



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

ANEXO XXVI

RELATÓRIO SITUACIONAL DO DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA MÉDIO RIO SOLIMÕES E AFLUENTES

1. HISTÓRICO

O DSEI Médio Rio Solimões e Afluentes fica localizado no Estado do Amazonas e possui uma extensão territorial de 361.478 km², se destacando como o maior do Brasil em extensão territorial, onde possui regiões de difícil acesso e aldeias que se tornam inacessíveis devido a sazonalidade da região no período de seca dos rios, dificultando o atendimento da população indígena, onde o acesso fica inviável por via fluvial, comprometendo a conservação e qualidade principalmente dos imunobiológicos, o que afeta a realização das ações de vacinação nas aldeias no respectivo período.

Desta feita, destaca-se a dificuldade logística de acesso aos municípios da calha do Rio Juruá, cito os municípios de Envira, Eirunepé, Itamarati e Ipixuna, onde as equipes de saúde realizam os atendimentos de atenção básica dentro das aldeias de cada referência. As aldeias se localizam em áreas de difícil acesso logístico, onde a ausência de transporte regular para locomoção de pacientes, profissionais, materiais, equipamentos, disponibilização de equipes de saúde para atendimentos, ações preventivas e de imunização, transporte de equipamentos básicos de infraestrutura, socorro médico, deslocamento de pessoas, entre outros, se tomam extremamente complicadas.

A atenção à Saúde no DSEI MRSA visa promover a proteção, a promoção e a recuperação da saúde dos povos indígenas de maneira participativa e diferenciada, respeitando-se as especificidades epidemiológicas e socioculturais e atuando especialmente nos determinantes de saúde relacionados às questões ambientais, socioculturais e de vulnerabilidade, de modo a atender integralmente as necessidades de saúde da população para o acesso a rede de serviços.

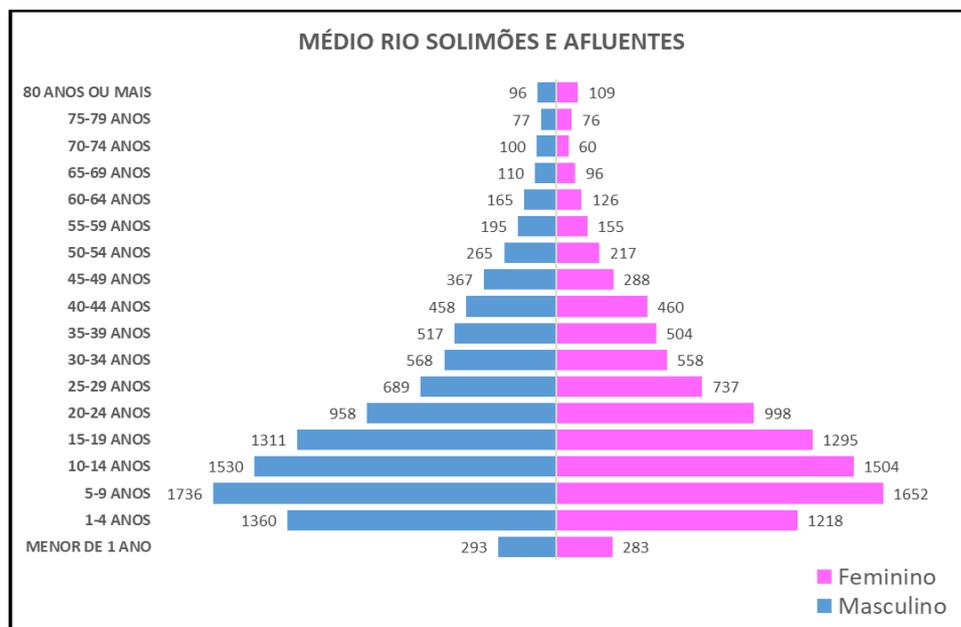
Incluem-se ainda as ações de referência do Serviço de Edificações e Saneamento Ambiental Indígena - SESANI/MRSA ao qual competem a função de prestar apoio de serviços de manutenção preventiva e corretiva, análise, coleta e monitoramento da qualidade da água nas aldeias indígenas de todo o território do DSEI/MRSA ao qual esta área técnica trabalha interligada de maneira a facilitar e melhorar a qualidade de vida da população indígena do DSEI/MRSA.



