



Ministério da Saúde  
Secretaria de Saúde Indígena  
Distrito Sanitário Especial Indígena - Bahia  
Divisão de Atenção à Saúde Indígena

## ANEXO

### RELATÓRIO SITUACIONAL DO DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA BAHIA

#### 1. HISTÓRICO

A partir da instituição do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena iniciou-se um processo de atenção diferenciada aos povos indígenas do Brasil. Em relação ao Distrito Sanitário Especial Indígena da Bahia (DSEI/BA) sua história de construção e consolidação levou em consideração o contexto histórico do povos indígenas neste estado, desde suas lutas e retomadas por território, garantia de assistência à saúde, entre outros.

O DSEI/BA organiza uma rede de serviços de atenção primária à saúde (APS) dentro das áreas indígenas do estado, integrada e hierarquizada com complexidade crescente e articulada com a rede do Sistema Único de Saúde. Destaca-se ainda que a garantia da assistência se dá por intermédio dos Agentes Indígenas de Saúde (AIS), nos postos de saúde, e pelas 34 equipes multidisciplinares de saúde indígena (EMSI), conforme planejamento das suas ações.

A assistência prestada pelo DSEI/BA é de suma importância para os povos indígenas aldeados, pois além de garantir o acesso a assistência à saúde de maneira capilarizada, há ainda um esforço e investimento em ações de educação permanente com a temática da interculturalidade, o que, por sua vez, favorece uma atenção diferenciada, marco principal da PNASPI.

Cabe salientar que desde a criação do DSEI/BA até os dias atuais ocorreu um significativo aumento da população assistida, representado cerca de 25,89% de acréscimo. Paralelo a isso, os últimos planos de trabalho não acompanharam o aumento de número de profissionais do quadro que possam formar novas equipes multidisciplinares.

Em relação às conquistas e lutas para fortalecimento da saúde dos povos indígenas no estado pontua-se: criação, em 2017, do Grupo de Trabalho de Medicina Tradicional do DSEI/BA com o objetivo de promover ações de educação permanente com foco na interculturalidade bem como ações que objetivam promover a articulação entre o saber tradicional indígena e o saber técnico científico (através, especialmente, dos cuidadores tradicionais indígenas e dos profissionais de saúde); aumento do número de trabalhadores especializados em saúde indígena; formação de uma comissão de saúde indígena (que trata sobre assuntos relacionados à saúde dos indígenas no estado da Bahia), através da articulação interfederativa com a secretaria do estado da saúde; ampliação do quadro do Núcleo Ampliado de Saúde Indígena, no ano de 2021, que representou grande avanço no cuidado integral à saúde nos territórios; participação efetiva de trabalhadores, usuários e gestores nas conferências de saúde, tendo como diferencial a realização da "I Conferência Livre dos Povos Indígenas em 2023"; entre outras. Além disso, o DSEI/BA tem sido objeto de estudo de pesquisa científica, já tendo sido produto de trabalhos de conclusão de curso (TCCs), mestrados, doutourados e até pós doutorado.

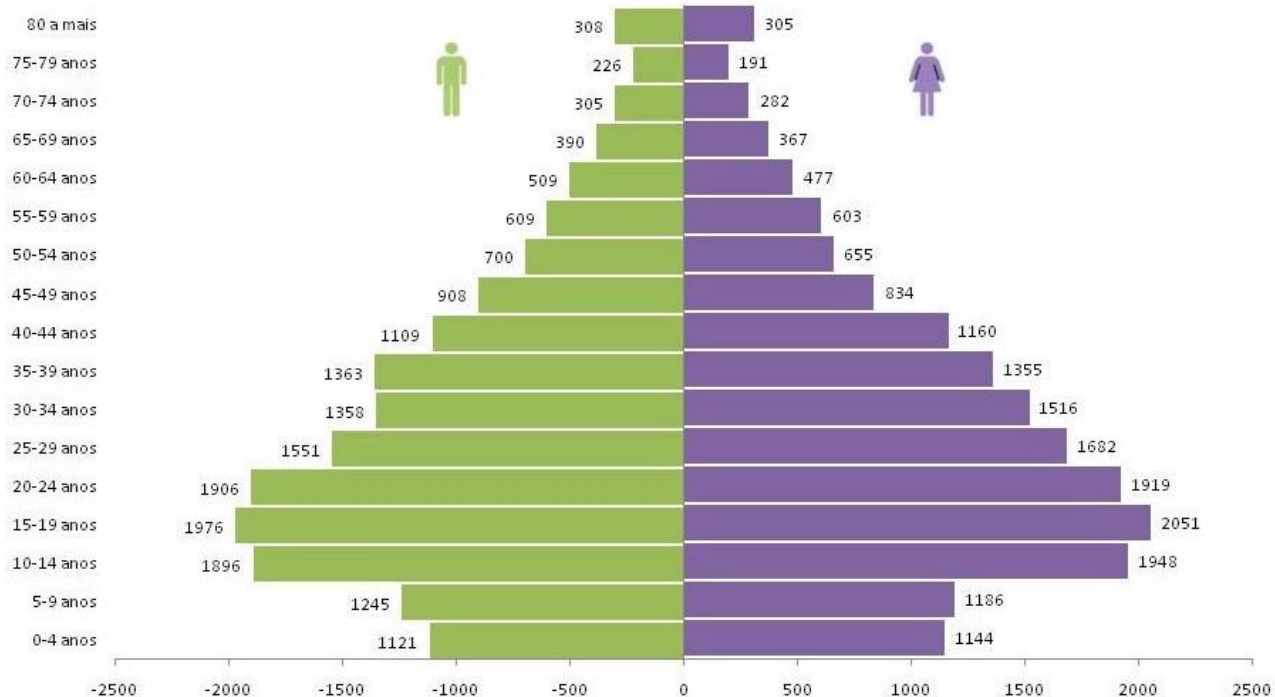
#### 2. DADOS DEMOGRÁFICOS

Conhecer o território implica em um processo de reconhecimento e apropriação do espaço local e das relações da população da área de abrangência com as equipes de saúde, levando em consideração dados como perfil demográfico e epidemiológico da população, contexto histórico e cultural, equipamentos sociais, lideranças locais e outros aspectos considerados relevantes para intervenção do processo saúde-doença. Os dados abaixo apresentados tiveram como fonte de dados o Sistema de Informação de Atenção à Saúde Indígena (SIASI) extraído em 24/02/2022 com dados referentes a 31/01/2022.

O DSEI-Ba presta atenção primária à saúde (APS) a 35.155 indígenas aldeados em todo o estado (SIASI, 2022). No sistema há registro de 26 etnias (*Atikum, Fulni-ô, Guarani, Kaimbé, Kiriri, Kariri-xocó, Krenak, Kapinawá, Kariri, Kantaruré, Kambiwá, Maxakali, Pataxó, Pataxó hã hã hãe, Pankaru, Payayá, Pankararé, Pankará, Tuxi, Tuxá, Tumbalalá, Tupinambá, Terena, Truká, Xucuru e Xucuru-Kariri*), distribuídas em 140 aldeias/comunidades indígenas (SIASI, 2022). Além disso, é importante destacar a grande dispersão territorial dessas aldeias dentro do território do estado, ocupando uma extensão de aproximadamente 3.244,58 Km<sup>2</sup>, abrangendo 30 municípios, a saber: Abaré, Alcobaça, Angical, Banzaê, Barreiras, Belmonte, Buerarema, Camaçan, Camamu, Cocos, Curaçá, Euclides da Cunha, Glória, Ibotirama, Ilhéus, Itaju do Colônia, Itamaraju, Itapebi, Muquém de São Francisco, Pau Brasil, Paulo Afonso, Porto Seguro, Prado, Rodelas, Santa Cruz Cabralia, Santa Rita de Cássia, Serra do Ramalho, Sobradinho, Una e Utinga (SIASI, 2022).

Abaixo segue pirâmide etária do DSEI-Ba, referente ao ano de 2022.

