



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

## **ANEXO XXIX**

# **RELATÓRIO SITUACIONAL DO DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA ALTO RIO SOLIMÕES**

### **1. HISTÓRICO**

O DSEI Alto Rio Solimões, unidade gestora com autonomia administrativa, técnica e financeira, atende a segunda maior população indígena do Brasil, sendo um total de 72.759 (setenta e dois mil setecentos e cinquenta e nove) usuários indígenas aldeados, que vivem em 240 aldeias distribuídas em 13 (treze) Pólos Base com equipe multidisciplinar de saúde indígena completa, localizados em 06 (seis) municípios do Alto Solimões (Tabatinga, Benjamin Constant, São Paulo de Olivença, Amaturá, Santo Antônio do Itá, Tonantins) e ainda o município de Japurá, no Rio Apoporis e 16 UBSI. Esta população é composta por 07 (sete) etnias indígenas (Ticuna, Kocama, kaixana, Kambeba, kanamari, Witoto e Maku-Yuhup), sendo a etnia Ticuna, a maior tribo indígena do País, tendo cada uma delas seus próprios costumes, crenças, culturas, língua, práticas de cura e medicina tradicional.

Nossas aldeias localizam-se no Rio Solimões, calhas dos Rio Jacurapá, Camatiã, Jandiatuba, Tacana, Igarapé de Belém, Uaiti Paranã, Jacapari, Matintin, Rio Itá e Rio Apoporis. Para atender toda essa demanda e logística, contamos com as unidades de saúde dentro da aldeia chamadas Polos Base, composta por Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena como: Médicos, Enfermeiros, Odontólogos, Psicólogos, Farmacêuticos/Bioquímicos, Nutricionistas, Técnicos de Laboratório, Técnico de Enfermagem, Técnico de Saúde Bucal, Auxiliar de Saúde Bucal, Agente Indígena de Saúde, Agente Indígena de Saneamento e motorista fluvial, responsáveis pelo acompanhamento da população indígena realizando atenção primária à saúde, focando na promoção, prevenção e recuperação da saúde da população, respeitando as suas especificidades culturais e com controle social. Essas equipes multidisciplinares trabalham com escala de serviço, sendo a jornada de trabalho da seguinte forma: 30 dias de trabalho diretamente na aldeia por 15 dias de arejamento/folgas, dessa forma conseguimos ter profissionais de saúde a disposição da população indígena diretamente nas aldeias 24h por dia nos 365 dias do ano.

O transporte em nossa região é 95% fluvial o ano todo, onde para isso contamos com embarcações em todos os Polos Base e nas aldeias, para prestarmos atendimento de qualidade, visitas domiciliares, educação em saúde, atendimento médico, de enfermagem e odontológico, bem como a execução de todos os programas preconizados pela SESAI/Ministério da Saúde, como (Saúde da Criança, Saúde da Mulher, Imunização, Saúde do Idoso, Saúde do Homem, Saúde Mental, Assistência Farmacêutica, Vigilância Nutricional, Saúde Bucal, IST/HIV/HV/AIDS, Vigilância Epidemiológica, Vigilância do Óbito, Controle e Combate da Tuberculose, Controle e Combate da Malária, Endemias, Doenças em Eliminação, Hiperdia e etc.), entre outras ações desenvolvidas de forma diferenciada respeitando as práticas de cura e medicinas tradicionais da



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

população indígena. Contamos ainda com transporte terrestre, com uma frota de veículos nas sedes dos municípios que são referências do SUS e nossa retaguarda nos casos de pacientes encaminhados dos Polos Base para atendimento de média complexidade nas referências do SUS nos Municípios.

Para os pacientes indígenas referenciados para atendimento de Alta Complexidade em Manaus em Tratamento Fora de Domicílio - TFD, primeiramente realizamos o agendamento na CASAI Tabatinga, seja de consultas ou exames diretamente no SISREG. O deslocamento destes pacientes em TFD é realizado pelo próprio DSEI, onde contamos com o contrato de transporte fluvial com Embarcação Comum Recreio e Lancha Ajato e no trecho aéreo, emissão de passagem em voo comercial. Nos casos de pacientes graves que necessitem ser deslocados com urgência do Hospital de Guarnição ou UPA Tabatinga em que a UTI Aérea do Estado não esteja disponível por algum motivo, acionamos o nosso contrato horas voo e garantimos a todos os nossos usuários que necessitem nestes termos, a UTI Aérea da SESAI. Neste mesmo contrato ainda temos a disponibilidade de aeronaves helicópteros, mono motor e Caravan ( transporte de passageiros e cargas perigosas ), se necessário.

Além destes polos base, o DSEI também conta com a estrutura de uma sede Administrativa (DSEI) e uma Casa de Saúde Indígena (CASAI), ambos localizados em Tabatinga. Também faz parte da estrutura as Casas de Apoio de Saúde aos indígenas, localizados nas sedes dos municípios de Benjamin Constant/AM, Amaturá/AM e São Paulo de Olivença/AM, para acompanhamento dos pacientes referenciados por nossas unidades Polos Base para as unidades do SUS no Município.

