



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

## **ANEXO VIII**

# **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



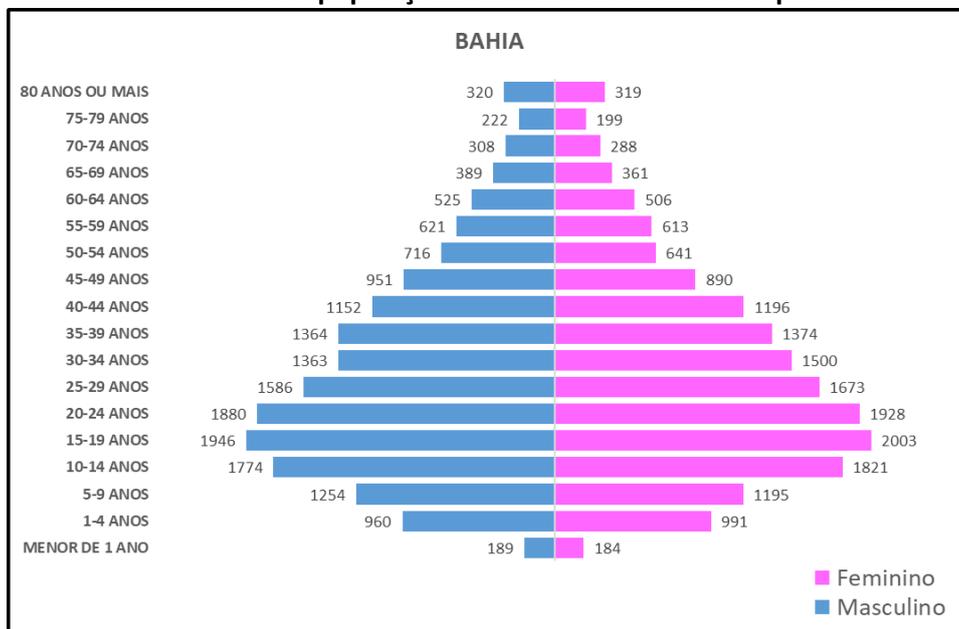
Ministério da Saúde  
Secretaria de Saúde Indígena  
Gabinete

Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

produto de trabalhos de conclusão de curso (TCCs), mestrados, doutorados e até pós-doutorado.

## 2. DADOS DEMOGRAFICOS

### Pirâmide Etária da população das 129 aldeias atendidas pelo DSEI



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

### Número de Atendimentos

1 - Número de atendimentos de Médicos (as)	28250
2 - Número de atendimentos de Enfermeiros (as)	99703
3 - Número de atendimentos de Odontólogos (as)	29240
4 - Número de atendimentos de Técnicos/Auxiliares de Enfermagem	240278
5 - Número de atendimentos de Técnicos/Auxiliares de Saúde Bucal	33868
6 - Número de atendimentos de Nutricionistas	757
7 - Número de atendimentos de Psicólogos (as)	1997
8 - Número de atendimentos de Assistentes Sociais	6873



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

<b>9 - Número de atendimentos de Agente Indígena de Saúde</b>	270734
<b>TOTAL GERAL</b>	711700

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

### 3. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

O Distrito Sanitário Especial Indígena (Dsei) da Bahia é composto por nove polos base, abarcando uma população de 35.202 pessoas, segundo os dados inseridos no Sistema de Informação de Atenção à Saúde Indígena - Siasi, em 2022.

São apresentadas abaixo morbidades que acometem a população indígena, de importância para a saúde pública e agrupamentos por causas de óbitos. Ressalta-se que os dados analisados para a elaboração do perfil epidemiológico compreendem o período de 2018 a 2022 e que os dados relativos aos anos de 2020 a 2022 ainda são preliminares, devido ao processo de qualificação das bases de dados no sistema.

#### 3.1 Morbidade

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

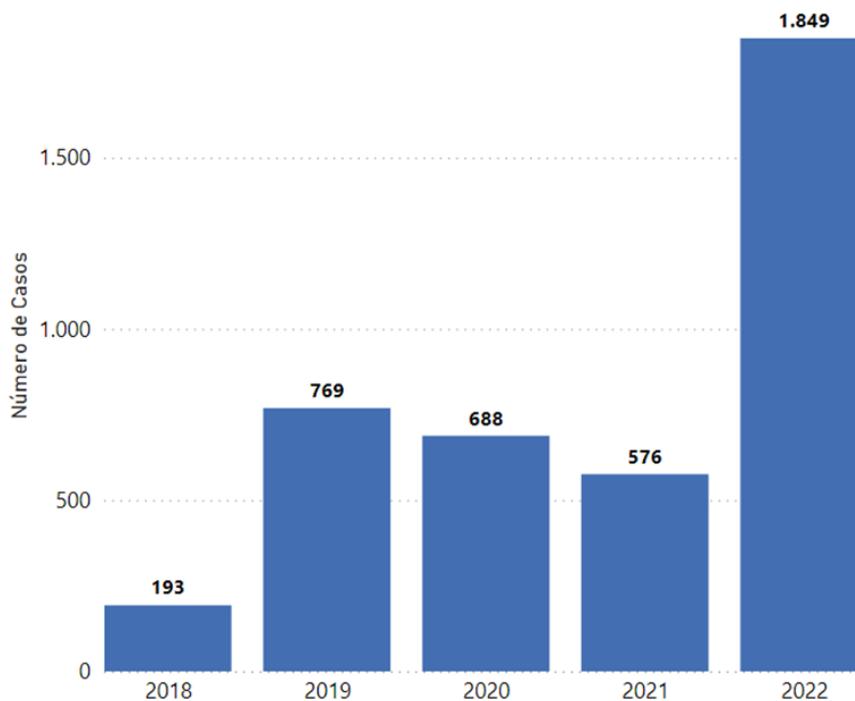
- **Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave**

Considerado os casos acumulados desde 2018 até 2022, foram notificados 4.075 casos de Síndrome Gripal (SG), com um aumento expressivo no ano de 2022 em comparação aos anos anteriores, chegando à 1.849 casos de SG.