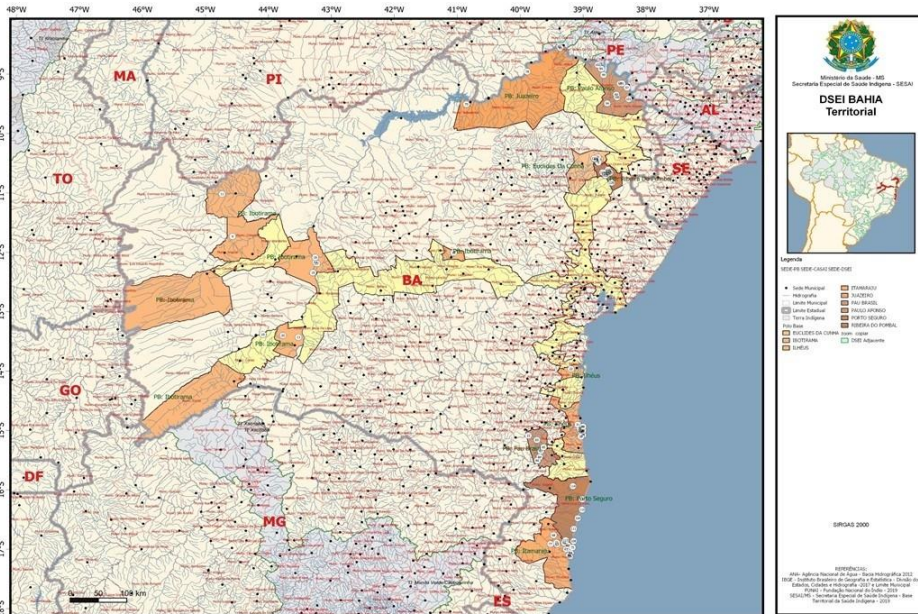
#### Gráfico 01 – Pirâmide etária DSEI-BA, 2022 - SIASI



Fonte: SIASI, 2022 (extração em 24/02/2022, referência 31/01/2022)

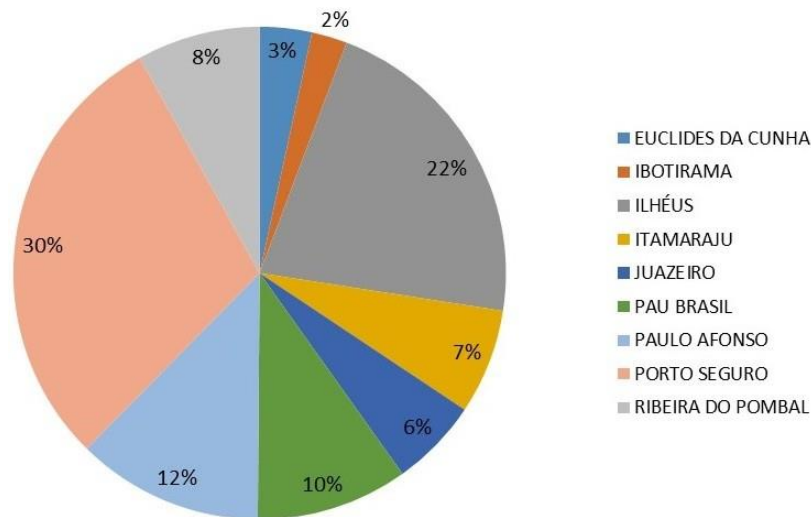
A partir da análise da Figura 01, Gráfico 02 e tabela 01 é possível observar a mobilidade espacial da população e a distribuição absoluta da população atendida por Polos Base e Aldeias de abrangência do DSEI/BA.

Figura 01 – Mapa do DSEI/BA



Fonte: Cartografia dos Fatores Intervenientes da Saúde - DSEI-Ba, 2021

Gráfico 02 – Distribuição populacional por Polo Base, DSEI/BA.



Fonte: SIASI, 2022 (extração em 24/02/2022, referência 31/01/2022)

**Tabela 01 – Distribuição de população atendida por Polo Base e Aldeia**

POLO BASE	ALDEIA	TOTAL		
		M	F	GERAL
EUCLIDES DA CUNHA	BAIXA DA OVELHA	34	29	63
	ICÓ	22	17	39
	ICÓ - OUTRA BANDA	10	8	18
	ICÓ - SACO DAS COVAS	1	1	2
	ICÓ - VÁRZEA	73	72	145
	ILHA	68	57	125
	LAGOA SECA	51	53	104
IBOTIRAMA	MASSACARÁ	330	374	704
	BENFICA	35	43	78
	GENIPAPEIRO	23	15	38
	INDUALHÁ	27	27	54
	ITAIM	49	46	95
	MORRINHOS	203	207	410
	PASSAGEM	13	11	24
	PAYAYÁ	10	7	17
	TUXÁ KIONAHÁ RIACHO SERRA BRANCA	16	17	33
	VARGEM ALEGRE	33	37	70
ILHÉUS	LAGOA BONITA	1	1	2
	SERRA DO PADEIRO sede	221	215	436
	OLIVENÇA gravata	956	928	1884
	NOVA VIDA	53	43	96
	OLIVENÇA SAPUCAEIRA I	174	140	314
	OLIVENÇA SAPUCAEIRA II	76	85	161
	OLIVENÇA SANTANA I	65	52	117
	OLIVENÇA SANTANINHA	44	32	76
	OLIVENÇA SANTANA II	78	93	171
	OLIVENÇA SANTANA TAMANDARÉ	76	78	154
	OLIVENÇA CURUPITANGA URUBU	65	61	126
	OLIVENÇA SERRA DAS TREMPES I	34	26	60
	OLIVENÇA SERRA DAS TREMPES II	37	32	69
	OLIVENÇA SERRA DO SERROTE	17	22	39
	OLIVENÇA SERRA NEGRA	58	59	117
	OLIVENÇA CURURUTINGA	71	75	146
	OLIVENÇA PIXIXICA	16	14	30
	OLIVENÇA CAMPO DE SÃO PEDRO	68	62	130
	OLIVENÇA JAIRI	1	1	2
	OLIVENÇA TABA JAIRI	15	20	35
	OLIVENÇA SIRYIBA	47	46	93
	OLIVENÇA IPANEMA	18	20	38
	OLIVENÇA PINDOBA	18	25	43
	OLIVENÇA MAMÃO	80	70	150
	OLIVENÇA ACUIPE DE CIMA	55	58	113
	OLIVENÇA ACUIPE DO MEIO I	119	104	223
	OLIVENÇA ACUIPE DO MEIO II	55	38	93
	OLIVENÇA ITAPUÃ	110	120	230
OLIVENÇA LAGOA DO MABAÇO	8	5	13	

	OLIVENÇA TUCUM	99	98	197
	OLIVENÇA PARQUE DE OLIVENÇA	97	106	203
	OLIVENÇA SEDE GERBERSON	61	65	126
	OLIVENÇA AGUAS DE OLIVENÇA	96	104	200
	OLIVENÇA ACUIPE DE BAIXO I	233	253	486
	OLIVENÇA ACUIPE DE BAIXO II	82	68	150
	ALDEIA MARUIM	21	18	39
	OLIVENÇA SEDE ALESSANDRA	165	151	316
	OLIVENÇA SEDE EDNALDO	138	147	285
	OLIVENCA IGALHA	178	181	359
	OLIVENCA TUPA	26	26	52
	OLIVENCA PEA PEA	27	29	56
	OLIVENÇA TABA TABOA	0	0	0
ITAMARAJU	ALEGRIA NOVA	49	33	82
	CORUMBAUZINHO	139	131	270
	GUAXUMA	82	79	161
	CAHY	100	99	199
	TIBÁ	84	99	183
	CRAVEIRO	84	83	167
	PÉ DO MONTE	74	68	142
	pequi	54	71	125
	TAUÁ	118	126	244
	AGUAS BELAS	164	161	325
	TREVO	100	120	220
	ALDEIA NOVA	66	65	131
	NOVA ESPERANÇA	22	31	53
	GURITA	9	11	20
	MUCUJÊ	4	4	8
	CANTO DA MATA	23	24	47
	JITAÍ	27	22	49
	MONTE DOURADO	0	0	0
	DOIS IRMÃOS	0	0	0
	RENAScer	0	0	0
JUAZEIRO	NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO PAMBÚ	929	971	1900
	ALTA MIRA	39	27	66
	CAMIXÁ	34	39	73
PAU BRASIL	AGUA VERMELHA	474	409	883
	CARAMURU	814	733	1547
	PANELÃO	158	154	312
	BAHETÁ	276	285	561
	RIO PARDO	108	95	203
PAULO AFONSO	QUIXABA	32	35	67
	TRUKÁ-TUPAN	18	13	31
	ATIKUM NOVA VIDA	51	67	118
	RODELAS - PANKARARÉ	36	35	71
	BATIDA	109	96	205
	RODELAS - NEÓ - PANKARARE	46	44	90
	BAIXA DAS PEDRAS	72	82	154
	BREJO DO BURGO	542	564	1106
	CERQUINHA	97	126	223
	CHICO	43	46	89
	SERROTA	99	95	194
	TUXÁ ALDEIA MÃE	597	639	1236
	ATIKUM BENTO 01	30	33	63
	NOVA PANKARARÉ	37	44	81
	TUXI DE ABARÉ	192	209	401
	KARIRI XOCÓ	41	41	82
	ATIKUM NOVA ALIANÇA	21	24	45
	ATIKUM NOVA ESPERANÇA	10	15	25
	ATIKUM RODELAS	16	13	29
	PORTO SEGURO	BOCA DA MATA	499	449
COROA VERMELHA		2469	2793	5262
PATIBURI		37	37	74
MEIO DA MATA		127	100	227
ALDEIA VELHA		509	436	945
BARRA VELHA		842	885	1727
IMBIRIBA		246	209	455
MATA MEDONHA		128	117	245
BUGIGÃO		57	75	132
CASSIANA		47	49	96
CAMPO DO BOI		28	35	63
XANDÓ		56	69	125
AGRICULTURA		0	0	0

	ARATICUM	0	0	0
	AROEIRA	0	0	0
	ENCANTO DA PATIOBA	0	0	0
	ITAPOROROCA	0	0	0
	JAQUEIRA	0	0	0
	JUERANA	0	0	0
	NOVA COROA	0	0	0
	NOVOS GUERREIROS	0	0	0
	PARÁ	37	41	78
	TXIHI KAMAYWRÁ	0	0	0
RIBEIRA DO POMBAL	TUXÁ-BANZAE	43	43	86
	BAIXA DA CANGALHA	70	55	125
	LAGOA GRANDE	42	48	90
	MARCAÇÃO	284	306	590
	MIRANDELA	252	269	521
	PAU FERRO	146	158	304
	SEGREDO	97	101	198
	ARAÇA	219	207	426
	BAIXA DO JUÁ	69	68	137
	GADO VELHACO	20	26	46
	CAJAZEIRA	179	146	325
Total Geral	140	17480	17675	35155

Fonte: SIASI, 2022 (extração em 24/02/2022, referência 31/01/2022)

Vale destacar que algumas aldeias, em que as equipes prestam atendimento em saúde, ainda passam por processo de cadastramento de pessoas no SIASI.