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

2. DADOS DEMOGRAFICOS

Pirâmide Etária da população das 188 aldeias atendidas pelo DSEI



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

Número de Atendimentos

1 - Número de atendimentos de Médicos (as)	11827
2 - Número de atendimentos de Enfermeiros (as)	252821
3 - Número de atendimentos de Odontólogos (as)	15712
4 - Número de atendimentos de Técnicos/Auxiliares de Enfermagem	463848
5 - Número de atendimentos de Técnicos/Auxiliares de Saúde Bucal	13654
6 - Número de atendimentos de Nutricionistas	6550
7 - Número de atendimentos de Psicólogos (as)	7985
8 - Número de atendimentos de Assistentes Sociais	4351



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

9 - Número de atendimentos de Agente Indígena de Saúde	83584
TOTAL GERAL	860332

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

3. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

O Distrito Sanitário Especial Indígena (Dsei) Médio Rio Solimões e Afluentes é composto por quinze polos base, abarcando uma população de 21.131 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.

Morbidade

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

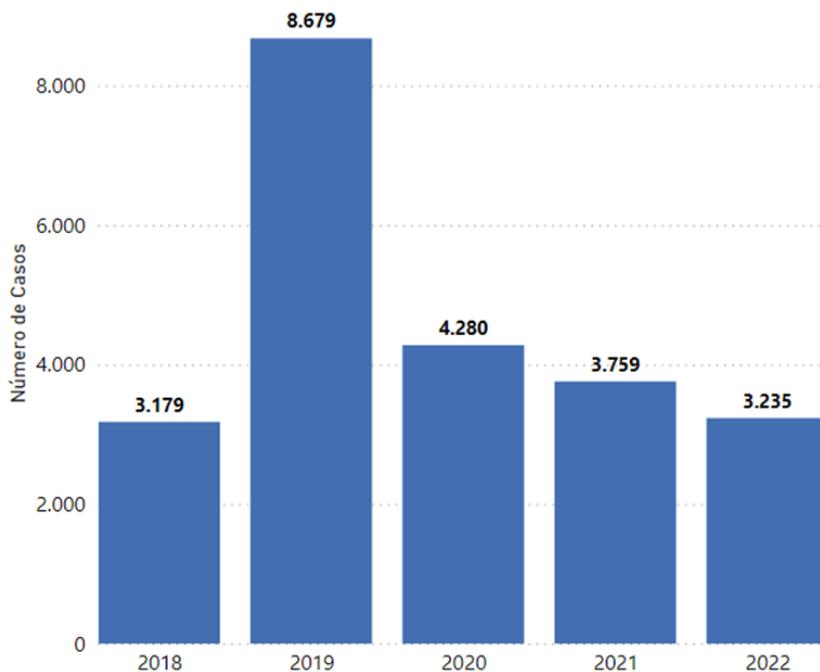
- **Síndrome Gripal (SG)**

Considerado os casos acumulados de 2018 a 2022, foram notificados 23.132 casos de Síndrome Gripal (SG), sendo o ano de 2019 o de maior frequência com 8679 casos, seguido de uma diminuição expressiva de notificações nos anos seguintes (figura 1).

Figura 1 - Casos de Síndrome Gripal segundo ano de atendimento. DSEI Médio Rio Solimões e Afluentes, 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.

