

**PADRÃO**

**Diretoria Socioambiental**

**Brasília, Distrito Federal**

**RELATÓRIO CONSOLIDADO SEMESTRAL – RCS  
PROGRAMA INTEGRADO DE SAÚDE INDÍGENA - PISI**

**UHE BELO MONTE**

VERTHIC  
NORTE ENERGIA SA

**RCS\_PISI\_VTC\_PBA-CI\_01.2014\_v01**

**JULHO/2014**

## SUMÁRIO

---

10. PROGRAMA INTEGRADO DE SAÚDE INDÍGENA.....	4
10.1 JUSTIFICATIVA .....	4
10.2 OBJETIVOS .....	5
10.3 FUNDAMENTAÇÃO METODOLÓGICA .....	5
10.3.1. Projeto de Fortalecimento das Práticas Tradicionais Indígenas de Saúde	5
10.3.1.2. <i>Fortalecimento da Medicina Tradicional Indígena</i> .....	5
10.3.2. Projeto de Educação em Saúde.....	6
10.3.2.1. <i>Formação de Recursos Humanos</i> .....	6
10.4 APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS .....	8
10.4.1. Projeto de Fortalecimento das Práticas Tradicionais Indígenas de Saúde	8
10.4.1.2. <i>Fortalecimento da Medicina Tradicional Indígena</i> .....	8
10.4.2. Projeto de Educação em Saúde.....	9
10.4.2.1. <i>Formação de Recursos Humanos</i> .....	9
10.4.2.2. <i>Educação em saúde nas comunidades e escolas indígenas</i> .....	11
10.5 CRONOGRAMA FÍSICO .....	19
10.6 INTERFACE COM OUTROS PROJETOS.....	19
10.7 CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES .....	19
10.8 EQUIPE TÉCNICA .....	21
10.9 ANEXOS .....	21

## ÍNDICE DE ANEXOS

---

Anexo 10.9.1 - Relatório módulos 1 e 2 - AIS e AISAN

Anexo 10.9.2 - Relatório Oficina Saúde da Criança

## 10. PROGRAMA INTEGRADO DE SAÚDE INDÍGENA

### 10.1 JUSTIFICATIVA

O aumento no número de aldeias, o aparecimento de doenças como tuberculose e hanseníase, aumento de doenças diarreicas e parasitoses intestinais, levam a necessidade de maior aporte operacional por parte do DSEI para desenvolver atividades de saúde para aproximadamente 3100 (três mil e cem indígenas) moradores de 38 aldeias (SIASI, 2013). Desse modo, torna-se necessário atentar para os impactos diretos, como aumento de doenças de veiculação hídrica e doenças infecto parasitárias, quanto para os impactos mais globais, como fluxo migratório e mudanças ambientais, que podem desencadear problemas por recursos naturais (caça, pesca, cultivos), fragmentação social e insegurança alimentar, determinantes fundamentais para processo saúde- doença.

Por isso, a estratégia de atuação do Programa Integrado de Saúde Indígena - PISI foi desenvolver planejamentos estratégicos em conjunto com as instituições responsáveis por ações que buscam qualidade de vida aos indígenas, visando execuções racionalizadas, para mitigar os impactos existentes e prevenir os prováveis problemas que poderão surgir. As ações estão em comum acordo com os objetivos propostos pelo PISI e pela gestão da saúde indígena (Distrito Sanitário Especial Indígena - DSEI Altamira).

O PISI apoiará na educação continuada dos gestores públicos, de profissionais de saúde que atuam dentro das TIs, dos profissionais da rede de atenção a saúde de Altamira, bem como na realização de oficinas de educação em saúde e educação ambiental nas aldeias e escolas indígenas, considerando as especificidades étnicas e geográficas. As ações de capacitação e educação continuada, são programadas, coordenadas e acompanhadas em conjunto com a equipe técnica do DSEI, e com a equipe responsável pela execução do PISI.