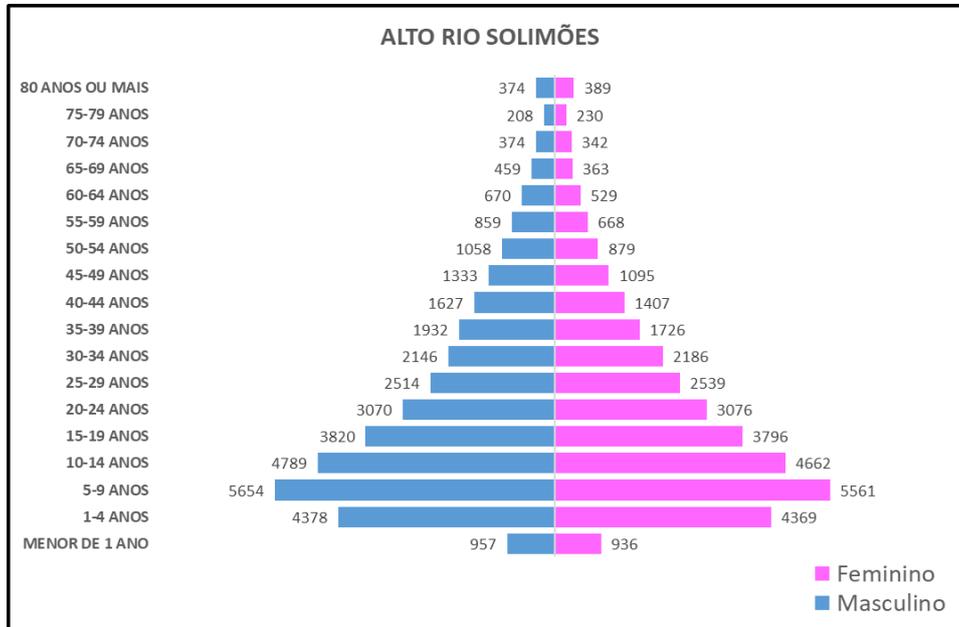
As CASAI e Casas de Apoio, são estabelecimentos criados no âmbito do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena e responsáveis pelo acompanhamento de todos os pacientes que são referenciados dos polos base para as unidades do SUS nos municípios de abrangência do DSEI garantindo a estes, alimentação, transporte terrestre e fluvial, medicação do componente básico, atendimento de enfermagem, psicológico, de assistência social e nutricional, pelo período que o mesmo necessitar realizar procedimentos e atendimentos no município. Essas unidades localizam-se prioritariamente e conforme a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas - PNASPI, nos municípios sede e não nas aldeias, como já informado, são responsáveis pelo agendamento de consultas e exames no SISREG na rede de Atenção de Médica e Alta Complexidade.

## **2. DADOS DEMOGRAFICOS**

### **Pirâmide Etária da população das 240 aldeias atendidas pelo DSEI**



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



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

**Base Pirâmide Etária**

MENOR DE 1 ANO	957	936	1893
1-4 ANOS	4378	4369	8747
5-9 ANOS	5654	5561	11215
10-14 ANOS	4789	4662	9451
15-19 ANOS	3820	3796	7616
20-24 ANOS	3070	3076	6146
25-29 ANOS	2514	2539	5053
30-34 ANOS	2146	2186	4332
35-39 ANOS	1932	1726	3658
40-44 ANOS	1627	1407	3034
45-49 ANOS	1333	1095	2428
50-54 ANOS	1058	879	1937
55-59 ANOS	859	668	1527
60-64 ANOS	670	529	1199
65-69 ANOS	459	363	822
70-74 ANOS	374	342	716
75-79 ANOS	208	230	438
80 ANOS OU MAIS	374	389	763



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

**36222 34753 70975**

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

**Número de Atendimentos**

<b>1 - Número de atendimentos de Médicos (as)</b>	20.400
<b>2 - Número de atendimentos de Enfermeiros (as)</b>	211.208
<b>3 - Número de atendimentos de Odontólogos (as)</b>	60.610
<b>4 - Número de atendimentos de Técnicos/Auxiliares de Enfermagem</b>	770.065
<b>5 - Número de atendimentos de Técnicos/Auxiliares de Saúde Bucal</b>	78.336
<b>6 - Número de atendimentos de Nutricionistas</b>	23.407
<b>7 - Número de atendimentos de Psicólogos (as)</b>	14.636
<b>8 - Número de atendimentos de Assistentes Sociais</b>	9.852
<b>9 - Número de atendimentos de Agente Indígena de Saúde</b>	979.493
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>2.168.007</b>

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

### **3. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO**

O Distrito Sanitário Especial Indígena (Dsei) Alto Rio Solimões é composto por doze polos base, abarcando uma população de 70.975 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.

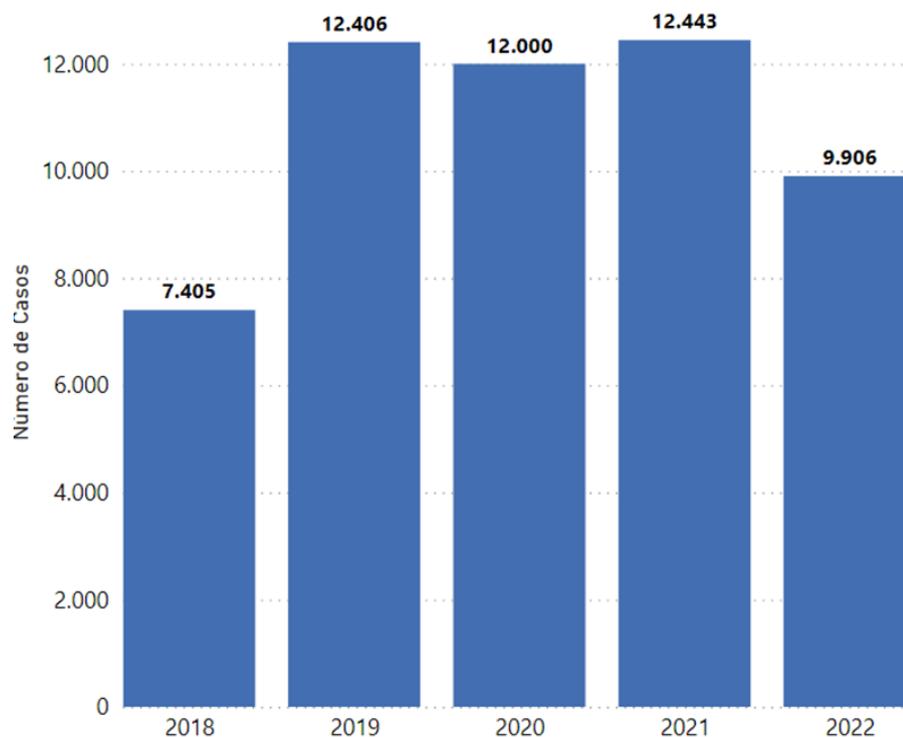


Ministério da Saúde  
Secretaria de Saúde Indígena  
Gabinete  
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

### Síndrome Gripal

A síndrome gripal (SG) se figura como uma das principais morbidades identificadas na população assistida pelo DSEI Alto Rio Solimões. De 2018 a 2022 foram identificados 54.160 casos, com as maiores frequências nos anos de 2019 e 2021.