**Casos de Síndrome Gripal segundo ano de atendimento. DSEI Bahia, 2018 a 2022.**



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



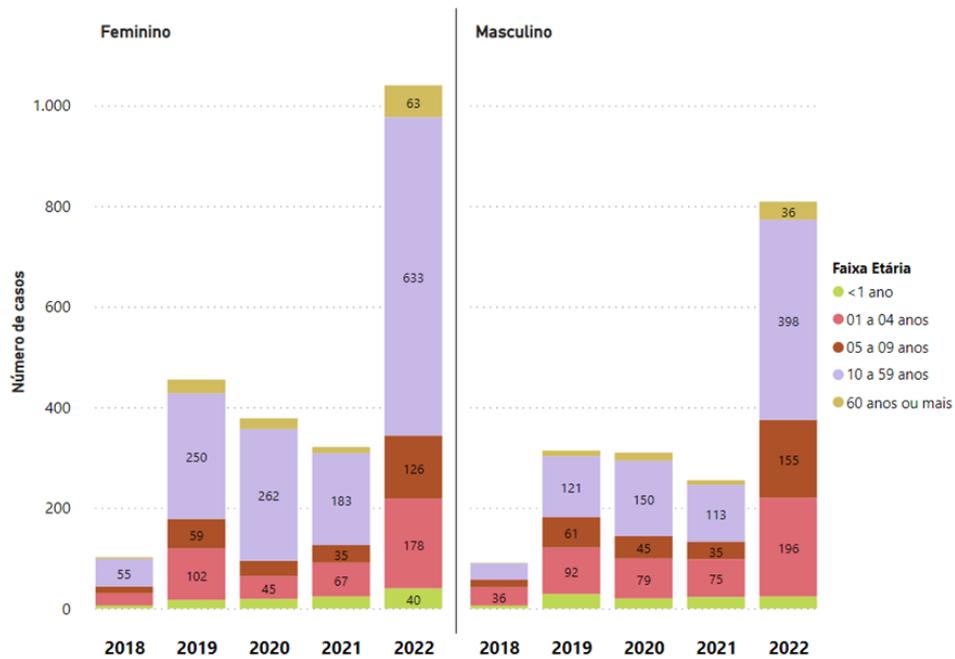
Fonte: SIASI/SESAI/MS, extração em 25/04/2023, dados sujeitos a alterações.

No geral, os casos mais frequentes ocorreram em indígenas do sexo feminino e faixa etária de 10 a 59 anos.

**Casos de Síndrome Gripal segundo sexo, faixa etária e ano de atendimento. DSEI Bahia, 2018 a 2022.**



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



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

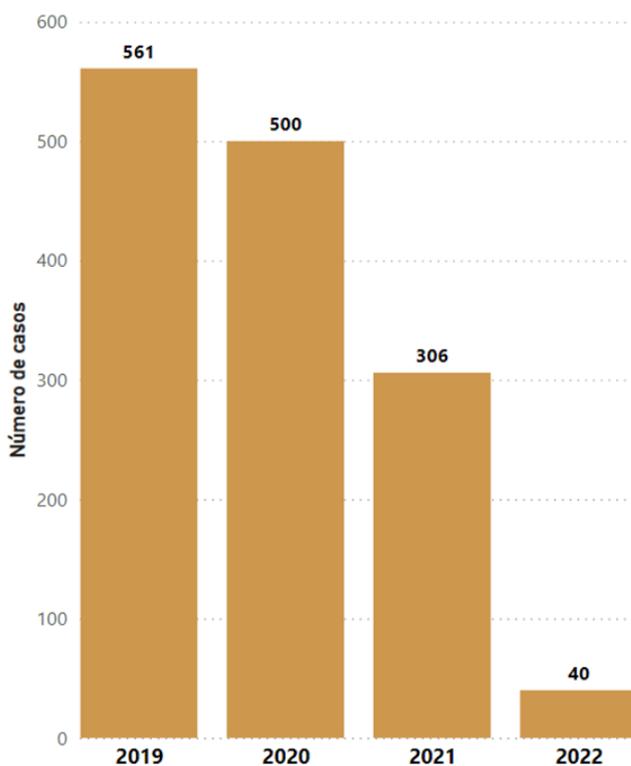
- **Síndrome Respiratória Aguda Grave**

No monitoramento da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), de 2019 a 2022 foram identificados 1.407 casos sendo o ano de 2019 e 2020 os de maiores registros de casos. Há uma redução abrupta de casos em 2022, que pode estar relacionada a subnotificações e não refletir a realidade.

**Casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo ano de atendimento. DSEI Bahia, 2019 a 2022.**



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



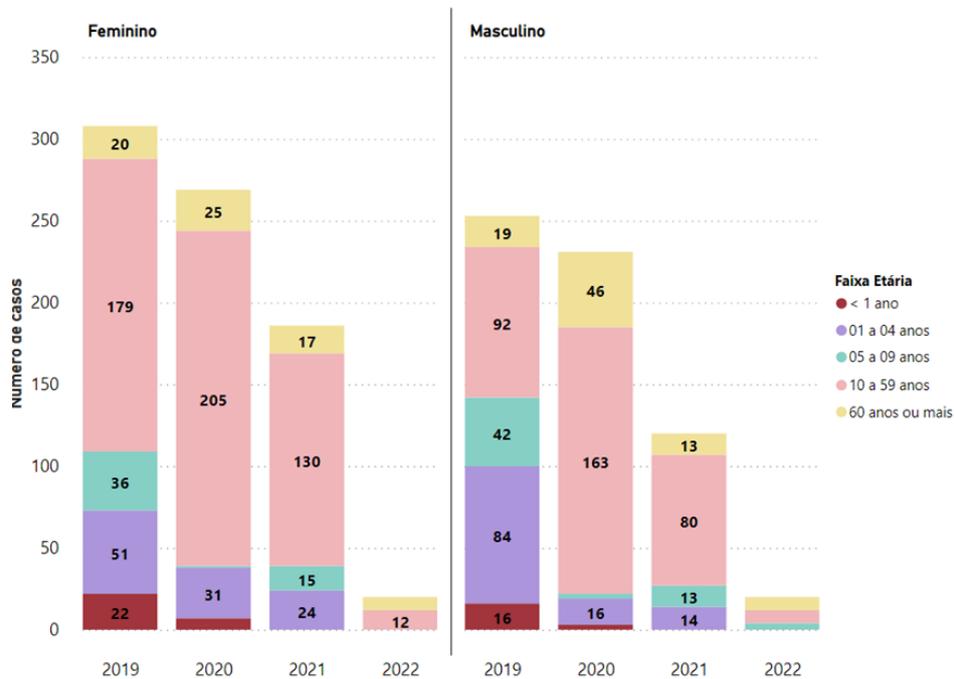
Fonte: SIASIWeb/SESAI/MS, extração em 25/04/2023, dados sujeitos a alterações.

A maior frequência dos casos foi identificada em indígenas do sexo feminino, sendo a faixa etária de 10 a 59 anos de maior registro de casos de SRAG.

**Casos de Síndrome Respiratório Aguda Grave segundo sexo, faixa etária e ano de atendimento. DSEI Bahia, 2019 a 2022.**



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



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

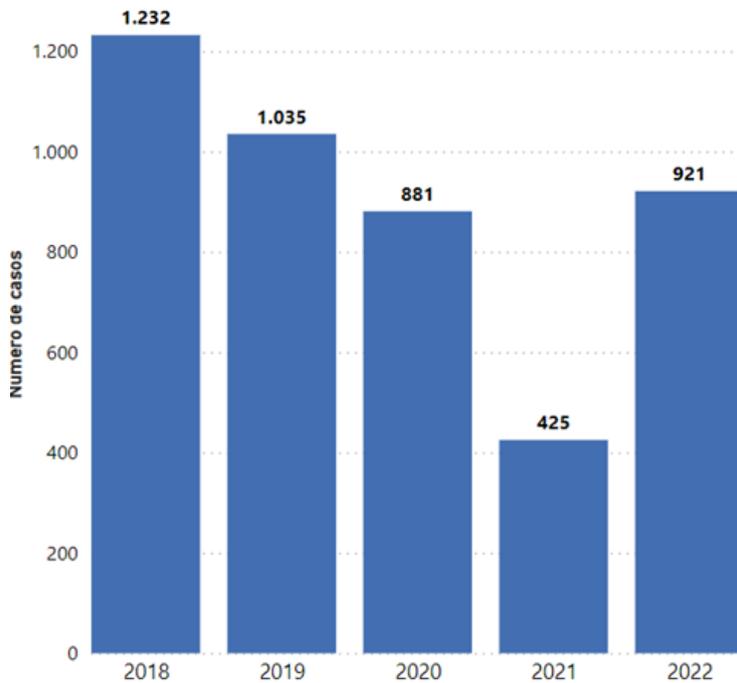
- **Doenças Diarreicas Agudas**

A distribuição de casos de doenças diarreicas agudas por ano demonstra o ano de 2018 com maior frequência de casos, com redução nos anos seguintes, até 2021 e novo aumento de casos em 2022, chegando à 921 casos de DDA.

**Casos de doenças diarreicas agudas, por ano, DSEI Bahia, 2018 a 2022.**



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



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

Considerando a distribuição dos casos de DDA por faixa etária, a maior frequência está a partir de 10 anos, mas considerando se tratar de um extrato etária grande, a faixa de 1 a 4 anos, apresenta um número elevado de casos, nos anos analisados, apresentando redução de casos até 2021, com aumento de casos em 2022. Ressalta-se que em 2022 foi registrado aumento de casos em todas as faixas etárias.

**Casos de DDA, por faixa etária, DSEI Bahia, 2018 a 2022.**

Ano	< 1 Ano	01 A 04 Anos	05 A 09 Anos	10 Anos ou mais	Ignorada	Total_casos
2018	102	373	129	609	19	1.232
2019	80	295	97	557	6	1.035
2020	70	234	103	465	9	881
2021	19	122	44	238	2	425
2022	46	199	144	526	6	921
<b>Total</b>	<b>317</b>	<b>1.223</b>	<b>517</b>	<b>2.395</b>	<b>42</b>	<b>4.494</b>