O respeito e o fortalecimento das práticas tradicionais de saúde indígena visam contribuir na preservação do conhecimento tradicional bem como desenvolver a capacidade crítica dos povos indígenas na tomada de decisão no que tange à saúde das sociedades às quais pertencem, este fato nos leva a apoiar a realização de encontros com cuidadores indígenas e equipe de saúde do DSEI, apoiar à

reestruturação da Farmácia Verde e apoiar às Oficinas para definição de protocolos de condutas de profissionais de saúde.

## 10.2 OBJETIVOS

Fortalecer a rede de assistência em saúde dos povos indígenas residentes nas terras indígenas da jurisdição do Distrito Sanitário Especial de Saúde Indígena (DSEI) Altamira através de ações de reestruturação, prevenção e controle de doenças, promoção e recuperação da saúde, favorecendo melhores indicadores de saúde e de qualidade de vida da população indígena.

## 10.3 FUNDAMENTAÇÃO METODOLÓGICA

### 10.3.1. Projeto de Fortalecimento das Práticas Tradicionais Indígenas de Saúde

#### 10.3.1.2. *Fortalecimento da Medicina Tradicional Indígena*

##### a) *Realização de encontros com cuidadores indígenas e equipe de saúde do DSEI*

Com intuito de fortalecer as atividades dos cuidadores tradicionais estas atividades serão realizadas em conjunto com a EMSI do DSEI - Altamira, visando subsidiar a equipe de saúde na compreensão do itinerário terapêutico das comunidades, o respeito e a valorização da interculturalidade, nas práticas de assistência à saúde, fortalecendo as práticas tradicionais.

Esta atividade está prevista para setembro de 2014 em Altamira, a proposta é realizar uma oficina para garantir o espaço de discussão e assim, o empoderamento dos conhecimentos pelos participantes. Contará com 30 pessoas, sendo um membro de cada etnia (10 Etnias) e o restante profissionais que atuam diretamente na assistência a saúde dos povos indígenas, carga horária de 20 horas.

##### b) *Apoio à reestruturação da Farmácia Verde*

A avaliação e elaboração de um parecer sobre a viabilidade da estruturação da farmácia verde é fundamental para instituir políticas adequadas que possam ser sustentáveis e viáveis.

Está em andamento a elaboração de projetos de fortalecimento do plantio de ervas medicinais junto às comunidades. Esta atividade tem interface com o programa de Atividades Produtivas, e é precursor para incentivar o processo de reestruturação da farmácia verde.

*c) Apoio às Oficinas para definição de protocolos de condutas de profissionais de saúde*

Essa atividade será desenvolvida em Altamira, o planejamento e execução serão em parceria entre as equipes de saúde de referência local do DSEI e a equipe executora do PISI. Essa oficina será coordenada pelos responsáveis da execução do PISI com duração mínima de 24 horas. Devem construir boas práticas de conduta dos profissionais de saúde na região de abrangência, atentando aos aspectos culturais de cada etnia, como restrições, prescrições, possibilidades de intermedicalidade, situações e eventos parturiais, formas de proceder quando dos exames médicos e etiquetas locais. Será utilizada metodologia participativa para produção de ilustrações e textos informativos para publicação.

### **10.3.2. Projeto de Educação em Saúde**

#### *10.3.2.1. Formação de Recursos Humanos*

*a) Educação permanente em saúde*

Será realizado um encontro por ano com o tema de planejamento e gestão, de 40 horas, com profissionais gestores do DSEI e CASAI. O objetivo é contribuir para o fortalecimento da capacidade de gestão e atenção da saúde indígena na região, em conformidade com a criação da SESAI e considerando os impactos da construção da UHE BM.

O monitoramento dos resultados esperados será ao longo do ano, com a construção do plano de ações com o DSEI, o qual irá nortear as atividades do ano de 2014.

*b) Formação de profissionais indígenas que atuam nas aldeias nas áreas de saúde e saneamento (Agente Indígena de Saúde - AIS e Agente Indígena de Saneamento - AISAN)*

O curso de formação dos profissionais indígenas será realizado em 3 etapas de 80 horas nos dois primeiros anos do plano básico ambiental. Estava previsto no plano, 3 cursos/ano de 40 horas, totalizando 240 horas para AIS e 240 horas para AISAN nos dois anos iniciais do plano operativo. Neste novo formato de 80 horas serão 3 cursos para os 2 anos que também totaliza 240 horas. Foi necessário realizar estas adequações por questões metodológicas e operacionais.