### Casos de Síndrome Gripal segundo ano de atendimento. DSEI Alto Rio Solimões, 2018 a 2022.



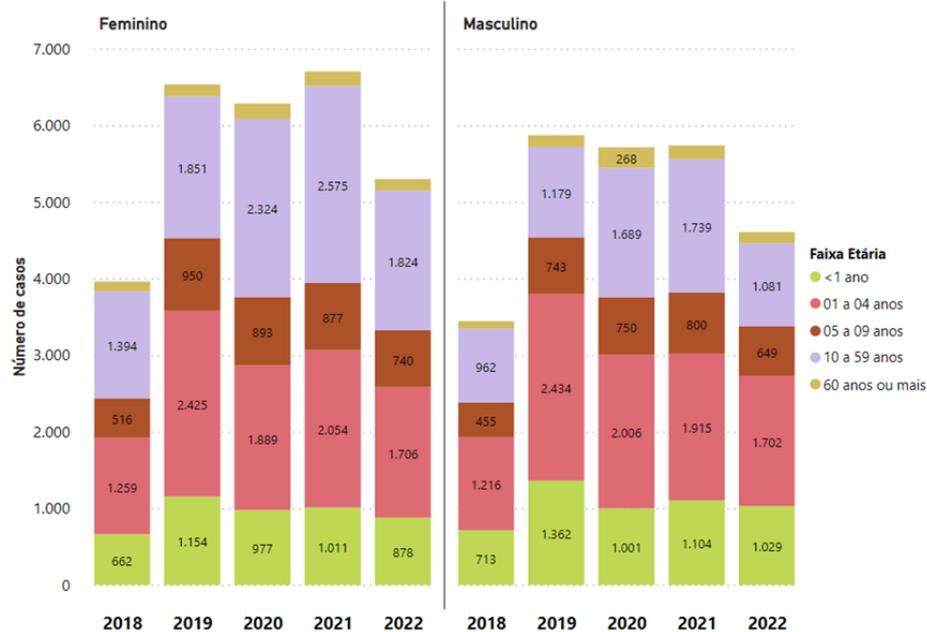
Fonte: SIASI/SESAI/MS, extração realizada em 25/04/2023, dados sujeitos a alterações.

Em todos os anos analisados o sexo feminino apresentou maior frequência de SG. Por faixa etária, a soma dos menores de cinco anos apresentou o maior registro de casos, seguido do grupo de 10 a 59 anos.

### Casos de síndrome gripal segundo sexo, faixa etária e ano de atendimento. DSEI Alto Rio Solimões, 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 25/04/2023, dados sujeitos a alterações.

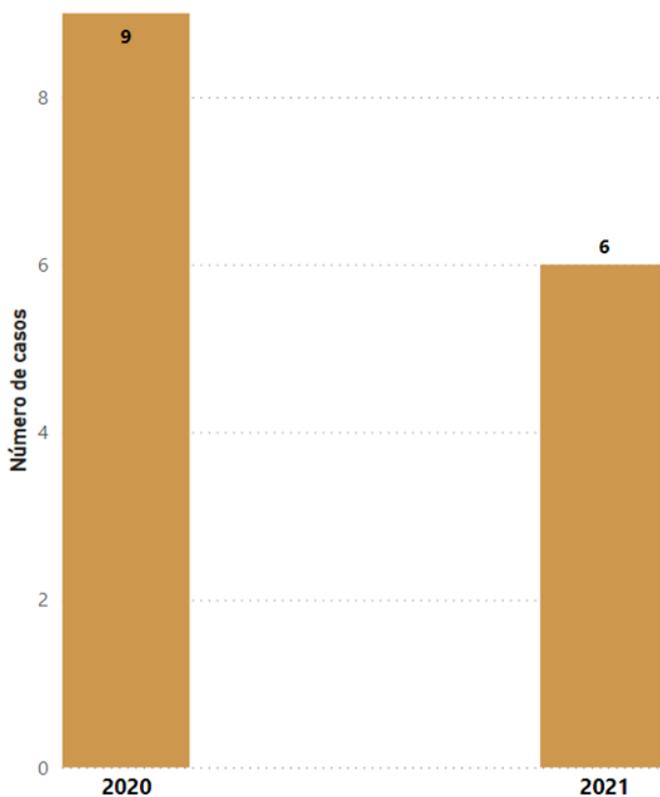
### Síndrome Respiratória Aguda Grave

No monitoramento da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), entre 2020 e 2021 foram identificados 15 casos, sendo o ano de 2020 o de maior registro de casos. Não foram notificados casos em 2019 e 2022. Esses dados devem ser analisados com cautela, considerando a possível ocorrência de subnotificações.

### Casos de Síndrome Respiratório Aguda Grave segundo ano de atendimento. DSEI Alto Rio Solimões, 2020 a 2021.



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



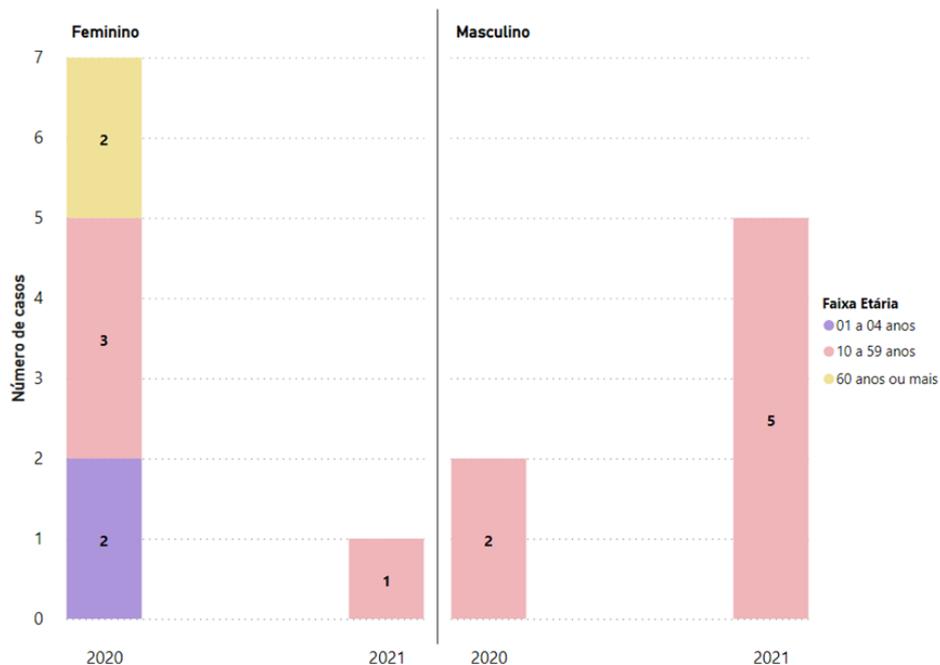
Fonte: SIASIWeb/SESAI/MS, extração realizada em 25/04/2023, dados sujeitos a alterações.

