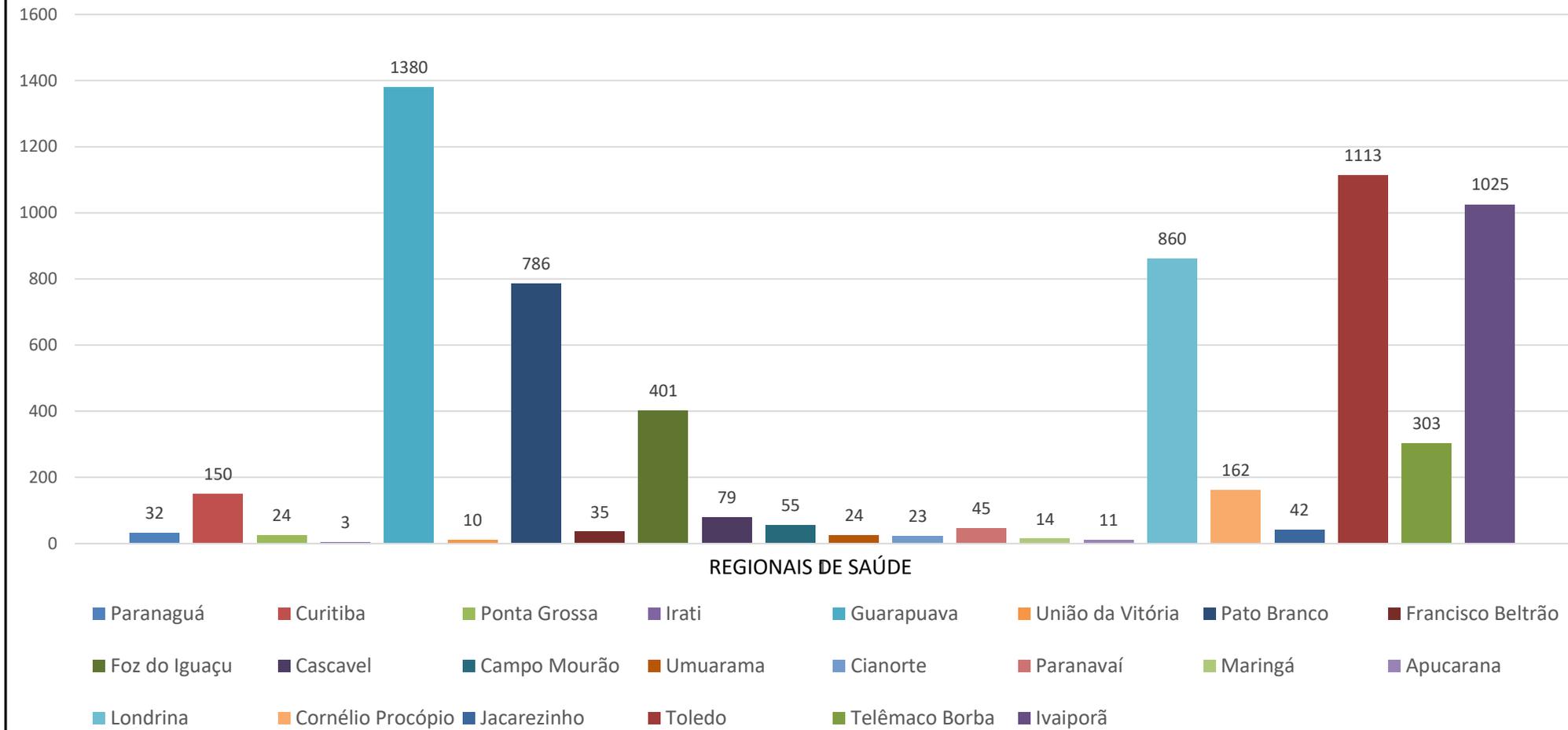


IMC Idosos, 2019 a 2021



# Estado Nutricional População Indígena – Paraná – SISVAN

População Indígena atendida no SUS por Regiões de Saúde, Paraná - 2019 a 2021



O B R I G A D A !

**Adriane Leandro**

Divisão de Vigilância Sanitária de Alimentos - DVVSA  
Coordenaria de Vigilância Sanitária - CVIS  
Diretoria de Atenção e Vigilância - DAV  
Secretaria de Estado da Saúde do Paraná - SESA