A primeira etapa do curso dos AIS e AISAN, foi realizada em janeiro de 2014. Os projetos e planos de aula foram elaborados pela equipe de formação do DSEI/Altamira com assessoria do coordenador do PISI. Estas etapas estão definidas no projeto apresentado pela equipe do DSEI. Nesta primeira etapa contempla os eixos de políticas de saúde pública nacional e indígena, percebendo a realidade local, promovendo saúde e intervindo no processo saúde-doença, conhecendo o papel do AIS na prevenção, e controle das diarreias. Está prevista a presença de 34 AIS e 34 AISAN representantes de 34 aldeias.

*c) Formação de profissionais que atuam com os indígenas (Técnicos do DSEI e funcionários do Hospital de Altamira)*

Com a reformulação do modelo de atenção à saúde indígena e contratação de novos profissionais, há necessidade de realizar capacitações com temas que possam contribuir para qualificação dos profissionais e melhorar o atendimento as populações indígenas. Por questões operacionais o DSEI não consegue disponibilizar todos os profissionais para realização desta ação, obrigando a ser realizada principalmente nos meses de julho, dezembro e janeiro.

Os temas das oficinas serão orientados conforme a epidemiologia da região e os contextos socioculturais e serão definidos pela equipe técnica do DSEI, assim como os participantes serão convidados e definidos pelo mesmo. Terá duração de 40 horas.

d) *Educação em saúde nas comunidades e escolas indígenas*

As ações em educação em saúde nas aldeias e escolas são realizadas pela equipe executora do PISI, de forma articulada com as EMSI e Professores da rede. O compromisso é de desenvolver ações educativas adequadas culturalmente, que impulsionem a capacidade crítica sobre a realidade vivenciada, por metodologias participativas que envolvam os diversos atores sociais, assim como fortalecer o controle social para o exercício pleno dos direitos e cidadania.

O objetivo é proporcionar ferramentas metodológicas para os profissionais de saúde para que os mesmos desenvolvam o trabalho de educação em saúde nas suas áreas de abrangência, assim como fazer o monitoramento e a avaliação das ações executadas.

A primeira etapa consiste em levantamento prévio nas aldeias do tema a ser abordado, posteriormente será realizado o planejamento da ação com metodologia específica para cada aldeia.

Tem-se o intuito de produzir material didático junto aos alunos da escola, culturalmente adequado a cada realidade e especificidade da população, para ser trabalhado nas escolas e pelos profissionais de saúde.

## **10.4 APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS**

### **10.4.1. Projeto de Fortalecimento das Práticas Tradicionais Indígenas de Saúde**

#### *10.4.1.2. Fortalecimento da Medicina Tradicional Indígena*

- a) *Realização de encontros com cuidadores indígenas e equipe de saúde do DSEI*
- b) *Apoio à reestruturação da Farmácia Verde*
- c) *Apoio às Oficinas para definição de protocolos de condutas de profissionais de saúde*



Todas as atividades do projeto de fortalecimento das práticas tradicionais serão dialogadas primeiro em reunião do Conselho Distrital de Saúde Indígena - CONDISI, que está prevista para o mês de agosto de 2014. Há necessidade de dialogar com o controle social para maior qualidade nos resultados e nesta reunião será definido o planejamento destas ações.

#### **10.4.2. Projeto de Educação em Saúde**

##### *10.4.2.1. Formação de Recursos Humanos*

###### *a) Educação permanente em saúde*

Foi realizada a primeira oficina em dezembro de 2013, com o tema Planejamento e Gestão em Saúde.

Por solicitação do coordenador do DSEI, a segunda oficina está planejada e agendada para o período de 28 de julho a 01 de agosto de 2014 com o tema Licitação, Pregão eletrônico e elaboração de Termos de Referências.