Em 2020 a maior frequência de casos ocorreu no sexo feminino, enquanto em 2021, foi o sexo masculino o maior número de registros de SRAG. Segundo a faixa etária a maior ocorrência se deu na de 10 a 59 anos.

**Casos de Síndrome Respiratório Aguda Grave segundo sexo, faixa etária e ano de atendimento. DSEI Alto Rio Solimões, 2020 a 2021.**



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



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

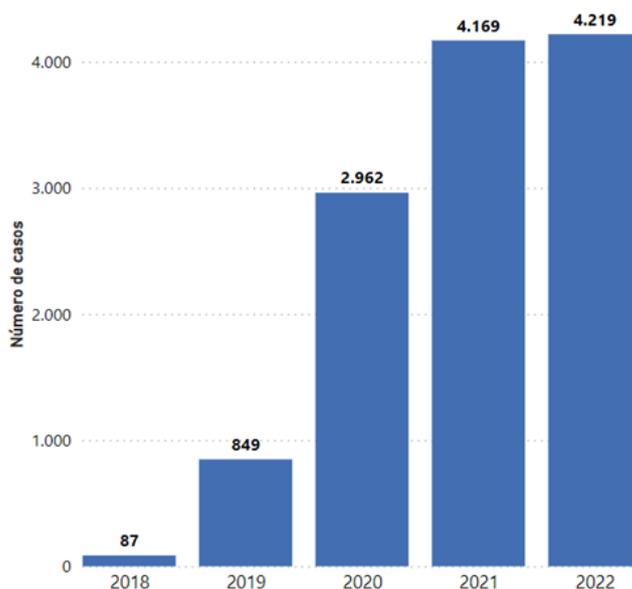
- **Doenças Diarreicas Agudas**

O DSEI Alto Rio Solimões apresentou distribuição de casos de doenças diarreicas agudas (DDA) com aumento crescente de registros entre os anos de 2018 e 2022. O ano de maior registro foi 2022 com 4.219 casos (.

**Casos de doenças diarreicas agudas, por ano, DSEI Alto Rio Solimões, 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.

No DSEI Alto Rio Solimões destaca-se a alta ocorrência de casos de DDA entre crianças de 1 a 4 anos de idade, com aumento contínuo de casos na série histórica analisada.

**Casos de DDA, por faixa etária, DSEI Alto Rio Solimões, 2018 a 2022.**

Ano	< 1 Ano	01 A 04 Anos	05 A 09 Anos	10 Anos ou mais	Ignorada	Total_casos
2018	15	43	9	20	0	87
2019	94	376	112	266	1	849
2020	427	1.353	262	897	23	2.962
2021	515	1.668	413	1.571	2	4.169
2022	499	1.879	435	1.386	20	4.219
<b>Total</b>	<b>1.550</b>	<b>5.319</b>	<b>1.231</b>	<b>4.140</b>	<b>46</b>	<b>12.286</b>

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

- **Malária**

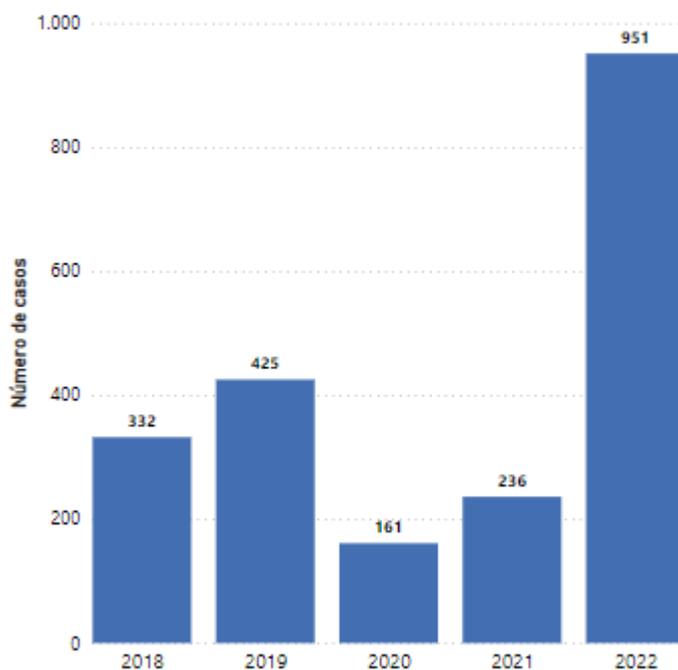
O Dsei Alto Rio Solimões localiza-se em uma região endêmica para malária e entre 2018 e 2022 notificou 2.105 casos da doença, o que representa 1,0% ( $n=2.105/207.262$ ) do total de



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

casos registrados em áreas indígenas. O ano com o maior número de casos no Dsei Alto Rio Solimões foi o de 2022 com 951 registros.

**Número de casos autóctones de malária no Dsei Alto Rio Solimões, 2018 a 2022.**



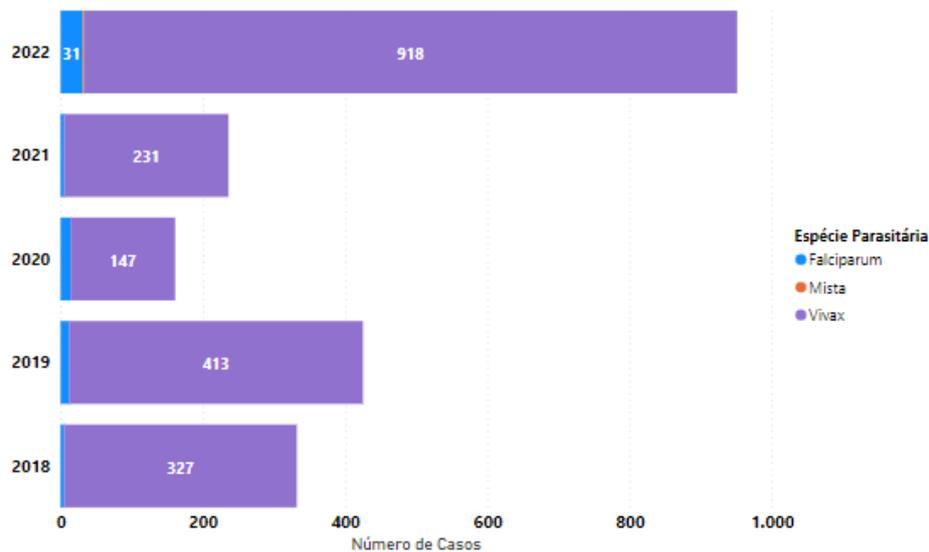
Fonte: Sivep-malária. Extração em: 3/10/2023. Excluídas as Lâminas de Verificação de Cura positivas. Dados sujeitos a alterações.