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

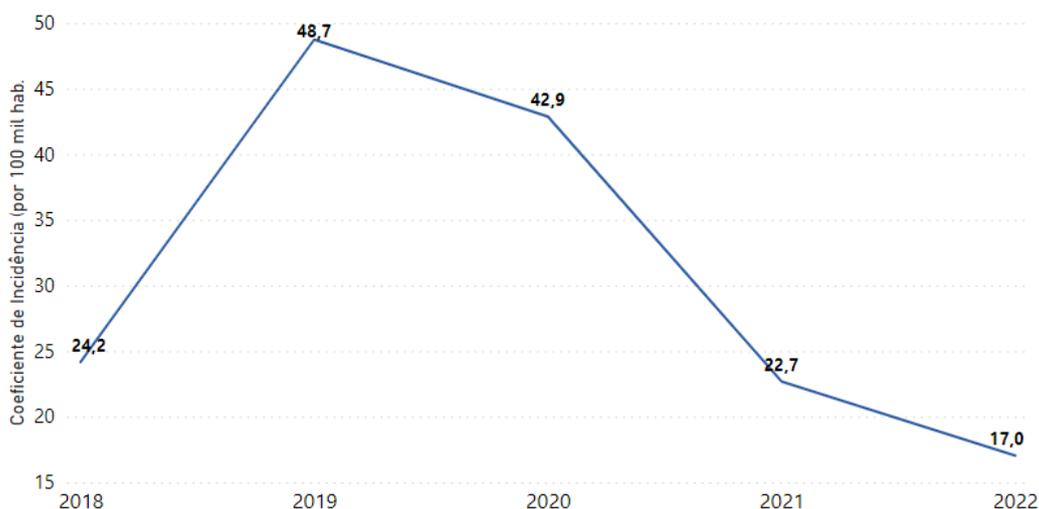


Ministério da Saúde  
Secretaria de Saúde Indígena  
Gabinete  
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

- **Tuberculose:**

No Dsei, entre 2018 e 2022, foram notificados 54 casos de Tuberculose. O ano de 2019 apresentou o maior coeficiente de incidência e 49 casos a cada 100 mil habitantes. Em relação as faixas etárias, a maior ocorrência foi no grupo de 10 a 49 anos, com 41 casos (76%) e o sexo mais acometido foi o masculino (n=31/57,4%).

**Coeficiente de incidência de tuberculose, 2018-2022\*.**



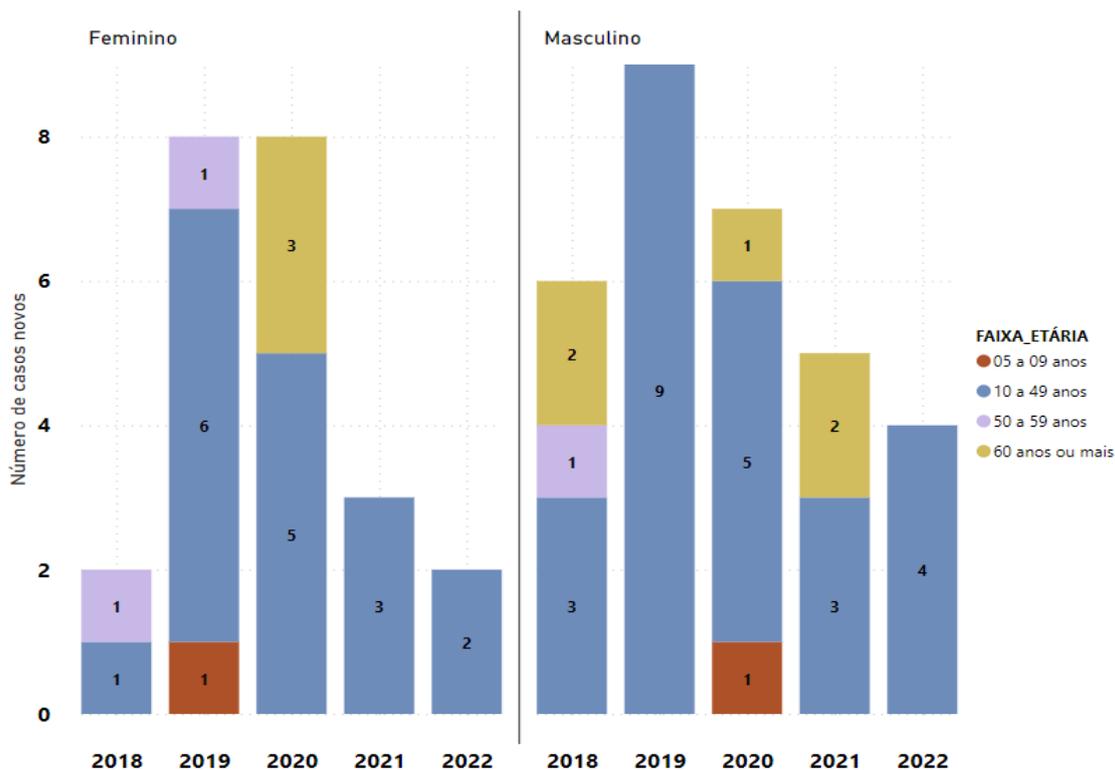
Fonte: SIASI/SESAI/MS data de extração: 2018-2021 06/09/2022; 2022:28/03/2023 \* dados preliminares sujeitos a alteração