###### *b) Formação de profissionais indígenas que atuam nas aldeias nas áreas de saúde e saneamento (Agente Indígena de Saúde - AIS e Agente Indígena de Saneamento - AISAN)*

Em janeiro de 2014 foram realizados dois módulos de 40 horas para AIS e dois módulos de 40 horas para AISAN. Foram disponibilizadas 36 vagas para AIS e 36 vagas AISAN, para os dois módulos iniciais.

O primeiro módulo de 40 horas (13 a 17 de janeiro de 2014), foi contemplado com: o EIXO 1 - Políticas de Saúde (Transição Histórica da política de Saúde indígena no Brasil, Políticas de Saúde no Brasil e Políticas de Saúde Indígena Nacional e local);

EIXO 2 - Percebendo a realidade local (Percebendo nossa realidade) e EIXO 3- Papel do AIS e AISAN (Perfil e Atuação do Agente Indígena de Saúde e Saneamento, Competências e Habilidades dos Agentes Indígenas de Saúde e Saneamento e Organização do espaço de trabalho).

No primeiro módulo foram capacitados 35 AIS e 34 AISAN, tendo uma cobertura de 97% e 94% respectivamente.

No segundo módulo de 40 horas (20 a 24 de janeiro de 2014) foram abordados os seguintes temas:

- Para os AIS, o EIXO 4 - Promovendo a Saúde e Intervindo no Processo Saúde-Doença (Conceito de saúde e doença, Ações de Saúde no Território e Ações de saúde e modelos de intervenção sanitária (assistencial prevenção e promoção à saúde)) e EIXO 5 - Conhecendo o Papel do AIS na Prevenção de Doenças.
- Para os AISAN, o EIXO 4 - Promovendo a Saúde e Intervindo no Processo Saúde-Doença (Conceito de saúde e doença, Ações de Saúde no Território e Ações de saúde e modelos de intervenção sanitária (assistencial prevenção e promoção à saúde)) e EIXO 5 - Conhecendo o Papel do AISAN Operando e Mantendo o Sistema de Abastecimento.

No segundo módulo foram capacitados 18 AIS e 21 AISAN, o que equivale a 52% e 62% respectivamente. Esta redução deve-se a problemas políticos envolvendo o papel que estes profissionais exercem hoje, o que rege as políticas de saúde e o que eles querem como formação. Ocorreu evasão de 17 AIS e 13 AISAN, pois os mesmos querem o curso Técnico de Enfermagem. Esta problemática será pauta na próxima reunião do CONDISI.

Entre os resultados obtidos estão as discussões sobre as competências e habilidades nas quais os AISANs foram capazes de descrever durante a integração dos painéis construídos, assim como a importância do trabalho em equipe e de cada profissional para o desenvolvimento das atividades. Também foi observado o reconhecimento dos condicionantes do processo de saúde-doença e a importância das parcerias intersetoriais para as práticas de prevenção e promoção em saúde.

c) *Formação de profissionais que atuam com os indígenas (Técnicos do DSEI e funcionários do Hospital de Altamira)*

Foi realizada oficina para profissionais que atuam com os indígenas, cujo tema foi Saúde da Criança, disponibilizado ao DSEI, CASAI, SEMSA e Hospitais 25 vagas e foram capacitados 22 profissionais (aproveitamento de 88%), que atuam diretamente com a população indígena em atenção integral a saúde da criança, com teoria e prática, contemplando os seguintes temas: atenção básica à saúde da criança, práticas de alimentação e perfil da dieta complementar pré e pós-desmame, identificação da prevalência da desnutrição energético-proteica, diarreia entre outros fatores relacionados às enfermidades crônicas e transmissíveis, o cuidar da saúde da criança indígena e discutir as perspectivas futuras do processo de cuidar.

O intuito é contribuir para diminuição do alto índice de mortalidade infantil que hoje está em 59/1000 nascidos vivos, índice 4 vezes maior que a média nacional.

A segunda oficina com o tema Antropologia e Saúde, deverá correr na primeira semana de julho de 2014 onde serão disponibilizadas 30 vagas, por se tratar de um tema muito importante para qualificar a atenção a saúde indígena.