Em relação à espécie parasitária, observa-se que 96,7% (n=2.036) foram pelo plasmódio vivax, em todo o período, enquanto o plasmódio falciparum representou 3,2% (n=67) dos casos, nesse período, foram identificados 2 (0,1%) casos de malária mista (vivax+falciparum) no ano de 2022.

**Número de casos autóctones de malária por espécie parasitária no Dsei Alto Rio Solimões, 2018 a 2022.**



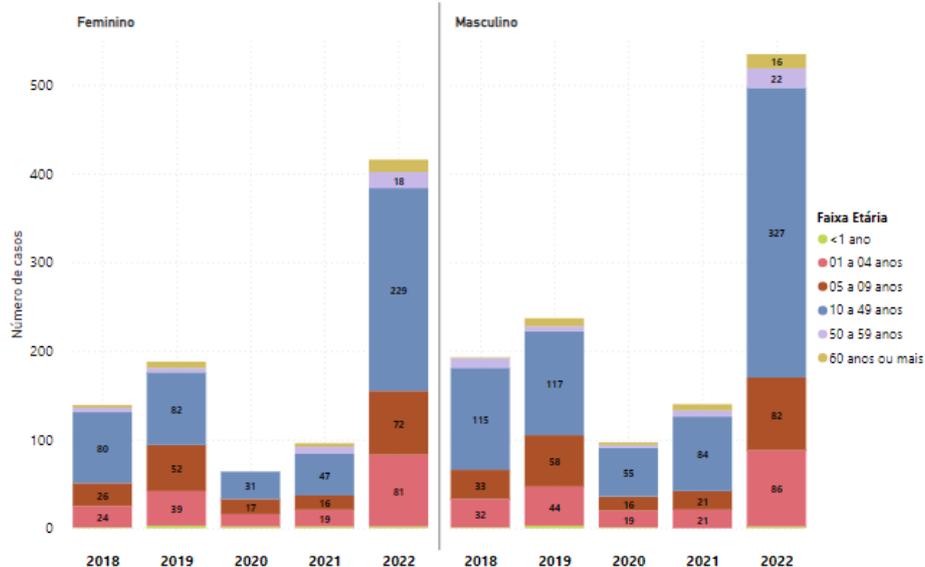
Ministério da Saúde  
Secretaria de Saúde Indígena  
Gabinete  
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade



Fonte: Sivep-malária. Extração em: 3/10/2023. Excluídas as Lâminas de Verificação de Cura positivas. Dados sujeitos a alterações.

Observa-se que o sexo masculino concentra aproximadamente 57,1% (n=1.202/2.105) em toda série histórica, sendo que a população de indígenas de 10 a 49 anos representam a faixa etária mais atingida em ambos os sexos, de maneira que juntos representaram 55,4% (n=1.167/2.105).

**Número de casos autóctones de malária por sexo e faixa etária no Dsei Alto Rio Solimões, 2018 a 2022.**





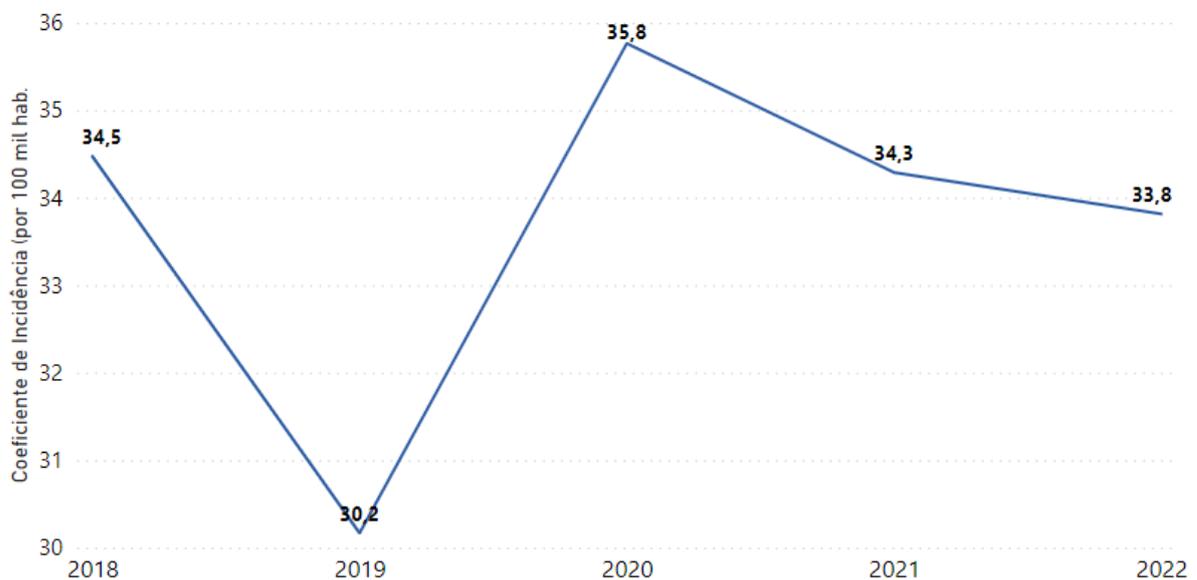
Ministério da Saúde  
Secretaria de Saúde Indígena  
Gabinete  
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

Fonte: Sivep-malária. Extração em: 3/10/2023. Excluídas as Lâminas de Verificação de Cura positivas. Dados sujeitos a alterações.

- **Tuberculose:**

No Dsei Alto Rio Solimões, entre 2018 e 2022, foram notificados 119 casos de Tuberculose. O ano de 2020 apresentou o maior coeficiente de incidência de 36 casos a cada 100 mil habitantes. Com relação as faixas etárias, a maior ocorrência foi no grupo de 10 a 49 anos, com 79 casos (66,3%) e o sexo mais acometido foi o masculino (n=66/55,4%).