**Número de casos de tuberculose por faixa etária e sexo, 2018-2022\*.**



Ministério da Saúde  
Secretaria de Saúde Indígena  
Gabinete

Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade



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

### 3.2 Mortalidade

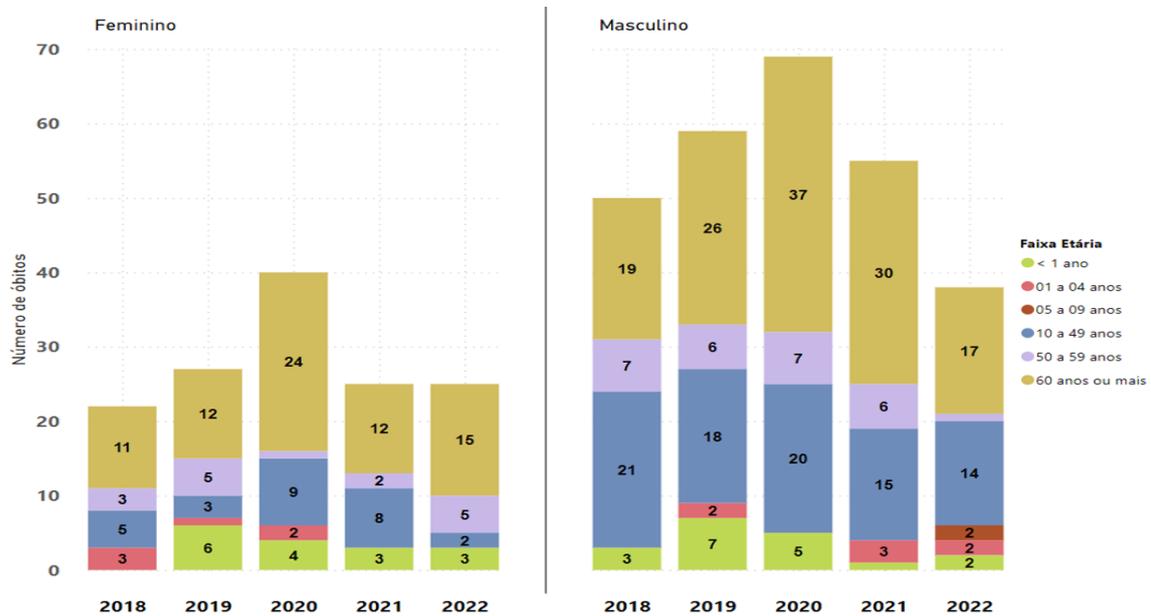
No Dsei Bahia, entre 2018 e 2022, ocorreram 410 óbitos. A faixa etária com maior ocorrência foi a de  $\geq 60$  anos de idade com 203 registros (49,5%), seguida de 10 a 49 anos com 115 notificações (28,1%), e o sexo mais acometido foi o masculino (n=271/66,1%). Os óbitos infantis correspondem a 8,3% (n=34).

#### Número de óbitos por sexo e faixa etária. Dsei Bahia, 2018-2022\*



Ministério da Saúde  
Secretaria de Saúde Indígena  
Gabinete

Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade



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

Em relação às causas de morte, no período analisado, considerando os principais agrupamentos de causas definidas de óbito, as doenças do aparelho circulatório se configuram como as de maior ocorrência 26,7% (82/307), seguidas pelas do aparelho respiratório 12,4% (38/307).

**Número e percentual de óbitos por agrupamento de causas. Dsei Bahia, 2018 a 2022\***



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

Principais causas de óbito por agrupamento de CID-10	2018		2019		2020		2021		2022		Total Geral	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Outras formas de doença do coração (I30-I52)	3	6,38	9	13,04	7	9,33	4	6,35	6	11,32	29	9,45
Outras doenças do aparelho respiratório (J95-J99)	5	10,64	8	11,59	4	5,33	2	3,17	5	9,43	24	7,82
Doenças isquêmicas do coração (I20-I25)	6	12,77	5	7,25	3	4,00	2	3,17	3	5,66	19	6,19
Doenças cerebrovasculares (I60-I69)	3	6,38	2	2,90	4	5,33	6	9,52	3	5,66	18	5,86
Doenças hipertensivas (I10-I15)		0,00	2	2,90	5	6,67	5	7,94	4	7,55	16	5,21
Outras doenças bacterianas (A30-A49)	1	2,13	4	5,80	3	4,00	2	3,17	5	9,43	15	4,89
COVID-19 vírus identificado		0,00		0,00	9	12,00	4	6,35	1	1,89	14	4,56
Traumatismos da cabeça (S00-S09)	3	6,38	4	5,80	3	4,00	3	4,76		0,00	13	4,23
Neoplasias [tumores] malignas(os) dos órgãos digestivos (C15-C26)	3	6,38	3	4,35	1	1,33		0,00	2	3,77	9	2,93
Insuficiência renal (N17-N19)		0,00	3	4,35	1	1,33	5	7,94		0,00	9	2,93
Demais óbitos por causas definidas	23	48,94	29	42,03	35	46,67	30	47,62	24	45,28	141	45,93
<b>Total Geral</b>	<b>47</b>	<b>100,00</b>	<b>69</b>	<b>100,00</b>	<b>75</b>	<b>100,00</b>	<b>63</b>	<b>100,00</b>	<b>53</b>	<b>100,00</b>	<b>307</b>	<b>100,00</b>

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

#### 4. INDICADORES DE SAÚDE

- **Imunização**

Um dos indicadores de vacinação acompanhados pela SESAI é o esquema vacinal completo em menores de cinco anos de idade. Esse indicador demonstra como está a situação vacinal de cada indivíduo, considerando todas as vacinas preconizadas de acordo com a sua idade. Para este indicador, o Dsei Araguaia alcançou as metas pactuadas em todos os anos analisados.

**Percentual de crianças < de 5 anos com Esquema Vacinal Completo, em relação à meta pactuada. Dsei Bahia, 2018 a 2022.**

Meta / Ano	2018	2019	2020	2021	2022
Pactuado	82	85	86	87,5	88,5
Alcançado	88,8	86,2	85,9	90,48	89,2

Fonte: Planilhas padronizadas DSEI/Sesai.

- **Saúde bucal**

**Percentual da população indígena com primeira consulta odontológica programática**

Este indicador dimensiona a porcentagem da população cadastrada no SIASI com acesso aos serviços odontológicos para assistência individual, por meio da realização da



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

primeira consulta odontológica programática, excluindo-se as consultas de urgência, emergência, retorno ou manutenções.