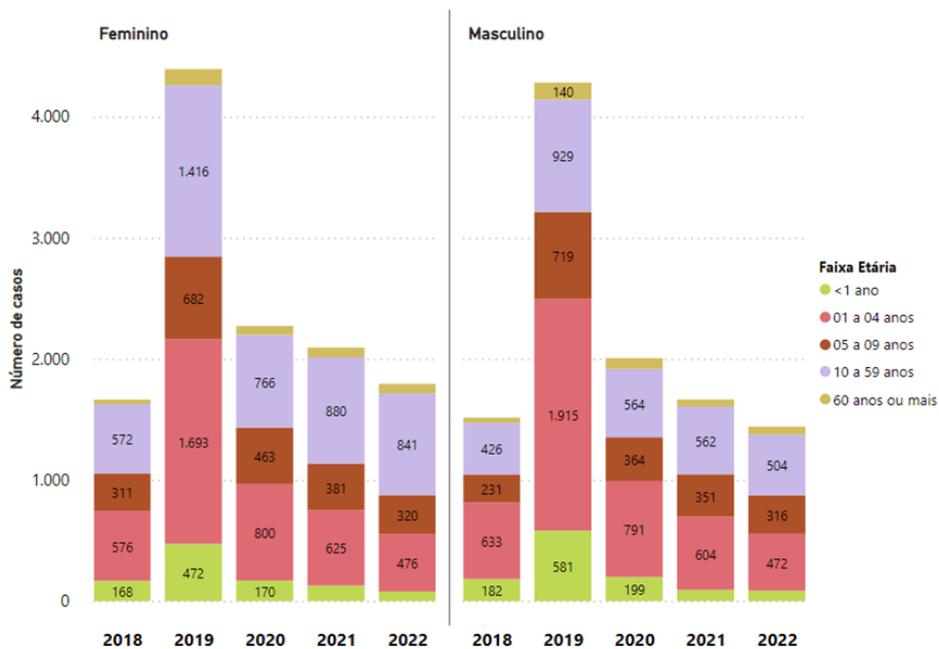
Os casos de SG por sexo foram mais frequentes no sexo feminino, no acumulado dos anos. Por faixa etária há uma variação nos anos entre as faixas etárias de 1 a 4 anos e de 10 a 59 anos de idade (figura 2).

Figura 2 - Casos de Síndrome Gripal segundo sexo, faixa etária e ano de atendimento. DSEI Médio Rio Solimões e Afluentes, 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.

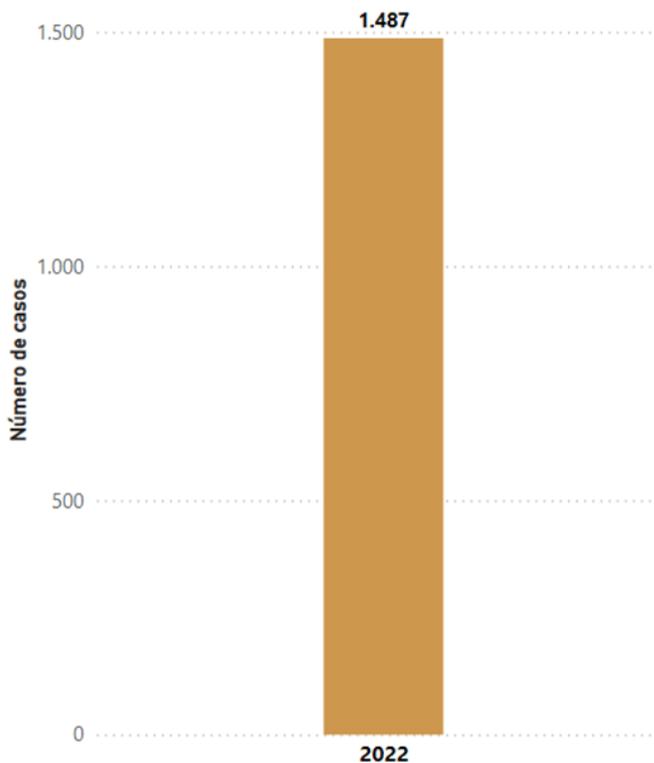
- **Síndrome Respiratória Aguda Grave**

O Dsei Médio Rio Solimões e Afluentes registrou casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) somente no ano de 2022, onde foram notificados 1.487 casos (figura 3).

Figura 3 - Casos de Síndrome Respiratório Aguda Grave segundo ano de atendimento. DSEI Médio Rio Solimões e Afluentes, 2022.