Em reunião com a equipe de formação do DSEI, foram pactuadas as próximas quatro oficinas com os seguintes temas SISVAN (outubro/2014), Imunização (dezembro/2014), Antropologia e Saúde (fevereiro/2015) e AIDIPI (maio/2015), com objetivo e programação definidos pela equipe do DSEI com apoio da coordenação do PISI.

10.4.2.2. *Educação em saúde nas comunidades e escolas indígenas*

a) *Apoio à realização de oficinas de educação em saúde e educação ambiental para a Comunidade e nas escolas indígenas*

Para o desenvolvimento das atividades de Educação em Saúde nas Comunidades e Escolas Indígenas, foi necessário dividir em duas etapas: a primeira consistiu o levantamento, junto as aldeias, dos problemas que estariam causando maior impacto no processo saúde-doença. Os temas com maior demanda levantados pelos indígenas foram: Lixo, Água, e Alcoolismo.

Nas Terras Indígenas em que foi executada a primeira fase estão ocorrendo as oficinas sobre resíduos sólidos (lixo) e água.

Outra atividade que está sendo desenvolvida é a coleta de pilhas e baterias, em conjunto com o DSEI e FUNAI. Esta parceria institucional prevê as seguintes funções para cada instituição: a Verthic confecciona os coletores e trabalha a educação sobre a correta destinação do lixo junto aos povos indígenas, o DSEI transporta os mesmos para cidade e FUNAI recolhe em recipiente apropriado para destino final, que deverá ser feito em parceria com a Secretaria de Meio Ambiente do município de Altamira.

Foram preparados pela equipe Verthic coletores e banners informativos para todas as 34 aldeias, que já estão em funcionamento nas terras indígenas Trincheira Bacajá, Xipayá, Kuruaya, Arawete/Igarapé Ipixuna, Cachoeira Seca e Koatinemo.

### ***Atividades Desenvolvidas por Terra Indígena***

#### *– TI Trincheira Bacajá*

Nos dias 21 e 22 de abril, na escola da aldeia Pot-Krô da TI Trincheira Bacajá ocorreu a oficina sobre o lixo. Esta ação instituiu o início do planejamento para gestão comunitária de resíduos da aldeia Pot-Krô, o que os moradores indígenas intitularam como “Projeto *Pyka Kej*” (terra, pátio limpo).

A oficina contou com a participação da comunidade que contempla 113 habitantes e alunos da aldeia, bem como a técnica de enfermagem da aldeia (Suzana). Daniel Luz e Luis Carlos Sampaio (integrantes da empresa Verthic, que ministraram a oficina).



Figura 1: Classificação dos tipos de lixo avistados numa tabela sobre o TNT

As atividades foram divididas em 11 etapas e desenvolvidas com o auxílio de *datashow* e tecido TNT, que serviu de painel para a exposição das atividades práticas produzidas pelos moradores de PotiKrô.

Como resultado da oficina sobre o lixo na aldeia PotiKrô, foram pactuados compromissos entre os moradores e a equipe executora do PISI para disponibilizar material para acondicionar e para dar destino adequado do lixo da aldeia. Esta segunda ação será desenvolvida na próxima oficina com os equipamentos solicitados.

Foi pactuada a realização de uma oficina sobre o lixo na aldeia Kamôktikô e o início da execução do projeto *pyka kej* na aldeia PotiKrô (ambas na Terra Indígena Trancheira Bacajá).

– *TI Koatinemo*

Neste programa foi desenvolvida conversa com a AIS da aldeia Ita Aka e com a comunidade de Kwatinemu para diagnóstico e planejamento dos temas das oficinas do

projeto de educação em saúde, porém o projeto ainda não teve início. Em Ita Aka e em Kwatinemu foi proposto o tema lixo. As oficinas ocorrerão no segundo semestre de 2014.

– *TI Cachoeira Seca*

Conforme acordado na última entrada (ocorrida em maio/14), o tema eleito para a realização da Oficina de Educação em Saúde foi a gestão do lixo. A equipe executora do PISI aproveitou para conectar esta atividade ao grupo indígena responsável pelo tema de limpeza/lixo do intercâmbio a ser realizado com os Ikpeng do Parque Indígena do Xingu em agosto/setembro de 2014, no âmbito do Programa de Patrimônio Cultural do PBA-CI.