A primeira consulta odontológica programática tem como objetivo a elaboração e execução de um plano preventivo-terapêutico estabelecido a partir de uma avaliação/exame clínico odontológico.

Meta e % alcançado de Primeira consulta odontológica programática. De 2018 a 2022.

<b>Percentual da população indígena com primeira consulta odontológica programática</b>					
<b>Ano</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
Meta (%)		60	45	25	30
% alcançado	26,3	23,5	12,3	13,1	17,2

Fonte: Siasi/Sesai/MS. 2018: Extração 03/01/2023; 2019: Extração 14/02/2022; 2020\*: Extração 31/05/2022; 2021\*: Extração 18/04/2022; 2022: Extração 28/03/2023. \*Dados preliminares sujeitos à alteração.

Em 2020 com o início da Pandemia da Covid-19, houve a expressiva piora na atenção à saúde bucal, em virtude da diminuição dos atendimentos odontológicos. Por recomendação do Ministério da Saúde, a Secretaria de Saúde Indígena suspendeu os atendimentos odontológicos eletivos, ficando apenas atendimentos de urgência e emergência. Em 2021 os atendimentos foram normalizados e em 2023 os Dsei ainda contam com alta demanda reprimida.

Devido essa suspensão, necessitou-se da readequação das metas de saúde bucal do PNS dos anos 2021, 2022 e 2023, tendo em vista a inviabilidade dos Dsei alcançarem as metas pactuadas anteriormente.

Em relação ao período de 2018 a 2022 (quadro 2), podemos observar que o % alcançado do indicador população indígena com primeira consulta odontológica programática não alcançou as metas pactuadas em 2019 (23,5%), 2020 (12,3%), 2021 (13,1%) e 2022 (17,2%). Apresentou o menor alcance em 2020.

Já para o percentual do indicador tratamento odontológico básico concluído na população indígena com primeira consulta (quadro 3), observou-se que o Dsei não



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

superou as metas pactuadas de 2020 a 2023, tendo em 2022 (24,8%) o menor alcance. Apresentou 28,9% em 2018 e 29,3% em 2019.

**Percentual de tratamento odontológico básico concluído na população indígena com primeira consulta odontológica programática**

Este indicador dimensiona a porcentagem da população que concluiu o tratamento odontológico básico, dentre aqueles que realizaram a primeira consulta odontológica programática em determinado local e ano.

Permite analisar se a equipe promove resolutividade após o acesso à assistência odontológica, ou seja, em que medida a equipe está concluindo os tratamentos iniciados e previstos pela primeira consulta odontológica programática. Pode ser utilizado para subsidiar os processos de planejamento, gestão, resolutividade, monitoramento e avaliação das ações das equipes de saúde bucal.

O tratamento odontológico básico concluído tem por objetivo registrar os indivíduos que tiveram todos os procedimentos básicos previstos plano preventivo-terapêutico realizados, ou seja, conclui-se o tratamento previsto no âmbito da atenção básica, podendo o mesmo requerer atendimento especializado.

Meta e % alcançado do indicador de Tratamento odontológico básico concluído, de 2018 a 2022.

<b>Percentual de tratamento odontológico básico concluído na população indígena com primeira consulta odontológica programática</b>					
<b>Ano</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
Meta (%)			55	52	55
% alcançado	28,9	29,3	25,5	29,1	24,8

Fonte: Siasi/Sesai/MS. 2018: Extração 03/01/2023; 2019: Extração 14/02/2022; 2020\*: Extração 31/05/2022; 2021\*: Extração 18/04/2022; 2022: Extração 28/03/2023. \*Dados preliminares sujeitos à alteração.



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

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

**INDICADOR: Percentual de crianças indígenas menores de 1 ano com acesso às consultas preconizadas de crescimento e desenvolvimento (CeD)**

Para uma assistência com qualidade às crianças menores de 1 ano (até 11 meses e 29 dias) são preconizadas no mínimo 6 consultas de rotina. Assim, desde 2017, a SESAI fomentou e definiu como prioritário o indicador de “Proporção de crianças indígenas menores de 1 ano com acesso às consultas preconizadas de crescimento e desenvolvimento (CeD)”, que tem como objetivo dimensionar o percentual de crianças que tiveram acesso à seis consultas de crescimento e desenvolvimento infantil preconizadas para o primeiro ano de vida.

Quadro 4. Crescimento e Desenvolvimento Infantil.

INDICADOR: Percentual de crianças indígenas menores de 1 ano com acesso às consultas preconizadas de crescimento e desenvolvimento (CeD)					
Ano	2018	2019	2020	2021	2022
Meta (%)			40,0	44,0	52,0
% alcançado	23,9	13,3	12,1	9,8	14,7

Fonte: SIASI. 2018: extração 15/08/2020; 2019: extração 14/02/2022; 2020\*: extração 31/05/2022; 2021\*: extração 18/04/2022; 2022\*: extração 28/03/2023. \*Dados preliminares)

Vigilância alimentar e nutricional.

Diante da particularidade territorial apresentada em cada Dsei, o gerenciamento dos dados epidemiológicos será conforme a realidade local. Analisando o acompanhamento do estado nutricional realizado e inserido Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (Siasi), observa-se que o Dsei apresenta uma melhora no acompanhamento de crianças menores de 5 anos ao longo dos anos.

O acompanhamento nutricional oportuniza um diagnóstico alimentar e nutricional das crianças, que possibilita subsidiar a gestão na tomada de decisão. No quadro que detalha a proporção do estado nutricional de crianças indígenas, menores de 5 anos, segundo indicador de peso por idade, podemos observar que o Dsei passa pela transição nutricional, com baixo percentual de crianças com muito baixo peso e alto percentual de crianças com peso elevado.