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



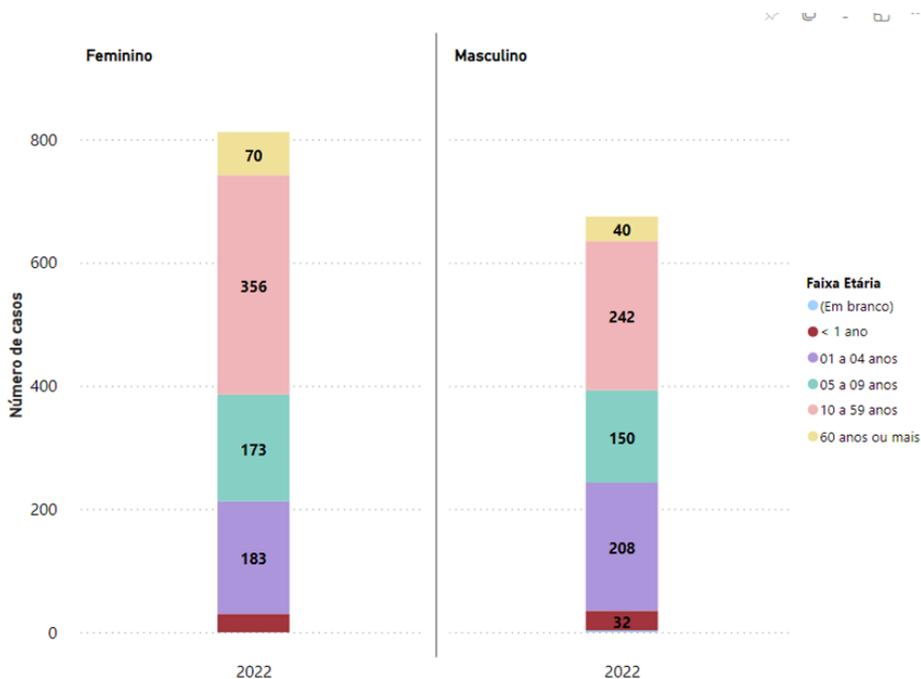
Fonte: SIASIWeb/SESAI/MS, extração em 25/04/2023, dados sujeitos a alterações.

Do total de casos notificados em 2022, a maior frequência foi em indígenas do sexo feminino, sendo a faixa etária de 10 a 59 anos a com ocorrência de SRAG (figura 4).

Figura 4 - Casos de Síndrome Respiratório Aguda Grave segundo sexo, faixa etária e ano de atendimento. DSEI Médio Rio Solimões e Afluentes, 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.

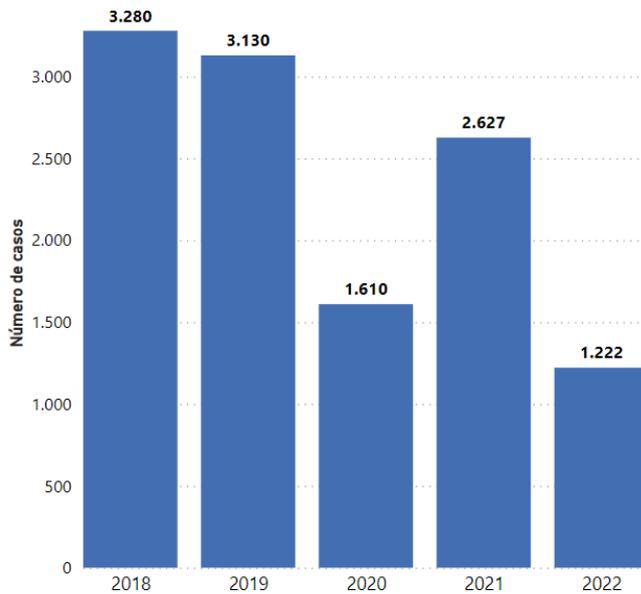
- **Doenças Diarreicas Agudas**

O DSEI Médio Rio Solimões e Afluentes apresentou as maiores frequências de casos de doenças diarreicas agudas (DDA) nos anos de 2018 e 2019, com 3.280 e 3.130 casos, respectivamente (figura 5).

Figura 5 – Casos de doenças diarreicas agudas, por ano, DSEI Médio Rio Solimões e Afluentes, 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 Médio Rio Solimões e Afluentes destaca-se a elevada frequência de casos de DDA na faixa etária de 1 a 4 anos de idade, com 4.863 casos no acumulado de casos de 2018 a 2022 (tabela 1).

Tabela 1 - Casos de doenças diarreicas agudas, por faixa etária, DSEI Médio Rio Solimões e Afluentes, 2018 a 2022.

Ano	< 1 Ano	01 A 04 Anos	05 A 09 Anos	10 Anos ou mais	Ignorada	Total_casos
2018	357	1.512	433	977	1	3.280
2019	266	1.299	418	1.145	2	3.130
2020	119	647	228	614	2	1.610
2021	216	989	353	1.064	5	2.627
2022	160	516	228	318	0	1.222
Total	1.118	4.963	1.660	4.118	10	11.869