No dia 22 de junho, na parte da tarde, foi proposta uma atividade com o responsável pela limpeza do intercâmbio Ikpeng, o indígena Ioru Arara. Foi disponibilizada ao indígena uma câmera fotográfica para ele registrar o que ele considerava lixo na aldeia Iriri.

Ficou claro que há uma consciência por parte dos indígenas sobre o que se categoriza lixo: principalmente produtos industrializados, sacos, latas, plástico, roupas velhas, mas também carniça e restos de animais.

Na plenária realizada na mesma noite, a equipe executora do PISI iniciou a Oficina de Educação em Saúde com a exibição de um vídeo problematizando o lixo no mundo não indígena, a gestão do lixo na cidade, explicando seu processo, a diferença entre aterro, lixão e reciclagem, e que mostrava também um pouco da vida dos catadores, inserindo esse debate num panorama não só ambiental como social.

Esse mutirão levou parte do lixo para o buraco já construído (concretado), e a parte de ferros, latas e painéis velhos ficou a cargo da equipe executora do PISI levar para cidade - já separado pela comunidade.





*Figura 2: Imagens do lixo encontrado nos lugares comuns e caminhos da aldeia Iriri*

Após uma breve problematização sobre os lixos perigosos, com a leitura do banner explicativo, a proposta de recolher pilhas e baterias e depositá-las dentro de um cano de PVC adesivado foi bem aceita pela comunidade. Foi acordado que o DSEI ficará com a responsabilidade de levar esse lixo embora das aldeias e os indígenas deverão juntar e depositar as pilhas e baterias dentro do tubo, que ficará instalado em local a ser escolhido pela comunidade.



*Figura 3: Indígena loru ao lado do banner explicativo dos lixos perigosos*

**Pactuações sobre gestão de lixo na aldeia Iriri**

**Entrega de tubo para pilhas e baterias**

Todo Karei é responsável por seu lixo e deve levar embora - fazer banners para colocar onde karei fica: farmácia, escola, porto

2 lixeiras por casa: lixo para queimar e latas/vidros para levar embora para a cidade (colocar adesivo no lixo)

**Fazer buraco para colocar carcaças**

Fazer buraco para queimar lixo - longe da aldeia, longe do rio e igarapé e longe do poço

**Girico de mão**

Mutirão deve ser feito por etapas

– *TI Xipaya*

Em cada aldeia foi levantado os temas prioritários para serem trabalhados em oficinas de educação em saúde e meio ambiente junto aos principais atores de saúde: técnicos de enfermagem, AIS e AISAN.

Esta oficina será dividida em duas etapas:

1) Planejamento de ações com moderadores (AIS, AISAN, professor e técnico de enfermagem) e com a comunidade.

2) Pactuação de um acordo entre os indígenas e instituições parceiras e consolidação das atividades na aldeia.

Ambas as etapas acontecerão em agosto de 2014.

– *TI Kuruaya*

Em cada aldeia foi levantado os temas prioritários a serem trabalhados em oficinas de educação em saúde e meio ambiente junto aos principais atores de saúde: técnicos de enfermagem, AIS e AISAN.

Dentre as três aldeias da TI Kuruaya, Kuruatxé, Curuá e Irinapãne, em maio de 2014 foi pactuado que ocorrerá uma oficina de gestão do lixo nas duas últimas aldeias. Esta oficina será dividida em duas etapas:

1) Planejamento de ações com moderadores (AIS, AISAN, professor e técnico de enfermagem) e com a comunidade.

2) Pactuação de um acordo entre os indígenas e instituições parceiras e consolidação das atividades na aldeia.



Ambas as etapas acontecerão em agosto de 2014.