## 2.1. atendimentos realizados pela DIASI (EMSI)

Atenção à saúde designa a organização estratégica do sistema e das práticas de saúde em resposta às necessidades da população. É expressa em políticas, programas e serviços de saúde consoante os princípios e as diretrizes que estruturam o Sistema Único de Saúde (SUS). Na organização da atenção básica, um aspecto fundamental é o conhecimento do território, que não pode ser compreendido apenas como um espaço geográfico, mas pelos aspectos históricos e culturais de cada comunidade.

No que tange as ações de saúde e/ou programas prioritários, destacamos as informações abaixo:

### 2.1.1. Ações de Imunização com enfoque nos grupos prioritários

As ações de imunização em grupos prioritários é uma das atividades de maior destaque no âmbito do Sistema Único de Saúde. As atividades desenvolvidas pelas equipes multidisciplinares de saúde indígena (EMSI) envolvem todas as faixas etárias da população e visam garantir melhor qualidade de vida aos indígenas com a prevenção de doenças imunopreveníveis. Destaca-se que o PDSI 2020-2023 prioriza como indicador alcançar as crianças indígenas menores de 5 anos com Esquema Vacinal Completo.

### 2.1.2. Atenção à Saúde da Mulher

A atenção a saúde da mulher é umas das prioridades do governo. O Programa Saúde da Mulher Indígena (PSMI) do DSEI/BA monitora e avalia os atendimentos específicos a gestantes, pré-natal odontológico, atendimento a puérperas e a coleta de exame de Preventivo do Câncer do Colo do Útero (PCCU). Atualmente o indicador de saúde relacionado ao tema planejado no PDSI 2020-2023 é o acesso das gestantes indígenas a, no mínimo, 6 consultas de pré-natal. Vale destacar que além das consultas realizadas pelas equipes, as gestantes são referenciadas aos serviços do SUS para realização de exames e consultas especializadas, quando necessário.

### 2.1.3. Atenção à Saúde da Criança

No tocante à saúde da criança, em 2015, o Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) com a Portaria nº 1.130, a qual sintetiza de maneira clara e objetiva os eixos de ações que compõem a atenção integral à saúde da criança, são eles: atenção humanizada e qualificada à gestação, ao parto, ao nascimento e ao recém-nascido; aleitamento materno e alimentação complementar saudável; promoção e acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento integral; atenção integral a crianças com agravos prevalentes na infância e com doenças crônicas; atenção integral à criança em situação de violências, prevenção de acidentes e promoção da cultura de paz; atenção à saúde de crianças com deficiência ou em situações específicas e de vulnerabilidade e vigilância e prevenção do óbito infantil, fetal e materno.

As ações desenvolvidas pelas EMSI visam garantir à criança indígena um crescimento e desenvolvimento saudável e evitar a mortalidade infantil e fetal, monitoradas através dos indicadores de acesso às consultas preconizadas de crescimento e desenvolvimento e da vigilância do óbito.

### 2.1.4. Vigilância Alimentar e Nutricional

A Vigilância Alimentar e Nutricional contempla atividades continuadas e rotineiras de observação, coleta e análise de dados e informações que podem descrever as condições alimentares e nutricionais da população. Objetiva fornecer subsídios para as decisões políticas, auxiliar no planejamento, no monitoramento e no gerenciamento de programas relacionados com a melhoria dos padrões de consumo alimentar e do estado nutricional da população. Os agentes indígenas de saúde devem pesar, mensalmente, todas as crianças indígenas menores de 5 anos e gestantes, além disso, toda a equipe multidisciplinar deve avaliar e as condições alimentares da população assistida. O monitoramento dessas atividades é realizado através dos registros no SIASI, com acompanhamento do estado nutricional individual. Vale destacar que o PDSI 2020-2023 apresenta 1 indicador relacionado à vigilância alimentar e nutricional de crianças menores de 5 anos.

### 2.1.5. Vigilância do Óbito

A vigilância de óbitos compreende o conhecimento dos determinantes dos óbitos maternos, infantis, fetais e com causa mal definida e a proposição de medidas de prevenção e controle. As equipes devem implementar na sua prática as ações de vigilância (identificar, investigar, analisar e monitorar os óbitos) para incorporar o uso da informação na adoção de medidas de prevenção dos óbitos evitáveis, por meio da melhoria da assistência. É fundamental atualizar as notificações de nascimentos e óbitos no SIASI, vigiar todos os óbitos segundo os critérios definidos e melhorar a qualidade das informações prestadas (inclusive sobre a causa da morte). O PDSI 2020-2023 prioriza como indicador a investigação de óbitos maternos e infantis, como estratégia para redução da mortalidade materna-infantil.

### 2.1.6. Atenção à Saúde Bucal

As ações de atenção à saúde bucal indígena são orientadas pelo monitoramento de indicadores como: média de escovação dental supervisionada, cobertura de primeira consulta odontológica programática e percentual de pessoas atendidas que concluíram o tratamento odontológico básico. Essas atividades têm por finalidade prevenção de doenças bucais, mais especificamente cárie dentária e doença periodontal, diagnóstico, elaboração de um plano preventivo-terapêutico (PPT), para atender as necessidades detectadas e responder às necessidades de assistência odontológica básica da população indígena.

Atualmente apenas 2 indicadores estão compondo o PDSI 2020-2023, relacionados ao acesso a primeira consulta odontológica programática e tratamento básico concluído.

#### 2.1.7. Atenção à Saúde Mental

O programa de saúde mental compreende as estratégias e diretrizes adotadas para organizar a assistência às pessoas com necessidades de tratamento e cuidados específicos em saúde mental. O DSEI-Ba através das EMSI e Núcleos Ampliado de Saúde Indígena realiza ações voltados ao tema a partir do monitoramento de indígenas que buscam assistência por uso abusivo de álcool e/ou outras drogas, pacientes em uso de psicoterápicos, acompanhamento de demandas relacionadas à violência interpessoal e/ou autoprovocada, óbito por suicídio e homicídio. Uma das prioridades da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) é a redução do número de óbitos de suicídio em indígenas.

#### 2.1.8. Vigilância e Controle da Tuberculose e Hanseníase

A partir da vigilância de casos novas de tuberculose e hanseníase, as equipes multidisciplinares realizam atividades de prevenção, promoção, diagnóstico, assistência, tratamento e reabilitação, que visam reduzir a incidência e morbimortalidade, contribuindo para controle dessas doenças e cura. O PDSI 2020-2023 prevê indicador específico para tuberculose, em âmbito nacional, relacionado à redução da incidência de casos novos registrados no SIASI.

#### 2.1.9. Monitoramento das Doenças Diarreicas Agudas (MDDA)

O MDDA consiste em coletar, registrar, consolidar semanalmente os dados mínimos como idade, procedência, data do início dos sintomas e plano de tratamento das pessoas que apresentaram doenças diarreicas agudas atendidas pelas EMSI. Estes dados consolidados devem ser analisados rotineiramente a fim de detectar alterações no ambiente ou na saúde da população que podem causar de diarreias. O principal objetivo é detectar mudanças no padrão epidemiológico das DDA e evitar a ocorrência de surto que é evento de importância para a Saúde Pública. Outro propósito importante do MDDA é a detecção de surtos de doença transmitida por alimento uma vez que a diarreia, geralmente, é o primeiro sinal de doenças relacionadas à ingestão de alimentos ou água contaminados, e o desencadeamento de medidas de controle sanitário que envolvem alimentos e meio ambiente. O monitoramento desses dados é realizado através do SIASI Web.

#### 2.1.10. Vigilância da Síndrome Gripal (SG), Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e Coronavírus

O principal objetivo dessa vigilância é a identificação dos vírus respiratórios em circulação, além de permitir o monitoramento da demanda de atendimentos por SG e SRAG, registrados no SIASI. O monitoramento desses agravos foi fundamental para execução das atividades relacionadas à COVID-19.

#### 2.1.11. Saúde Sexual e Atenção às Infecções Sexualmente Transmissíveis/HIV/AIDS/Hepatites Virais

A saúde sexual é uma estratégia para a promoção da saúde e do desenvolvimento humano. As ações realizadas visam oferecer orientações centradas na pessoa com vida sexual ativa e em suas práticas, com o intuito de ajudá-la a reconhecer e minimizar seu risco. Através da vigilância epidemiológica, monitoramento e atualização dos sistemas de informação é possível garantir insumos estratégicos para realização das atividades nas comunidades indígenas, como oferta de teste rápido para sífilis, HIV, hepatite B e C, distribuição de preservativos masculino e feminino, educação em saúde, entre outros. O programa de saúde sexual deve ter trabalhado de forma intersetorial e interdisciplinar, assim pode-se observar a realização desses exames como estratégia de pré-natal e acompanhamento de pacientes também pela área de saúde mental.