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



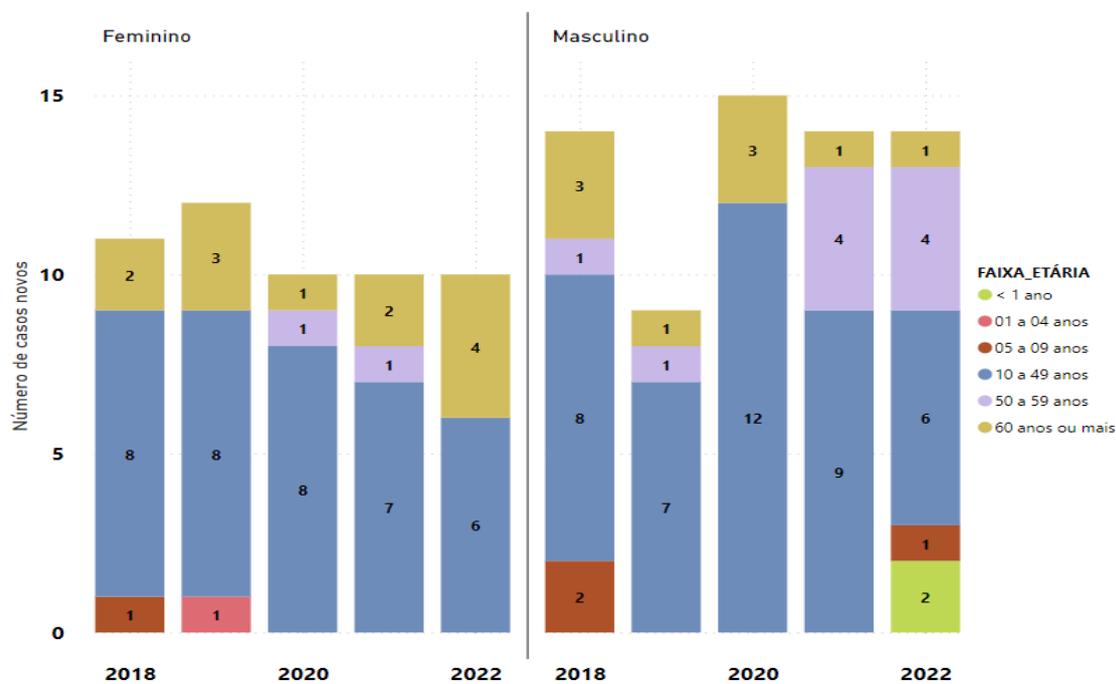
Fonte: SIASI/SESAI/MS data de extração: 2018-2021 06/09/2022; 2022:28/03/2023 \* dados preliminares sujeitos a alteração

**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

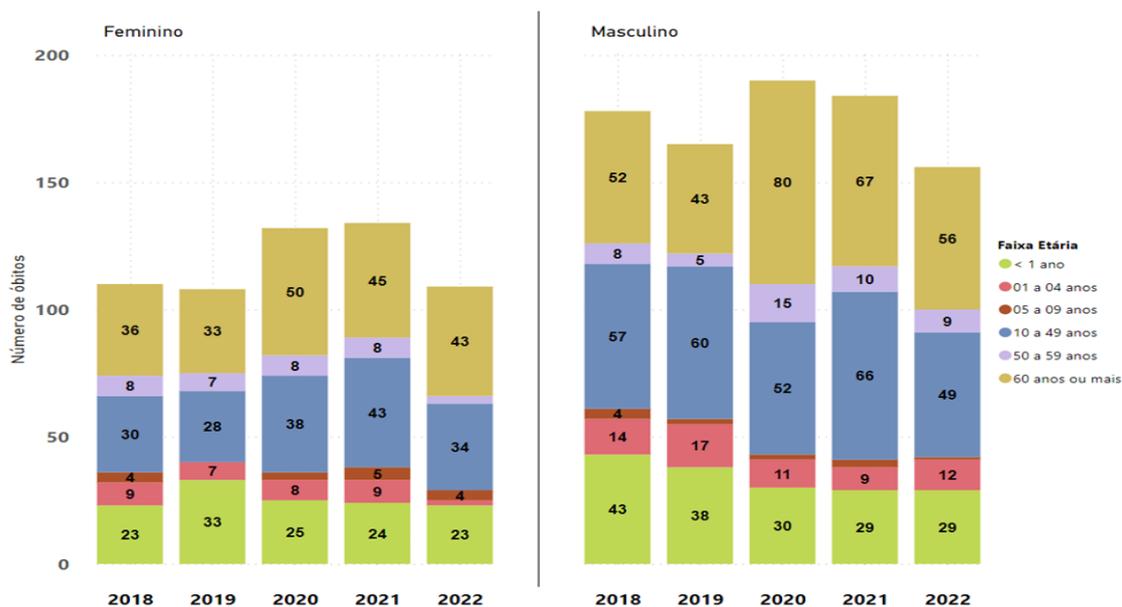
No Dsei Alto Rio Solimões, entre 2018 a 2022, ocorreram 1.466 óbitos. A faixa etária com maior ocorrência foi a de 60 anos ou mais de idade com 505 registros (34,4%), seguida de 10 a 49 anos com 457 registros (31,2%), e o sexo mais acometido foi o masculino (n=873/57,9%). Os óbitos infantis correspondem a 20,3% (n=297).

#### Número de óbitos por sexo e faixa etária. Dsei Alto Rio Solimões, 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 causas externas se configuram como as de maior ocorrência 15,8% (168/1066), seguidas pelas do aparelho respiratório 15,6% (166/1066).

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

Principais causas de óbito por agrupamento de CID-10	2018		2019		2020		2021		2022		Total Geral	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Lesões autoprovocadas intencionalmente (X60-X84)	33	15,71	31	31,00	19	8,15	28	11,72	24	13,04	135	12,66
Influenza [gripe] e pneumonia (J09-J18)	25	11,90	21	21,00	15	6,44	10	4,18	17	9,24	88	8,26
Outras doenças do aparelho respiratório (J95-J99)	20	9,52	7	7,00	23	9,87	13	5,44	15	8,15	78	7,32
Outras formas de doença do coração (I30-I52)	11	5,24	14	14,00	16	6,87	18	7,53	8	4,35	67	6,29
Transtornos respiratórios e cardiovasculares específicos do período perinatal (P20-P29)	7	3,33	9	9,00	8	3,43	12	5,02	11	5,98	47	4,41
Doenças isquêmicas do coração (I20-I25)	15	7,14	5	5,00	6	2,58	8	3,35	7	3,80	41	3,85
Doenças cerebrovasculares (I60-I69)	3	1,43	9	9,00	6	2,58	10	4,18	9	4,89	37	3,47
Outras doenças bacterianas (A30-A49)	8	3,81	5	5,00	7	3,00	8	3,35	7	3,80	35	3,28
Afogamento e submersão acidentais (W65-W74)	4	1,90	10	10,00	7	3,00	9	3,77	3	1,63	33	3,10
Desnutrição (E40-E46)	1	0,48	10	10,00	7	3,00	7	2,93	7	3,80	32	3,00
Demais óbitos por causas definidas	83	39,52	79	79,00	119	51,07	116	48,54	76	41,30	473	44,37
<b>Total Geral</b>	<b>210</b>	<b>100,00</b>	<b>200</b>	<b>100,00</b>	<b>233</b>	<b>100,00</b>	<b>239</b>	<b>100,00</b>	<b>184</b>	<b>100,00</b>	<b>1066</b>	<b>100,00</b>