Desta forma, cabe o Dsei desenvolver ações de educação em saúde e promoção da alimentação saudável a partir da análise territorial e condições de saúde, em conjunto com a população.



Ministério da Saúde  
Secretaria de Saúde Indígena  
Gabinete

Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

**Quadro 5. Percentual de crianças indígenas menores de 5 anos com acompanhamento alimentar e nutricional realizado. Dsei Bahia, de 2018 a 2022.**

<b>INDICADOR: Percentual de crianças indígenas menores de 5 anos com acompanhamento alimentar e nutricional realizado</b>					
Dsei	2018	2019	2020	2021	2022
Meta (%)	85,0	90,0	85,0	88,0	90,0
% alcançado	43,5	60,4	65,1	69,2	73,6

Fonte: SIASI. 2018: extração 15/08/2020; 2019: extração 14/02/2022; 2020\*: extração 31/05/2022; 2021\*: extração 18/04/2022; 2022\*: extração 28/03/2023. \*Dados preliminares)

**Quadro 6. Proporção do estado nutricional de crianças indígenas, menores de 5 anos, segundo indicador de peso por idade. Dsei Bahia, de 2018 a 2022.**

Ano	% de crianças com muito baixo peso	% de crianças com baixo peso	% de crianças com peso adequado	% de crianças com peso elevado
2018	0,7	1,4	92,2	5,7
2019	1,1	1,8	91,9	5,3
2020	0,8	1,4	91,0	6,8
2021	0,6	1,7	91,2	6,5
2022	0,5	2,3	92,4	4,7

Fonte: SIASI. 2018: extração 15/08/2020; 2019: extração 14/02/2022; 2020\*: extração 31/05/2022; 2021\*: extração 18/04/2022; 2022\*: extração 28/03/2023. \*Dados preliminares)

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

Este indicador dimensiona o percentual de gestantes com acesso ao pré-natal e com seis ou mais consultas na população residente em determinado espaço geográfico, no período considerado. A avaliação deste indicador fornece referências para avaliar as condições de acesso, variação da cobertura do atendimento e qualidade da assistência pré-natal. Se analisado em associação com outros indicadores, tais como a mortalidade materna e infantil pode fornecer subsídios para identificar situações de desigualdade, e tendências que demandem ações.

**Quadro 7. Gestantes com no mínimo 6 consultas.**

<b>INDICADOR: Percentual de gestantes indígenas, que finalizaram a gestação, com no mínimo 6 consultas de pré-natal</b>					
Dsei	2018	2019	2020	2021	2022



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

Meta (%)			39,0	43,0	47,0
% alcançado	39,8	45,5	48,2	51,6	51,5

Fonte: SIASI. 2018: extração 15/08/2020; 2019: extração 14/02/2022; 2020\*: extração 31/05/2022; 2021\*: extração 18/04/2022; 2022\*: extração 28/03/2023. \*Dados preliminares)

## 5. INFRAESTRUTURA E SANEAMENTO

Fonte	Informação	BAHIA
[1]	Número de aldeias	145
[1]	População	35.004
[1]	Número de SAAs	90
	Número de SAAs de gestão da SESAI	84
[1]	Aldeias atendida por concessionária	6
[1]	População atendida por SAAs	28.400
	Percentual de aldeias com SAAs	62%
	Percentual da População com SAAs	81%
[1]	Aldeias com coleta de resíduos pela prefeitura	11
[1]	Número de Polos Base	9
[2]	Número de Polos Base ( <b>sedes</b> )	9
[2]	Número de UBSI	24
[3]	Número de CASAI	1
[4]	Sede do DSEI	Salvador (BA)
[2]	Número de alojamentos	5
[1]	Número de aldeias com MSD	1
[7]	Número de AISAN*	82

### Fontes das informações

- [1] Caracterização do saneamento nas aldeias 2022
- [2] Consolidado de estabelecimentos de saúde 2022
- [3] Relação CASAI - Boletim de serviço 12/07/2022 (fornecido pelo DAPSI)
- [4] Shapefile sede DSEI + shapefile municípios IBGE
- [5] Planilhas de MQAI
- [6] Planilhas de GRS
- [7] Planilhas AISAN e consulta aos gestores de saneamento



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

## 6. 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.

## 7. CONTROLE SOCIAL

### Número de Conselhos Locais de Saúde Indígena - CLS e Número de Respetivos Conselheiros

Nº	DSEI BAHIA	
	CLSI	Nº MEMBROS
1	Conselho Local de Saúde Indígena Porto Seguro	32
2	Conselho Local de Saúde Indígena Ilhéus	30
3	Conselho Local de Saúde Indígena Paulo Afonso	28
4	Conselho Local de Saúde Indígena Pau Brasil	26
5	Conselho Local de Saúde Indígena Itamaraju	24



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

6	Conselho Local de Saúde Indígena Ribeira do Pombal	22
7	Conselho Local de Saúde Indígena Ibotirama	18
8	Conselho Local de Saúde Indígena Juazeiro	14
9	Conselho Local de Saúde Indígena Euclides da Cunha	16
total de conselheiros locais		<b>210</b>

Fonte: CGCSI/SESAI/MS, 2023.