#### 2.1.12. Atenção às Doenças Crônicas não Transmissíveis

Ao longo dos últimos anos, foi possível observar uma mudança do perfil de morbimortalidade da população indígena da Bahia, com grande predomínio das doenças e mortes devidas às doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Assim, as EMSI e NASI atuam de forma a prevenir, diagnosticar, tratar, reabilitar e acompanhar pacientes que necessitam desse tipo de atenção. Os dados são monitorados através do SIASI, devendo haver, no mínimo, acompanhamento trimestral do paciente por profissional enfermeiro ou médico.

#### 2.1.13. Assistência Farmacêutica (AF)

Atendendo a Política Nacional de Assistência Farmacêutica e as diretrizes da Política Nacional de Saúde dos Povos Indígenas a Assistência Farmacêutica desenvolve ações que visam promover o acesso a medicamentos da atenção primária à saúde constantes na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e o seu uso racional. Aquisições de medicamentos por processo licitatório, o controle de estoque através do sistema HÓRUS visando a garantia da qualidade dos produtos e as ações junto à comunidade e aos profissionais da saúde indígena para o reconhecimento e o incentivo da utilização de plantas medicinais e da medicina tradicional.

#### 2.1.14. Insumos em Saúde

Os processos de aquisição de insumos em saúde é organizado pela área técnica do núcleo 02, dimensionando os quantitativos de insumos que são usados pela população, equipe multidisciplinar de saúde indígena, equipamentos das unidades de saúde e outros insumos. O plano é feito através de sistemas próprios do Ministério da Saúde e do Ministério do Planejamento e está embasado na Política de aquisições conforme Lei Nº 14.133/2021 - Lei de Licitação e contratos e segue os ritos da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) e Advocacia Geral da União.

#### 2.1.15. Serviços de Referência / CASAI

Os Serviços de Referência têm por finalidade fazer a interlocução entre a atenção básica, a média e alta complexidade no intuito de assegurar a integralidade do acesso dos usuários indígenas referenciados às ações e serviços de saúde, na maioria dos casos, via Centrais Municipais de Marcação e Regulação, e Serviços de Tratamento Fora do Domicílio (TFD), obedecendo às normativas do Sistema Único de Saúde (SUS) de regionalização e hierarquização para a efetivação do cuidado integral, universal e de qualidade à saúde.

Os profissionais vinculados a este setor realizam ainda o acolhimento, orientação e acompanhamento de pacientes e acompanhantes admitidos em hospitais e clínicas do SUS, casas de apoio ou alocados no serviço de hospedagem, prestando suporte em relação a agendamentos e preparação para procedimentos e consultas, bem como no que tange à logística de deslocamento. Além das visitas realizadas diariamente aos pacientes, são realizadas ainda visitas institucionais com objetivo de conhecer e mobilizar a rede de SUS no processo de viabilização do acesso dos pacientes aos serviços de saúde.

É importante destacar que o DSEI-BA ainda não possui uma CASAI, mesmo a Secretaria de Saúde Indígena do Ministério da Saúde (SESAI) tendo aprovado sua implantação em 2022, após ter sido cumprido o requisito de criação e nomeação da Função Comissionada Executiva para a chefia da pasta.

#### 2.1.16. CIEVS

Os Centros de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) foram implantados em 2021 pela SESAI com a finalidade de aumentar a capacidade de Vigilância, Alerta e Resposta às Emergências em Saúde Pública nos territórios indígenas, implementando a captação de notificações, análise de dados e informações estratégicas relevantes à prática de vigilância em saúde, criando meios de identificação, caracterização e intervenção precoce, estimando o risco de expansão de qualquer evento que possa significar risco para saúde das comunidades.

O CIEVS também tem a atribuição da comunicação, informando às comunidades sobre o perigo que se encontram e as medidas que podem tomar para se proteger, assim como monitorar e avaliar as intervenções implementadas, potencializando a busca de maior efetividade e reduzindo os efeitos à saúde da população.

### 3. INFRAESTRUTURA

O DSEI/BA conta com uma infraestrutura composta de bens móveis, imóveis (sede do DSEI, Polos Base, UBSI), veículos terrestre, recurso humanos e contratações de serviços, conforme explanado abaixo.

Os bens móveis e imóveis estão relacionados nos Anexos (0034393834 e 0034393990).

O acesso à área de abrangência utiliza 100% o modal terrestre. O Quadro 01 abaixo apresenta a relação de veículos servíveis segundo tipo e titularidade.

**Quadro 01 – Relação de veículos do DSEI/BA.**

Nº	TIPO	LOCAL	TITULARIDADE
1	MOTO	POLO BASE DE PAU BRASIL	PRÓPRIO
2	CARRO	PONTO DE APOIO DE ITABUNA	PRÓPRIO
3	CAMINHÃO	POLO BASE DE PAU BRASIL	PRÓPRIO
4	CAMINHÃO	POLO BASE DE PAU BRASIL	PRÓPRIO
5	ODONTOMOVEL	POLO BASE DE ILHÉUS	PRÓPRIO
6	ODONTOMOVEL	POLO BASE DE PORTO SEGURO	PRÓPRIO
7	PAS/MICROONIB/VAN	POLO BASE DE ILHÉUS	PRÓPRIO
8	CAMINHONETE	POLO BASE DE EUCLIDES DA CUNHA	PRÓPRIO
9	CAMINHONETE	POLO BASE DE FEIRA DE SANTANA	PRÓPRIO
10	CAMINHONETE	POLO BASE DE IBOTIRAMA	PRÓPRIO
11	CAMINHONETE	POLO BASE DE IBOTIRAMA	PRÓPRIO
12	CAMINHONETE	POLO BASE DE IBOTIRAMA	PRÓPRIO
13	CAMINHONETE	POLO BASE DE IBOTIRAMA	PRÓPRIO
14	CAMINHONETE	POLO BASE DE IBOTIRAMA	PRÓPRIO
15	CAMINHONETE	POLO BASE DE IBOTIRAMA	PRÓPRIO
16	CAMINHONETE	POLO BASE DE IBOTIRAMA	PRÓPRIO
17	CAMINHONETE	POLO BASE DE ILHÉUS	PRÓPRIO
18	CAMINHONETE	POLO BASE DE ITAMARAJU/ALDEIA RENASCER	PRÓPRIO
19	CAMINHONETE	POLO BASE DE JUAZEIRO	PRÓPRIO
20	CAMINHONETE	POLO BASE DE JUAZEIRO	PRÓPRIO
21	CAMINHONETE	POLO BASE DE PAU BRASIL	PRÓPRIO
22	CAMINHONETE	POLO BASE DE PAU BRASIL	PRÓPRIO
23	CAMINHONETE	POLO BASE DE PAULO AFONSO	PRÓPRIO
24	CAMINHONETE	POLO BASE DE PAULO AFONSO	PRÓPRIO
25	CAMINHONETE	POLO BASE DE PAULO AFONSO	PRÓPRIO
26	CAMINHONETE	POLO BASE DE PAULO AFONSO	PRÓPRIO
27	CAMINHONETE	POLO BASE DE PORTO SEGURO	PRÓPRIO
28	CAMINHONETE	POLO BASE DE PORTO SEGURO	PRÓPRIO
29	CAMINHONETE	SEDE - DSEI BAHIA	PRÓPRIO
30	CAMINHONETE	SEDE - DSEI BAHIA	PRÓPRIO
31	MMC/L200 TRITON SPO GL	POLO BASE DE ILHÉUS	LOCADO
32	MMC/L200 TRITON SPO GL	POLO BASE DE ILHÉUS	LOCADO
33	MMC/L200 TRITON SPO GL	POLO BASE DE ILHÉUS	LOCADO
34	MMC/L200 TRITON SPO GL	POLO BASE DE ILHÉUS	LOCADO
35	MMC/L200 TRITON SPO GL	POLO BASE DE ILHÉUS	LOCADO
36	MMC/L200 TRITON SPO GL	POLO BASE DE ILHÉUS	LOCADO
37	MMC/L200 TRITON SPO GL	POLO BASE DE RIBEIRA DO POMBAL	LOCADO
38	MMC/L200 TRITON SPO GL	POLO BASE DE RIBEIRA DO POMBAL	LOCADO
39	MMC/L200 TRITON SPO GL	ALDEIA TUXÁ RIBEIRA(ADENILTON)	LOCADO
40	MMC/L200 TRITON SPO GL	POLO BASE DE IBOTIRAMA	LOCADO
41	MMC/L200 TRITON SPO GL	POLO BASE DE IBOTIRAMA	LOCADO
42	MMC/L200 TRITON SPO GL	POLO BASE DE IBOTIRAMA	LOCADO
43	MMC/L200 TRITON SPO GL	POLO BASE DE IBOTIRAMA	LOCADO
44	MMC/L200 TRITON SPO GL	POLO BASE DE ITAMARAJU	LOCADO
45	MMC/L200 TRITON SPO GL	POLO BASE DE ITAMARAJU	LOCADO
46	MMC/L200 TRITON SPO GL	POLO BASE DE ITAMARAJU	LOCADO
47	MMC/L200 TRITON SPO GL	POLO BASE DE ITAMARAJU	LOCADO
48	MMC/L200 TRITON SPO GL	POLO BASE DE ITAMARAJU	LOCADO
49	MMC/L200 TRITON SPO GL	POLO BASE DE PAULO AFONSO	LOCADO
50	MMC/L200 TRITON SPO GL	POLO BASE DE PAULO AFONSO	LOCADO
51	MMC/L200 TRITON SPO GL	POLO BASE DE PAULO AFONSO	LOCADO
52	MMC/L200 TRITON SPO GL	POLO BASE DE PAULO AFONSO	LOCADO
53	MMC/L200 TRITON SPO GL	POLO BASE DE JUAZEIRO	LOCADO
54	MMC/L200 TRITON SPO GL	POLO BASE DE JUAZEIRO	LOCADO
55	MMC/L200 TRITON SPO GL	POLO BASE DE PAU BRASIL	LOCADO
56	MMC/L200 TRITON SPO GL	POLO BASE DE PAU BRASIL	LOCADO
57	MMC/L200 TRITON SPO GL	POLO BASE DE PAU BRASIL	LOCADO
58	MMC/L200 TRITON SPO GL	POLO BASE DE PAU BRASIL	LOCADO