Durante a primeira fase, serão realizadas palestras, discussões, rodas de conversa, dinâmicas e exibição de filmes, desenhos e documentários sobre o lixo e sobre as possíveis ações para seu gerenciamento. Todas estas atividades serão realizadas com toda a comunidade; entretanto, os indígenas serão divididos em grupos por idade e/ou gênero em diversos momentos, para que a equipe técnica possa levar em conta na implementação da gestão do lixo na aldeia os diferentes pontos de vista de cada grupo.

Na segunda etapa será feita uma avaliação preliminar do andamento das ações previamente combinadas e um ajuste das mesmas, se necessário. Será pensado, em conjunto com o DSEI, um acordo de responsabilidades dos moradores de cada aldeia com as instituições parceiras (FUNAI, DSEI, empresa executora do PISI, NE, entre outras).

Ao longo do segundo semestre de 2014 e primeiro semestre de 2015, será realizado um acompanhamento contínuo da efetividade da implementação das ações pactuadas por meio de avaliações qualitativas e quantitativas junto à comunidade.

– *TI Apyterewa*

Em todas as aldeias Parakanã, os assuntos apontados pelos indígenas como prioritários para serem trabalhados foram os mesmos: o alcoolismo e a má gestão do lixo na aldeia, do qual decorre diversas doenças de pele e gastrointestinais.

O desenvolvimento das atividades de educação em saúde na aldeia e escola, estão previstas para o segundo semestre de 2014.

– *TI Arawete*

Foi realizado em todas as aldeias da TI Araweté um diagnóstico das condições de saúde e das demandas e necessidades de intervenção por parte da equipe de campo da empresa executora do PISI por meio de oficinas de capacitação que visam o empoderamento da comunidade e dos agentes de saúde no cuidado com a saúde da aldeia.

Desde o mês de maio de 2014, a Norte Energia deu início às obras de implantação de sistema de abastecimento de água em todas as aldeias desta TI. Pois, até então, a

única aldeia que contava com tal sistema mantido pelo DSEI, composto de poço artesiano e sistema de abastecimento completo com bomba d'água, caixa d'água e encanamento para as casas é a aldeia Juruãti, até o mês de maio de 2014.

As outras aldeias dispõem de nenhuma instalação ou de instalação incompleta e insuficiente. O meio pelo qual os indígenas recorrem para captação de água com qualidade aceitável para o uso é a abertura de cacimbas em fontes onde a água brota próxima à superfície.



*Figura 4: Cacimba*

Nas aldeias Araweté, em geral, à primeira vista o lixo não é um problema aparente, não sendo encontrada grande quantidade de resíduos pela aldeia. O lixo orgânico é praticamente inexistente e, quando produzido, é jogado fora da área da aldeia, não existindo o contato da comunidade com este tipo de lixo. Já o lixo inorgânico é produzido em pequena quantidade e a maior parte é destinado aos buracos abertos nas imediações da aldeia para esta função. No entanto, é cada vez maior a quantidade de produtos industrializados que chegam nas aldeias Araweté.

Foi pactuada com os indígenas das aldeias Pakaña e Ipixuna a realização de oficinas de educação ambiental e em saúde sobre a questão do tratamento e destinação dos resíduos sólidos inorgânicos a ser realizada em julho de 2014. Pretende-se ampliar estas oficinas para as outras aldeias à medida que a demanda surja das mesmas. Pretende-se também realizar oficinas de educação em saúde no tratamento e cuidados com a água disponível para uso doméstico.

## 10.5 CRONOGRAMA FÍSICO

PRODUTO (a)	ATIVIDADES DO PRODUTO (b)	DATA DE INÍCIO (c)	DATA DE TÉRMINO (d)	ATIVIDADE REALIZADA NO ÚLTIMO PERÍODO
Projeto de Educação em Saúde		01/11/13	30/10/17	Sim
	Formação em Recursos Humanos	01/11/13	01/10/17	Sim
	Educação em Saúde nas comunidades e escolas indígenas	01/04/14	06/01/17	Sim
	Avaliação e Monitoramento	01/12/14	30/10/17	Não
Projeto de Fortalecimento das práticas tradicionais indígenas de saúde		05/05/14	15/12/17	Sim
	Fortalecimento da Medicina Tradicional Indígena	05/05/14	15/12/17	Sim

## 10.6 INTERFACE COM OUTROS PROJETOS

As atividades desenvolvidas no âmbito da saúde apresentam interface com o Programa de Atividades Produtivas. No momento está em andamento a elaboração de projetos para o fortalecimento do plantio de ervas medicinais junto às comunidades. Esta atividade é de suma importância para reestruturação da Farmácia Verde.