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



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

#### 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 Alto Rio Solimões alcançou as metas pactuadas em todos os anos analisados.

**Percentual de crianças menores de 5 anos com Esquema Vacinal Completo, em relação à meta pactuada. Dsei Alto Rio Solimões, 2018 a 2022.**

Meta / Ano	2018	2019	2020	2021	2022
Pactuado	82	85	86	87,5	88,5
Alcançado	90,4	96,5	91,1	91,54	92,5

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 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.



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

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

<b>INDICADOR: 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	52,9	67,2	49,1	64,5	65,8

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.

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 pode-se observar que o % alcançado do indicador população indígena com primeira consulta odontológica programática alcançou as metas pactuadas de 2019 (67,2%) a 2022 (65,8%). Apresentou o menor alcance em 2020 (49,1%).

Já para o percentual do indicador tratamento odontológico básico concluído na população indígena com primeira consulta, observou-se que o Dsei não superou as metas pactuadas de 2020 (72,7%) a 2022 (59,5%). Apresentou 70,0% em 2018 e 67,5% em 2019.

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



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

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>INDICADOR: 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	70,0	67,5	72,7	63,9	59,5

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.

- **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



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

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.

**Crescimento e Desenvolvimento Infantil.**

<b>INDICADOR: Percentual de crianças indígenas menores de 1 ano com acesso às consultas preconizadas de crescimento e desenvolvimento (CeD)</b>					
<b>Dsei</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
Meta (%)			40,0	44,0	52,0
% alcançado	62,7	50,1	54,8	54,9	55,3

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 um bom 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 apresenta alto percentual de crianças com déficit de peso (somatória de crianças com muito baixo peso e baixo peso) e baixo percentual de crianças com peso elevado.



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

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.

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

Dsei	2018	2019	2020	2021	2022
Meta (%)	85,0	90,0	85,0	88,0	90,0
% alcançado	89,1	91,5	93,4	97,7	97,9

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)

**Proporção do estado nutricional de crianças indígenas, menores de 5 anos, segundo indicador de peso por idade. Dsei Alto Rio Solimões, 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	0,9	4,8	93,1	1,2
2019	0,7	4,5	93,8	1,0
2020	0,9	4,7	93,3	1,1
2021	1,2	5,4	92,2	1,1
2022	1,2	5,6	92,0	1,2

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.



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

INDICADOR: Percentual de gestantes indígenas, que finalizaram a gestação, com no mínimo 6 consultas de pré-natal					
Dsei	2018	2019	2020	2021	2022
Meta (%)			39,0	43,0	47,0
% alcançado	41,9	52,8	58,0	59,9	65,5

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	ALTO RIO SOLIMÕES
[1]	Número de SAAs	59
	Número de SAAs de gestão da SESAI	59
[1]	Aldeias atendida por concessionária	0
[1]	População atendida por SAAs	37.421
	Percentual de aldeias com SAAs	24%
	Percentual da População com SAAs	53%
[1]	Aldeias com coleta de resíduos pela prefeitura	5
[1]	Número de Polos Base	13
[2]	Número de Polos Base ( <b>sedes</b> )	13
[2]	Número de UBSI	15
[3]	Número de CASAI	1
[4]	Sede do DSEI	Tabatinga (AM)
[2]	Número de alojamentos	20
[1]	Número de aldeias com MSD	0
[7]	Número de AISAN*	54

### 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**

- Oficina em Vigilância Alimentar e Nutricional, voltada aos profissionais nutricionistas;
- Oficina para a implementação da Estratégia Amamenta Alimenta Brasil Indígena (EAABI);
- Capacitação na Estratégia de Atenção Integrada as Doenças Prevalentes Da Infância – AIDPI;
- Oficina de Educação Permanente em Saúde Bucal V - Capacitação em Sistema Hórus;
- Oficina de Assistência Farmacêutica;
- Capacitação em Testagem Rápida para Detecção de HIV/Hepatites Virais/Sífilis e Manejo Clínico das Infecções Sexualmente transmissíveis,
- Capacitação em Saúde da Mulher IX - Capacitação em sala de vacinas e rede de frio;
- Oficina de prevenção ao suicídio;
- Oficinas, por microárea, voltadas para o Fortalecimento da Alimentação Tradicional Indígena, e os Problemas para a Saúde com o consumo de Alimentos Industrializados, por microárea;
- Oficina de Plantas medicinais;
- Encontro entre pajés, rezadores, curandeiros e equipes multidisciplinares de saúde indígenas;
- CASAI Regional – Oficina Higiene e Manipulação dos alimentos, voltada aos manipuladores de alimentos; XV - Oficinas em Antropometria, por microárea, voltada aos AIS e Técnicos de Enfermagem;
- Oficinas voltas a Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar de Crianças Indígenas, por microárea;

**7. CONTROLE SOCIAL**

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

<b>CLSI ALTO RIO SOLIMÕES</b>		
<b>Nº</b>	<b>CLSI</b>	<b>Nº MEMBROS</b>
1	Conselho Local de Saúde Indígena Polo Base Uarini 06	6
2	Conselho Local de Saúde Indígena Polo Base Marajaí 08	8
3	Conselho Local de Saúde Indígena Polo Base Barreira da Missão 16	16
4	Conselho Local de Saúde Indígena Polo Base Coari 08	8



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

5	Conselho Local de Saúde Indígena Polo Base Cuiú-Cuiú 22	22
6	Conselho Local de Saúde Indígena Polo Base Buá Buá 06	6
7	Conselho Local de Saúde Indígena Polo Base Fonte Boa 16	16
8	Conselho Local de Saúde Indígena Polo Base Bugaio 33	33
9	Conselho Local de Saúde Indígena Polo Base Biá 10	10
10	Conselho Local de Saúde Indígena Polo Base Kumarú 09	9
11	Conselho Local de Saúde Indígena Polo Base Carauari 03	3
12	Conselho Local de Saúde Indígena Polo Base Itamarati 08	8
13	Conselho Local de Saúde Indígena Polo Base Eirunepé Kulina 12	12
14	Conselho Local de Saúde Indígena Polo Base Eirunepé Kanamari 17	17
15	Conselho Local de Saúde Indígena Polo Base Ipixuna 09	9
16	Conselho Local de Saúde Indígena Polo Base Envira 09	9
<b>TOTAL DE CONSELHEIROS LOCAIS</b>		<b>192</b>

Fonte: CGCSI/SESAI/MS, 2023.