**Número de Conselheiros Distritais de Saúde Indígena - CONDISI**

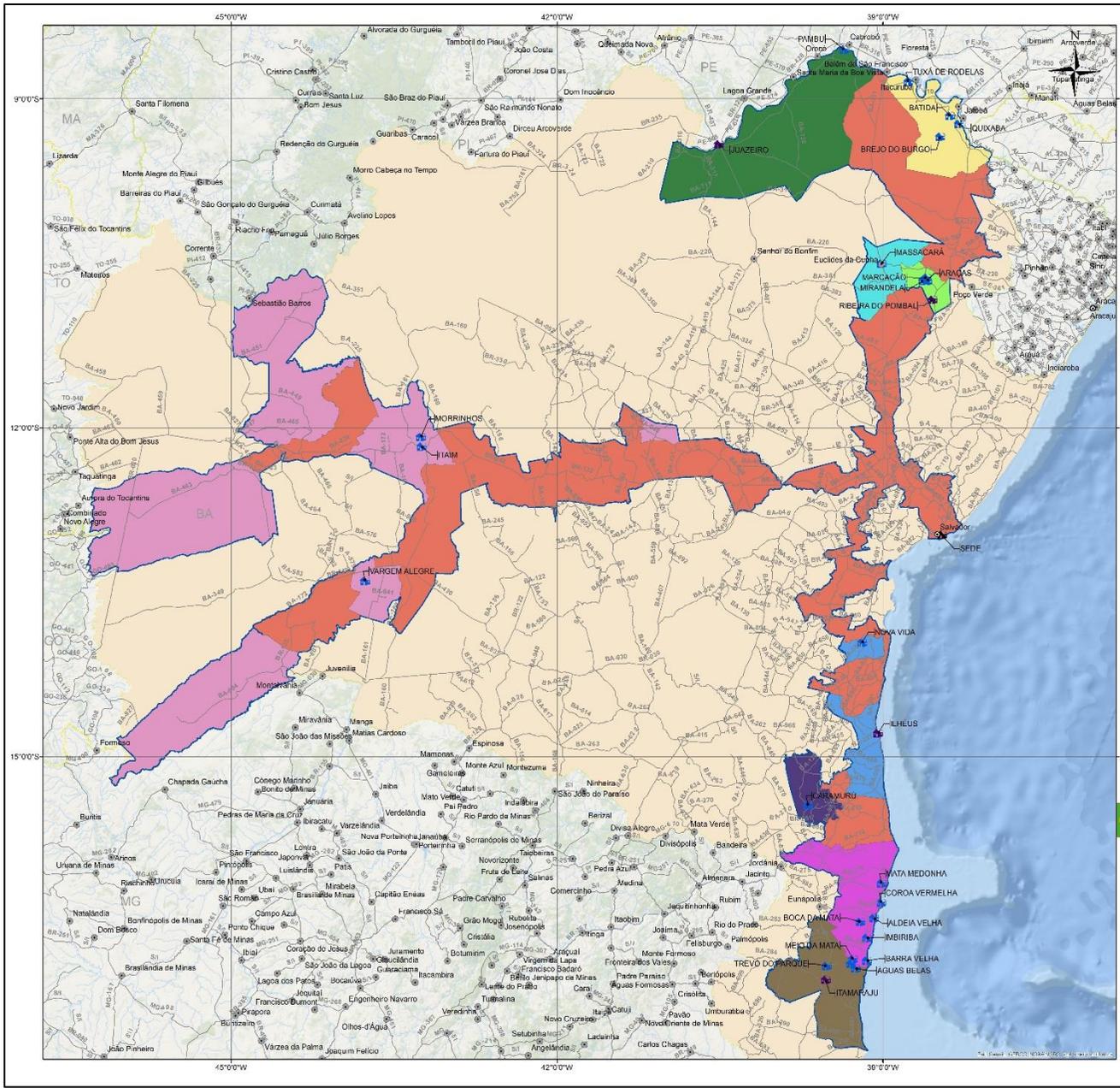
CONDISI BAHIA	
Nº	Nº MEMBROS
1	36

Fonte: CGCSI/SESAI/MS, 2023.

**8. SABERES TRADICIONAIS**

As medicinas indígenas, por meio de suas tecnologias de cuidado e da atuação de seus especialistas, devem compor o modelo de modelo de atenção prestado à saúde dos povos indígenas. Elas são fundamentais para a promoção e proteção à saúde dos povos indígenas e, através, da articulação com a biomedicina, pretende-se alcançar a atenção diferenciada, preconizada na Pnasp.

Diante do exposto, relatar demandas de ações, estratégias e dispositivos para o fortalecimento das medicinas indígenas e de sua articulação para a promoção da atenção diferenciada.



Ministério da Saúde  
 Secretaria de Saúde Indígena  
**DSEI - BAHIA - ANO DE 2023**  
**ÁREA DE ATUAÇÃO DOS POLOS BASE**



- LEGENDA**
- CIDADES
  - VILAS
  - CAPITAIS
  - ✳ SEDE DSEI
  - ✳ CASA DE SAÚDE INDÍGENA - CASAI
  - ✳ POLO BASE
  - ✳ UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE INDÍGENA - UBSI
  - RODOVIAS ESTADUAIS
  - HIDROGRAFIA
  - UF
  - LIMITE DSEI

- POLOS BASE**
- EUCLIDES DA CUNHA
  - IBOTIRAMA
  - ILHÉUS
  - ITAMARAJU
  - JUAZEIRO
  - PAU BRASIL
  - PAULO AFONSO
  - PORTO SEGURO
  - RIBERIRA DO POMBAL
  - TERRITÓRIO DE CONEXÃO



# SESAI

SECRETARIA DE SAÚDE INDÍGENA

Sistema de Coordenadas: GCS SIRGAS 2000  
 Datum: SIRGAS 2000  
 Unidades: Graus  
 FONTE DE TI - FUNAI  
 Elaboração: SESAI/ DEAMB/ GEOPROCESSAMENTO