59	MMC/L200 TRITON SPO GL	POLO BASE DE PAU BRASIL	LOCADO
60	MMC/L200 TRITON SPO GL	POLO BASE DE PORTO SEGURO	LOCADO
61	MMC/L200 TRITON SPO GL	POLO BASE DE PORTO SEGURO	LOCADO
62	MMC/L200 TRITON SPO GL	POLO BASE DE PORTO SEGURO	LOCADO
63	MMC/L200 TRITON SPO GL	POLO BASE DE PORTO SEGURO	LOCADO
64	MMC/L200 TRITON SPO GL	POLO BASE DE PORTO SEGURO	LOCADO
65	MMC/L200 TRITON SPO GL	POLO BASE DE PORTO SEGURO	LOCADO
66	MMC/L200 TRITON SPO GL	POLO BASE DE PORTO SEGURO	LOCADO
67	MMC/L200 TRITON SPO GL	POLO BASE DE PORTO SEGURO	LOCADO
68	MMC/L200 TRITON SPO GL	POLO BASE DE PORTO SEGURO	LOCADO
69	MMC/L200 TRITON SPO GL	POLO BASE DE EUCLIDES DA CUNHA	LOCADO
70	MMC/L200 TRITON SPO GL	POLO BASE DE EUCLIDES DA CUNHA	LOCADO
71	MMC/L200 TRITON SPO GL	SALVADOR	LOCADO

Fonte: SEPAT e SELOG

O Quadro 02 abaixo apresenta a relação de Polos Base e os municípios de referência.

**Quadro 02 – Relação de Polos Base do DSEI/BA.**

NOME DO POLO	DO	TIPO DO POLO	MUNICÍPIO DO POLO	MUNICÍPIOS DE REFERÊNCIAS	Nº. DO CNES
EUCLIDES DA CUNHA	DA	TIPO II	EUCLIDES DA CUNHA	EUCLIDES DA CUNHA, FEIRA DE SANTANA, PETROLINA, SALVADOR	9999001
IBOTIRAMA		TIPO II	IBOTIRAMA	IBOTIRAMA, BARREIRAS, SANTA RITA DE CÁSSIA, SERRA DO RAMALHO, UTINGA, COCOS, MUQUÉM DE SÃO FRANCISCO, SALVADOR	7733011
ILHÉUS		TIPO II	ILHÉUS	ILHÉUS, ITABUNA, SALVADOR	7502354
ITAMARAJU		TIPO II	ITAMARAJU	ITAMARAJU, TEXEIRA DE FREITAS, PRADO, SALVADOR	7481039
JUAZEIRO		TIPO II	JUAZEIRO	JUAZEIRO, ABARÉ, CURAÇÁ, SOBRADINHO, PETROLINA, SALVADOR	7821840
PAU BRASIL		TIPO II	PAU BRASIL	PAU BRASIL, ITABUNA, CAMACAN, ITAJU DO COLÔNIA, ILHÉUS, SALVADOR	7496915
PAULO AFONSO		TIPO II	PAULO AFONSO	PAULO AFONSO, GLÓRIA, SALVADOR	7340060
PORTO SEGURO		TIPO II	PORTO SEGURO	PORTO SEGURO, EUNAPOLIS, TEIXEIRA DE FREITAS, ITABUNA, SALVADOR	7494335
RIBEIRA DO POMBAL	DO	TIPO II	RIBEIRA DO POMBAL	RIBEIRA DO POMBAL, BANZAË, FEIRA DE SANTANA, ANTAS, SALVADOR	7735200

O Quadro 03 abaixo apresenta a relação de Unidades Básicas de Saúde Indígena do DSEI/BA, do tipo de instalação, o polo base a qual ela faz referência, número de aldeias atendidas, número do CNES, seu horário de funcionamento, modal de transporte e sua distância em quilômetros para o polo. e os municípios de referência.

**Quadro 03 – Relação de Unidades Básica de Saúde Indígena do DSEI/BA.**

NOME DA UBSI	TIPO DA UBSI	POLO AO QUAL PERTENCE A UBSI	ALDEIAS ATENDIDAS NA UBSI	Nº DO CNES	HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO DA UBSI	DISTÂNCIA DA UBSI PARA O POLO
MASSACARÁ	TIPO I	EUCLIDES DA CUNHA	BAIXA DA OVELHA	890030	08:00 ÀS 17:00	33 Km
			ICÓ			
			ICÓ - OUTRA BANDA			
			ICÓ - SACO DAS COVAS			
			ICÓ - VÁRZEA			
			ILHA			
			LAGOA SECA			
MORRINHOS	TIPO I	IBOTIRAMA	MORRINHOS	2800136	08:00 ÀS 17:00	12 Km
ITAIM	TIPO I	IBOTIRAMA	ITAIM	5251710	08:00 ÀS 17:00	6 Km
VARGEM ALEGRE	TIPO I	IBOTIRAMA	VARGEM ALEGRE	7774818	08:00 ÀS 17:00	40 Km
NOVA VIDA	TIPO I	ILHÉUS	NOVA VIDA	9999002	08:00 ÀS 17:00	133 Km
ÁGUAS BELAS	TIPO I	ITAMARAJU	ÁGUAS BELAS	3522474	08:00 ÀS 17:00	70 Km
CORUMBALZINHO	TIPO I	ITAMARAJU	CORUMBAUZINHO	5297532	08:00 ÀS 17:00	70 Km
TREVO DO PARQUE	TIPO I	ITAMARAJU	TREVO DO PARQUE	5297532	08:00 ÀS 17:00	20 Km



PAMBU	TIPO I	JUAZEIRO	NOSSA SENHORA DO PAMBU MISSÃO VELHA	2304287	08:00 ÀS 17:00	230 Km
CARAMURU	TIPO I	PAU BRASIL	CARAMURU RIO PARDO	2507475	08:00 ÀS 17:00	5 Km
BATIDA	TIPO I	PAULO AFONSO	BATIDA BAIXA DAS PEDRAS	2402513	08:00 ÀS 17:00	42 Km
BREJO DO BURGO	TIPO I	PAULO AFONSO	BREJO DO BURGO CERQUINHA	2402491	08:00 ÀS 17:00	42 Km
QUIXABA	TIPO I	PAULO AFONSO	QUIXABA	9999003	08:00 ÀS 17:00	28 Km
TUXÁ DE RODELAS	TIPO I	PAULO AFONSO	TUXÁ ALDEIA MÃE	2509865	08:00 ÀS 17:00	120 km
ALDEIA VELHA	TIPO I	PORTO SEGURO	ALDEIA VELHA	2510715	08:00 ÀS 17:00	8 Km
BOCA DA MATA	TIPO I	PORTO SEGURO	BOCA DA MATA	7141106	08:00 ÀS 17:00	140 Km
IMBIRIBA	TIPO I	PORTO SEGURO	IMBIRIBA	2510715	08:00 ÀS 17:00	60 Km
MATA MEDONHA	TIPO I	PORTO SEGURO	MATA MEDONHA	9999004	08:00 ÀS 17:00	36 Km
MEIO DA MATA	TIPO I	PORTO SEGURO	MEIO DA MATA	7141106	08:00 ÀS 17:00	154 Km
COROA VERMELHA	TIPO II	PORTO SEGURO	COROA VERMELHA	2510812	08:00 ÀS 17:00	20 Km
BARRA VELHA	TIPO I	PORTO SEGURO	BARRA VELHA CAMPO DO BOI PARA BUGIGÃO XANDO	2800675	08:00 ÀS 17:00	175 Km
ARAÇÁ	TIPO I	RIBEIRA DO POMBAL	ARAÇÁ BAIXA DO JUÁ CANGALHA SEGREDO CAJAZEIRA	3057313	08:00 ÀS 17:00	30 Km
MARCAÇÃO	TIPO I	RIBEIRA DO POMBAL	MARCAÇÃO	9999005	08:00 ÀS 17:00	36 Km
MIRANDELA	TIPO I	RIBEIRA DO POMBAL	MIRANDELA GADO VELHACO	9999006	08:00 ÀS 17:00	35 Km

Atualmente o DSE/BA possui 24 contratações vigentes, conforme Quadro 04 abaixo.