O Programa de Fortalecimento Institucional atua no apoio às reuniões do CONDISI e capacitação dos conselheiros. O PISI também mantém estreita conexão com o Programa de Infraestrutura nas aldeias, em especial os projetos de implantação dos Projetos de Abastecimento de Água (PAA), Projeto de Esgotamento Sanitário, Projeto com a Definição do Sistema de Coleta e Destino Final dos Resíduos (PCDFR) e Implantação, Reformas ou Ampliação das Edificações de Saúde.

## 10.7 CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

As atividades relacionadas à qualidade de vida da população estão presentes nas ações desenvolvidas pelo Programa Integrado de Saúde Indígena. O desenvolvimento das ações em parceria com o DSEI, FUNAI e outras instituições governamentais e não governamentais é a base para o êxito das ações de formação dos profissionais de saúde. O PISI conseguiu realizar seis atividades de formação com êxito, com qualidade e principalmente com satisfação dos participantes dos cursos. As atividades de formação têm o intuito de fomentar troca de conhecimento para melhor

empoderamento por parte dos profissionais do DSEI para realizar ações que visem a melhora dos determinantes sociais que afetam a saúde da população.

Quanto às atividades de educação em saúde nas aldeias e escolas, apesar das dificuldades para realizar ações em algumas aldeias, obteve-se resultados excelentes, com participação da população e comprometimento para dar continuidade nas ações. Este êxito só foi possível pelo empenho e diálogo da equipe de campo da empresa executora do PISI com a população indígena. Com isso outras ações, como coleta de pilha, estão sendo desenvolvidas pelos profissionais da empresa executora do PISI nas aldeias.

Há necessidade de realizar mais atividades de educação em saúde nas aldeias, com temas que abordem principalmente o manuseio de roupas, água, lixo, alimentação industrializada, combustível e outros objetos que venham a ser utilizados pelas populações. As atividades de formação para os profissionais do DSEI e as ações de educação em saúde em conjunto com os profissionais do DSEI, buscam a continuidade do processo por parte do DSEI.

## 10.8 EQUIPE TÉCNICA

NOME DO PROFISSIONAL (a)	FUNÇÃO NO PACOTE DE TRABALHO (b)	FORMAÇÃO PROFISSIONAL (c)	ALOCAÇÃO DO PROFISSIONAL (d)	REGISTRO PROFISSIONAL (e)	CTF IBAMA (f)
Hernane Guimarães dos Santos Junior	Coordenador do Programa	Biólogo, Mestre em Política e Gestão Ambiental	Altamira	N/A	N/A
Luis Carlos da Silva Sampaio	Analista socioambiental	Biólogo, pós-graduado em Educação e Meio ambiente	Altamira	N/A	N/A
Alessandra Simoni	Analista socioambiental	Antropóloga, mestre em Demografia	Altamira	N/A	N/A
Anderson de Moura Bonilha	Analista socioambiental	Biólogo	Altamira	N/A	N/A
Camilo Caropreso	Analista socioambiental	Cientista social	Altamira	N/A	N/A
Carolina Bernardes Scheidecker	Analista socioambiental	Cientista social	Altamira	N/A	N/A
Daniel Tibério Luz	Analista socioambiental	Cientista social, especialização em Gestão Ambiental	Altamira	N/A	N/A
Larissa de Souza Lança	Analista socioambiental	Bióloga, mestre em Diversidade Biológica	Altamira	N/A	N/A
Marina Villarinho	Analista socioambiental	Cientista social	Altamira	N/A	N/A

## 10.9 ANEXOS

Anexo 10.9.1 - Relatório módulos 1 e 2 - AIS e AISAN

Anexo 10.9.2 - Relatório Oficina Saúde da Criança