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

<b>CONDISI ALTO RIO SOLIMÕES</b>	
<b>Nº</b>	<b>Nº MEMBROS</b>
1	40

Fonte: CGCSI/SESAI/MS, 2023.

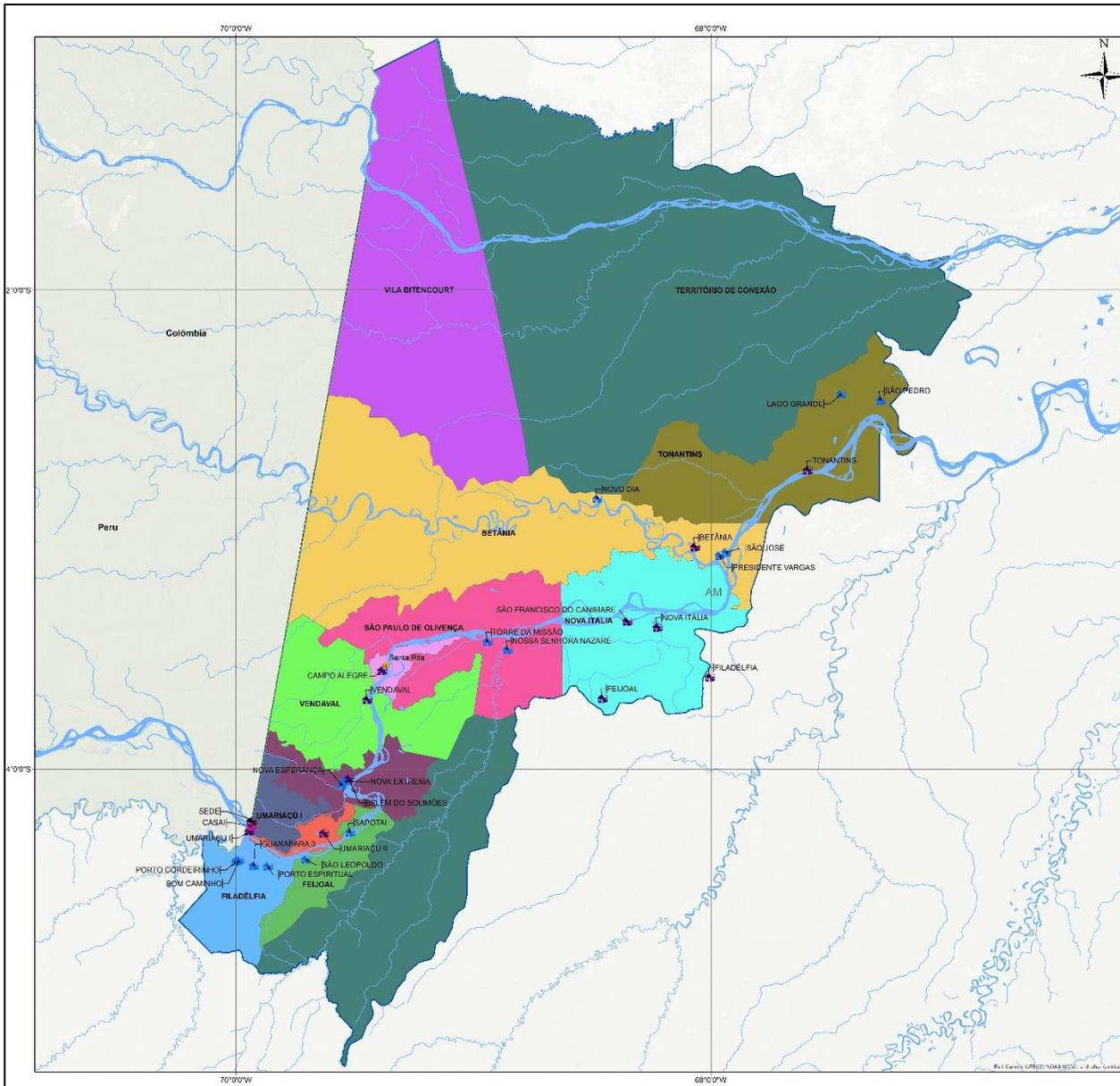


Ministério da Saúde  
Secretaria de Saúde Indígena  
Gabinete  
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

## **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 Pnspi.

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 - ALTO RIO SOLIMÕES - ANO DE 2023  
 ÁREA DE ATUAÇÃO DOS POLOS BASE



**LEGENDA**

- CIDADÊS
- VILAS
- CAPITALS
- SEDE DSEI
- CASA DE SAÚDE INDÍGENA - CASAI
- POLO BASE
- UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE INDÍGENA - UBSI
- RODOVIAS ESTADUAIS
- HIDROGRAFIA
- UF
- LIMITE DSEI

**POLOS BASE**

- |                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| BELÉM DO SOLIMÕES | SÃO PAULO DE OLIVENÇA |
| BETÂNIA           | TERRITÓRIO DE CONEXÃO |
| BUGMO             | TOMANTINS             |
| CAMPO ALEGRE      | UMARIACÓ I            |
| FELJAL            | UMARIACÓ II           |
| FILADÉLFIA        | VENDAVAL              |
| MUCURA            | VILA BITENCOURT       |
| NOVA ITÁLIA       |                       |



**SESAI**  
 SECRETARIA DE SAÚDE INDÍGENA

Sistema de Coordenadas: GCS SIRGAS 2000  
 Datum: SIRGAS 2000  
 Unidades: Graus

Elaboração: SESAII/DEAMB/ GEOPROCESSAMENTO