#### Quadro 04 – Relação de processos vigentes do DSEI/BA.

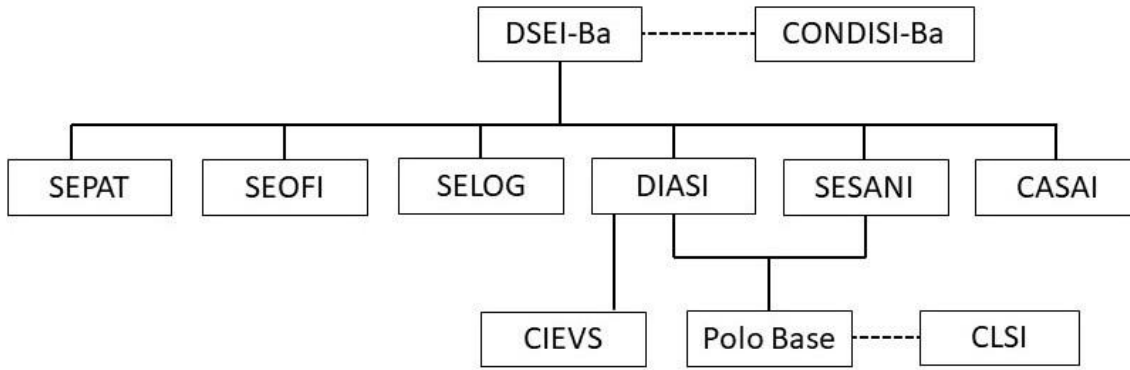
Nº	NUP	OBJETO
1	25043.000107/2012-24	LOCAÇÃO DE IMÓVEL - POLO BASE DE IBOTIRAMA
2	25043000289/2012-33	SERVIÇO DE LOCAÇÃO DE IMÓVEL - POLO BASE DE EUCLIDES DA CUNHA-BA
3	25043.000318/2012-67	SERVIÇO DE LOCAÇÃO DE IMÓVEL - POLO BASE DE ITAMARAJU-BA
4	25043.001944/2012-71	SERVIÇO DE LOCAÇÃO DE IMÓVEL – POLO BASE DE JUAZEIRO
5	25043.000060/2017-11	SERVIÇO DE LOCAÇÃO DE IMÓVEL - POLO BASE DE PAULO AFONSO-BA
6	25043.000485/2018-01	SERVIÇO DE LOCAÇÃO DE IMÓVEL – POLO BASE RIBEIRA DO POMBAL-BA
7	25043.400276/2017-75	FORNECIMENTO DE PASSAGENS RODOVIÁRIAS -CONTRATO Nº26/2018 - VIVER TOUR / CONTRATO Nº25/2018 - INTER VILLAS
8	25043.000858/2018-36	PUBLICAÇÕES
9	25043.001490/2016-61	HOTELARIA SALVADOR
10	25043.000234/2017-38	SERVIÇOS CONTINUADOS DE MOTORISTA - CONTRATO Nº 04/2020-ELLU / CONTRATO Nº 05/2020 - VERZZON CONTRATO Nº 09/2020 - VERZZON
11	25043.000214/2020-62	MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS
12	25043.000699/2020-94	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA
13	25043.000711/2020-61	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM FORNECIMENTO DE ÁGUA E ESGOTAMENTO SANITÁRIO NAS EDIFICAÇÕES DE SAÚDE DO DSEI-BA
14	25043.000431/2022-14	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 1/2022- AGUA MINERAL
15	25043.000339/2021-73	CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DESTINAÇÃO FINAL DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE GERADOS PELO DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DA BAHIA – DSEI-BA..
16	25043.000711/2020-61	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM FORNECIMENTO DE ÁGUA E ESGOTAMENTO SANITÁRIO NAS EDIFICAÇÕES DE SAÚDE DO DSEI-BA/SAAE
17	25043.001002/2021-83	LOCAÇÃO MENSAL DE VEÍCULO SEM MOTORISTA
18	25043.000072/2020-33	CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS CONTINUADOS DE VIGILÂNCIA PARA A OCUPAÇÃO DE POSTOS DE TRABALHO NO ESTADO DA BAHIA, EM UNIDADES DO DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DA BAHIA (DSEI/BA)
19	25043.000844/2020-33	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS
20	25043.000818/2021-90	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LIMPEZA
21	25043.000029/2023-11	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS LOCAÇÃO DE VEÍCULOS
22	25043.000241/2023-88	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AQUISIÇÃO MATERIAL DE HIGIENE
23	25043.000303/2023-51	PASSAGENS RODOVIARIA / NOVA LICITAÇÃO
24	25043.000321/2023-33	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 45/2023- AGUA MINERAL

Fonte: SEPAT e SELOG

No tocante a trabalhadores efetivos, o DSEI/BA, atualmente, possui um quadro de 39 profissionais relacionados de acordo com cargo e lotação (0034410949)

Segue abaixo o organograma atual do DSEI/BA.

Figura 02 – Organograma do DSEI/BA.



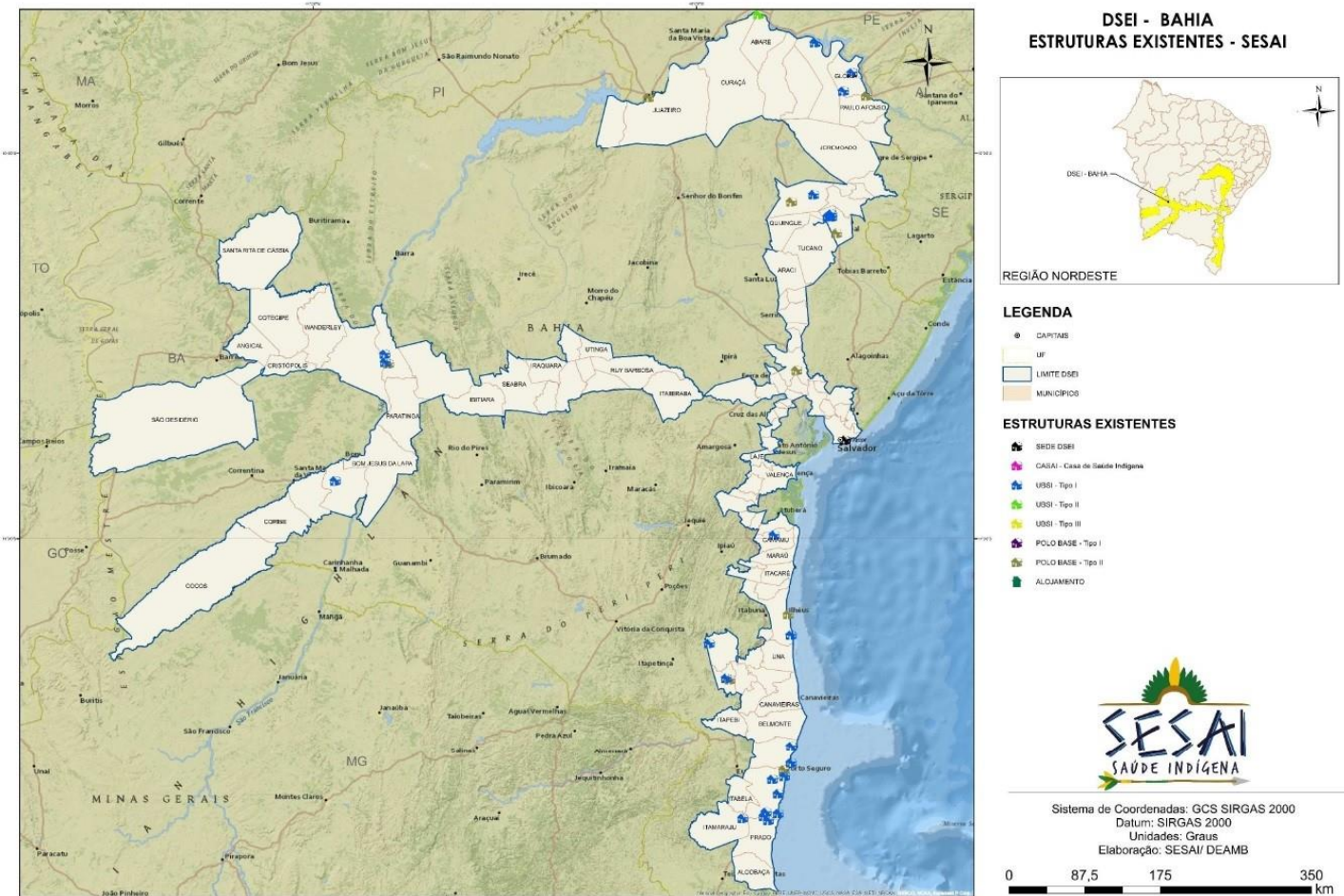
Ressalta-se que, embora a Secretaria de Saúde Indígena do Ministério da Saúde (SESAI) tenha criado e nomeado a Função Comissionada Executiva para a chefia da Casa de Apoio à Saúde Indígena do DSEI/BA em 2022, a CASAI ainda está em processo de contratação de serviços e locação de imóveis para iniciar sua implantação, com previsão para 2023/2024, assim, ainda não há execução das atividades assistenciais nessa unidade, bem como não há contratação de profissionais para essa atuação.

Por essa razão, o DSEI/BA tem pleiteado junto ao nível central a reforma do prédio cedido pela SPU/BA, localizado na Avenida Jequitaia s/n, Água de Meninos, a fim de abrigar a sede da CASAI Bahia.

4. ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE INDÍGENA

Na Figura 03 é apresentada a distribuição dos estabelecimentos de saúde indígena na área de abrangência do DSEI/BA.

Figura 03 – Estabelecimentos de Saúde Indígena do DSEI/BA.



Fonte: DEAMB, 2022.

5. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

Em relação à análise do perfil epidemiológico do território de abrangência do DSEI-BA, foi realizado um levantamento de acordo com os capítulos da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-10). O período analisado corresponde aos anos de 2018 a 2022. Os dados foram retirados do Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI), através do painel gerencial do SIASI.

No que tange às especificações dos óbitos por causa básica, dos 414 óbitos ocorridos no período analisado, as principais causas de morte foram por doenças do aparelho circulatório, representando 21,26% do total de óbitos, seguida por doenças do aparelho respiratório (9,66%), neoplasias (7,00%) e causa externa (6,52%), entre outras. Cabe destacar que 23,91% dos óbitos no período analisado estão classificados como causa mal definida, conforme Tabela 02.

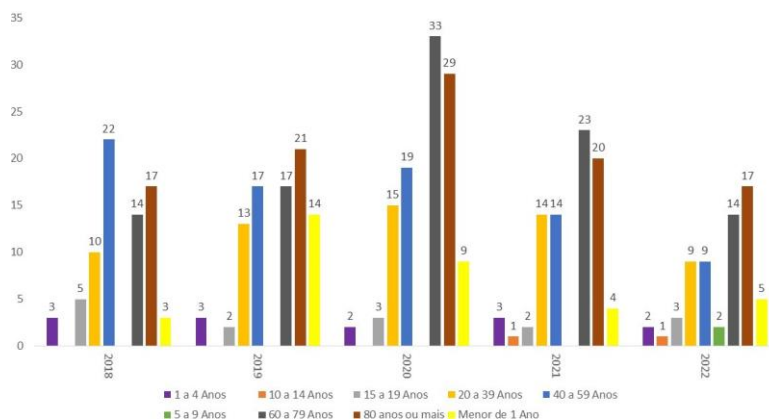
**Tabela 02 – Número anual de óbitos e capítulo CID-10 nos últimos 5 anos, DSEI/BA.**

Capítulo CID 10	2018	2019	2020	2021	2022	Total Geral
Capítulo I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	4	4	8	6	23
Capítulo II - Neoplasias [tumores]	5	8	10	3	3	29
Capítulo III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	2	1	2	1		6
Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas			4	2	2	8
Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório	13	19	21	20	15	88
Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso		1	1	1	2	5
Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório	8	13	5	6	8	40
Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo	1	4	1	3	4	13
Capítulo XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	1					1
Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário	1	3	1	5		10
Capítulo XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	8	7	7	4	1	27
Capítulo XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal	2	5	3	2		12
Capítulo XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	1	1	2		3	7
Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	25	16	32	16	10	99
Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade	6	4	6	2	4	22
Capítulo XXI - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde		1	2	1		4
Capítulo XXII - Códigos para propósitos especiais				3	3	6
--			9	4	1	14
<b>Total Geral</b>	<b>74</b>	<b>87</b>	<b>110</b>	<b>81</b>	<b>62</b>	<b>414</b>

Fonte: SIASI (extração em 27/06/2023, referência 01/01/2018 a 31/12/2022).

No que se refere a ocorrência de óbitos por faixa etária, observa-se que os ocorridos em idosos correspondem a 49,52% dos óbitos, conforme Gráfico 03 abaixo.

**Gráfico 03 – Número anual de óbitos por faixa etária nos últimos 5 anos, DSEI/BA.**



Fonte: SIASI (extração em 27/06/2023, referência 01/01/2018 a 31/12/2022)

Em relação a ocorrência de óbitos por sexo, observa-se predominância no sexo masculino, que corresponde a 65,94% dos óbitos, conforme Tabela 03 abaixo.

**Tabela 03 – Número anual de óbitos por sexo nos últimos 5 anos, DSEI/BA.**

Mortalidade por Sexo DSEI BA 2018-2022						
Sexo	2018	2019	2020	2021	2022	Total Geral
Feminino	22	28	40	26	25	141
Masculino	52	59	70	55	37	273
<b>Total Geral</b>	<b>74</b>	<b>87</b>	<b>110</b>	<b>81</b>	<b>62</b>	<b>414</b>

Fonte: SIASI (extração em 27/06/2023, referência 01/01/2018 a 31/12/2022)

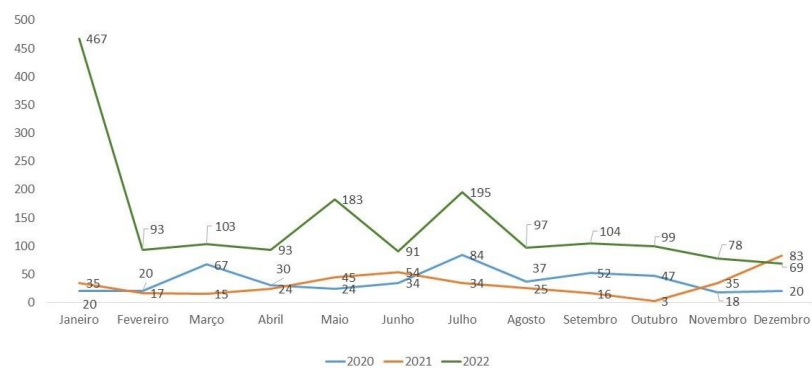
No que tange a registros de doenças e agravos, destacam-se os casos de doenças diarreicas agudas, síndrome gripais e síndrome respiratória aguda grave.

No Gráfico 04 abaixo é possível observar a variação de número de casos diarreias por mês nos anos de 2020 a 2022.

**Gráfico 04 – Número absoluto de casos de doença diarreica aguda (DDA) registrados no DSEI/BA por mês, 2020-2022.**

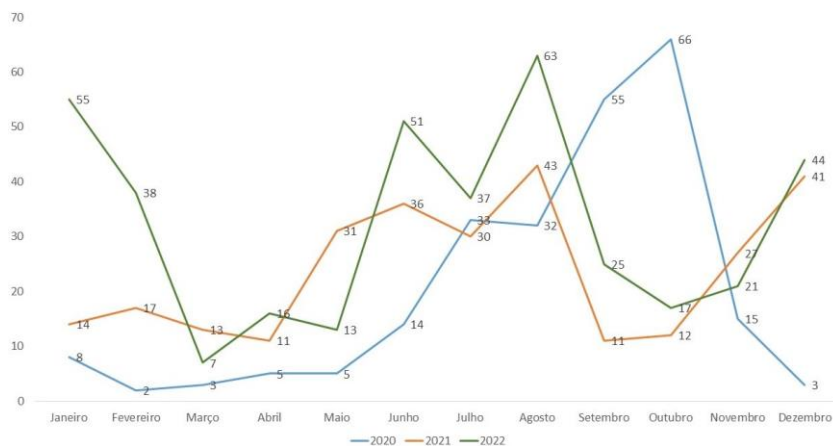
Fonte: SIASI (extração em 27/06/2023, referência 01/01/2020 a 31/12/2022)

O Gráfico 05 abaixo apresenta o número de casos absolutos de síndrome gripal registrados no SIASI nos anos de 2020 a 2022.

**Gráfico 05 – Número de casos de síndrome gripal (SG) ocorridas no DSEI/BA - 2020 a 2022.**

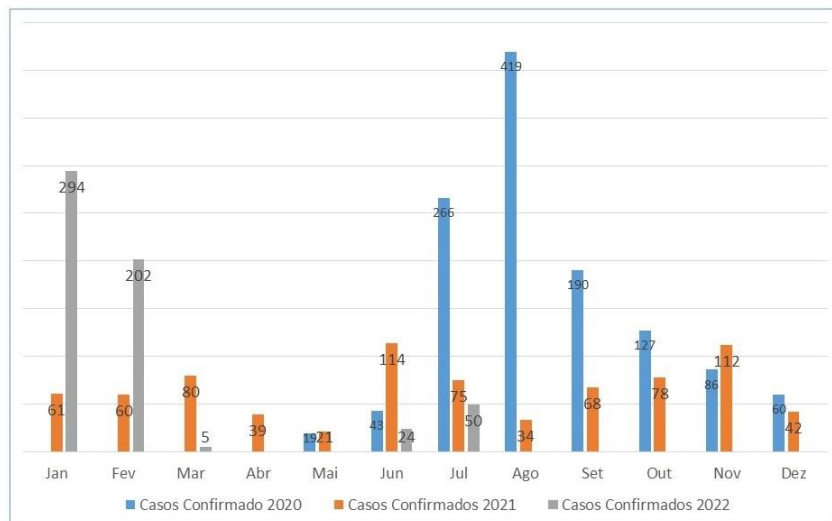
Fonte: SIASI (extração em 27/06/2023, referência 01/01/2020 a 31/12/2022)

O Gráfico 06 abaixo apresenta o cenário do número de casos de síndrome respiratória aguda grave (SRAG) registrados no SIASI nos anos de 2020 a 2022.

**Gráfico 06 – Número de casos de síndrome respiratória aguda grave (SRAG) ocorridas no DSEI/BA - 2020 a 2022**

Em relação ao acompanhamento de casos de coronavírus, O DSEI/BA apresenta, no Gráfico 07 um acumulado de 2.569 casos de COVID 19 nos anos de 2020 a 2022, os casos foram confirmados por meio clínico epidemiológico ou laboratorial.

**Gráfico 07 – Casos confirmados de COVID no DSEI/BA, 2020-2022.**



Fonte: SESAI/PAINEL COVID-19. Dados extraídos em 13/02/2023

Nota 1: Dados referentes ao número acumulado de casos desde o início da pandemia de COVID 19 em 2020.

Nota 2: Considerando que alguns dados da COVID-19 podem ainda não ter sido registrados nos sistemas oficiais, as informações desse gráfico são preliminares.

## 6. INDICADORES DE SAÚDE

Dentre os indicadores de atenção à saúde da mulher e da criança do DSEI/BA, durante o ano de 2022, segue na Tabela 04 os resultados alcançados:

**Tabela 04 – Resultados dos indicadores de atenção à saúde da mulher e da criança do DSEI/BA, 2022.**

ORDEM	INDICADORES DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA	RESULTADO 2022
I	Percentual das crianças indígenas menores de 1 ano com acesso às consultas preconizadas de crescimento e desenvolvimento	8,02%
II	Percentual das gestantes indígenas com no mínimo 6 consultas de pré-natal	52,20%
III	Percentual de sobrepeso/obesidade em < 5 anos	4,76%
IV	Percentual de déficit nutricional em < 5 anos	2,73%
V	Percentual de sobrepeso/obesidade em gestantes	40,60%
VI	Cobertura do acompanhamento nutricional de gestantes no SIASI	89,00%
VII	Proporção de aleitamento materno exclusivo em < 6 meses	25,49%
VIII	% crianças menores de 5 anos com esquema vacinal completo, conforme o calendário indígena de vacinação	89,17%

Fonte: SIASI, 2022 (extração em 27/06/2023, referência 31/12/2022); planilha padronizada de imunização DIASI/DSEI-BA

## 7. INFRAESTRUTURA DE SANEAMENTO

Na Tabela 05 são apresentadas as informações relativas aos serviços de saneamento ambiental do DSEI/BA.

**Tabela 05 – Situação dos serviços de saneamento ambiental na área de abrangência do DSEI/BA.**

DESCRIÇÃO	QNT	%
Quantidade de aldeias com infraestrutura de abastecimento de água.	90	64,29%
Quantidade de aldeias com fornecimento de água realizado pela empresa de saneamento do município sede da aldeia ou concessionária estadual.	6	4,29%
Quantidade de aldeias com banheiros (em funcionamento).	16	11,43%
Quantidade de aldeias com coleta de resíduos domésticos realizado pela empresa de saneamento do município sede da aldeia ou por empresa contratada pelo DSEI.	48	34,29%

Fonte: SESANI/BA, 2023.

## 8. EDUCAÇÃO PERMANENTE

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma das diretrizes da Política Nacional de Atenção aos Povos Indígenas e deve ser pautada, principalmente, nos valores interculturais. Diante disso, o DSEI-Ba realiza e estimula a participação de profissionais em diversas capacitações, a fim de qualificar e aprimorar os serviços prestados à população indígena. Além disso, o Plano distrital de Saúde Indígena (PDSI) 2020-2023 prevê 2 indicadores relacionados a EPS, sendo um relacionado a ações de qualificação para atuação em contexto intercultural e outro ao aprimoramento do trabalho em saúde.

A partir da análise do perfil demográfico, da dinâmica populacional do território e do resultado dos indicadores de saúde acompanhados no PDSI 2020-2023 é possível observar que as principais demandas relacionadas a educação permanente estão voltadas para as Condições Crônicas Não Transmissíveis (CCNT), saúde das mulheres e das crianças, saúde mental e saúde bucal, devendo haver investimento e incentivo para a qualificação da atenção à saúde dos povos indígenas, assegurada através das capacitações periódicas dos profissionais, prioritariamente dos AIS e AISAN. Ressalta-se ainda a necessidade de transversalidade das atividades com o SESANI a partir de diálogos sobre gestão comunitária da água, destinação de resíduos sólidos, entre outros, que afetam as condições de vida das comunidades.

Ratifica-se que até o momento o DSEI-BA ainda não possui uma CASAI, mas sua previsão de implantação é 2023/2024, sendo importante salientar a necessidade de capacitação de novos profissionais que serão contratados para compor essa equipe.

## 9. CONTROLE SOCIAL

O controle social do DSEI-Ba é realizado através de 09 Conselhos Locais de Saúde Indígena (CLSI) e 01 Conselho Distrital de Saúde Indígena (CONDISI - Ba).

A distribuição do número de conselheiros em cada CLSI obedece a relação populacional de cada Polo Base e sua dispersão territorial, assim, segue abaixo relação conforme Tabela 06.

**Tabela 06 – Distribuição de número de conselheiros locais por CLSI.**

Conselho Local de Saúde Indígena	
Polo Base	Nº de conselheiros
Euclides da Cunha	16
Ibotirama	18
Ilhéus	30
Itamaraju	24
Juazeiro	14
Pau Brasil	26
Paulo Afonso	28
Porto Seguro	32
Ribeira do Pombal	22
Total	210

Fonte: CONDISI-BA, 2023

No tocante a quantidade de conselheiros distritais do CONDISI observa-se o atendimento da paridade, conforme **Tabela 07** abaixo.

**Tabela 07 – Distribuição de número de conselheiros distritais por categoria.**

Conselho Distrital de Saúde Indígena	
Categoria	Nº de conselheiros
Usuário	18
Trabalhador	09
Gestor/Prestador	09
Total	36

Fonte: CONDISI-BA, 2023

## 10. SABERES TRADICIONAIS

Foi criado no DSEI/BA o Grupo de Trabalho da Medicina Tradicional Indígena, que tem a primeira memória de reunião datada em 2017. Considerando a existência de cuidadores tradicionais indígenas nas aldeias da Bahia, esse Grupo de Trabalho entende como necessário o investimento em ações para esse público com o objetivo de fortalecer as ações com os profissionais de saúde para fins de garantia do cuidado integral aos pacientes indígenas. Para tanto, foi elaborado um projeto intitulado “Encontro Microrregional dos Cuidadores Tradicionais Indígena do DSEI/BA”. Todavia, ainda não foi realizado devido entraves burocrático e financeiros, referentes ao pagamento de diárias a pessoas físicas (cuidadores tradicionais) que não estão vinculadas à conveniada. Dessa forma, pontua-se a necessidade de destinação de diárias, a pessoas não vinculadas ao convênio nem ao controle social, para que seja possível efetuar pagamentos a cuidadores tradicionais a fim de capacitar as equipes em todos os territórios adscritos do DSEI/BA.

Em paralelo ao exposto, o Programa Articulado Saberes em Saúde Indígena (PASSI), desenvolvido pela SESAI e fundamentado em 2018, apresenta os mesmo objetivos propostos pelo GT de Medicina Indígena da Bahia. Diante disso, é válido destacar que o PASSI visa apoiar e fornecer subsídios às iniciativas já desenvolvidas pelos Distritos, ou seja, qualificando e ampliando as estratégias em curso, bem como induzindo a implementação de ações voltadas ao fortalecimento das Medicinas Tradicionais e sua articulação com os serviços de saúde. Assim, espera-se maior apoio na concretização dessas ações a partir do estudo e desenho de ações elaborados pelo GT de Medicina Indígena do DSEI/BA.

**Flávio de Jesus Dias**

Coordenador Distrital de Saúde Indígena - Bahia

Portaria nº 415, de 16/03/2023



Documento assinado eletronicamente por **Flávio de Jesus Dias, Coordenador(a) Distrital de Saúde Indígena**, em 28/06/2023, às 17:14, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Leane Lopes dos Santos, Chefe da Divisão de Atenção à Saúde Indígena substituto(a)**, em 29/06/2023, às 10:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Moisés Sousa Santos, Chefe de Seção de Apoio Administrativo e Patrimonial**, em 29/06/2023, às 10:34, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Anderson da Silva Araújo, Chefe do Serviço de Contratação de Recursos Logísticos**, em 29/06/2023, às 11:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Joaquim de Cassio Filho Barbosa Chagas, Chefe do Serviço de Edificações e Saneamento Ambiental Indígena**, em 04/07/2023, às 12:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0034367945** e o código CRC **5D27DA52**.

---

Referência: Processo nº 25000.087696/2023-04

SEI nº 0034367945

Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade - CORISC/SESAI  
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900  
Site - saude.gov.br