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

- **Malária**

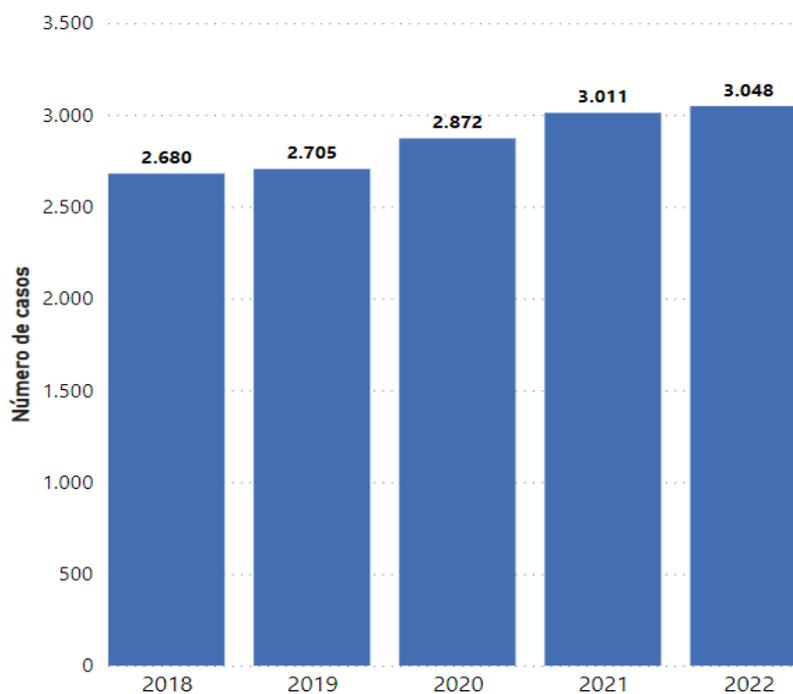
O Dsei Médio Rio Solimões e Afluentes localiza-se em uma região endêmica para malária e entre 2018 e 2022 notificou 14.316 casos da doença, o que representa 6,9% (n=14.316/207.262) do total de casos registrados em áreas indígenas. O ano com o maior



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

número de casos no Dsei Médio Rio Solimões e Afluentes, foi o de 2022 com 3.048 registros (figura 6).

Figura 6 - Número de casos autóctones de malária no Dsei Médio Solimões e Afluentes, 2018 a 2022.



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

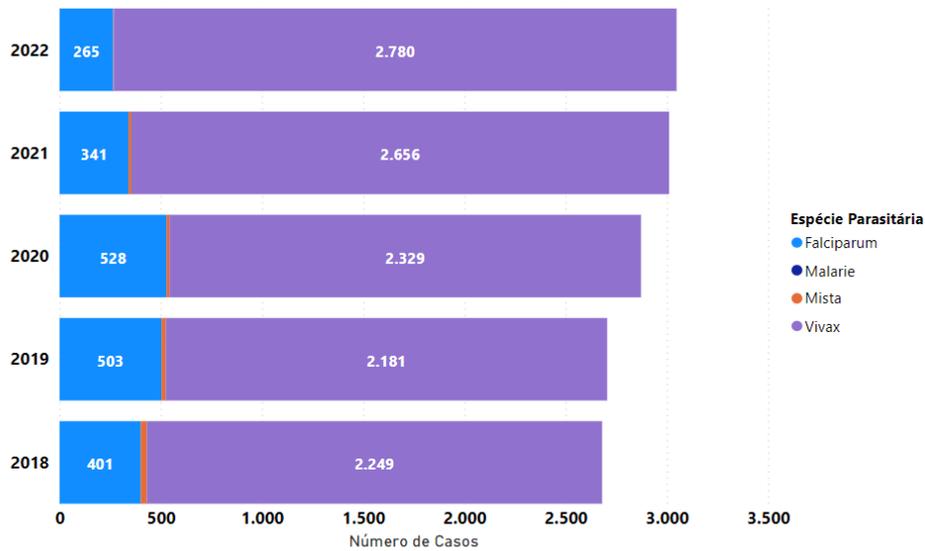
Em relação à espécie parasitária, observa-se que 85,2% (n=12.195) foram pelo plasmódio vivax, em todo o período, foram identificados 2.038 (14,3%) casos pelo plasmódio falciparum, 82 (0,6%) de malária mista (vivax+falciparum) e 1 (0,01%) de malária malarie (figura 7).

Figura 7 - Número de casos autóctones de malária por espécie parasitária no Dsei Médio Rio Solimões e Afluentes, 2018 a 2022.



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete

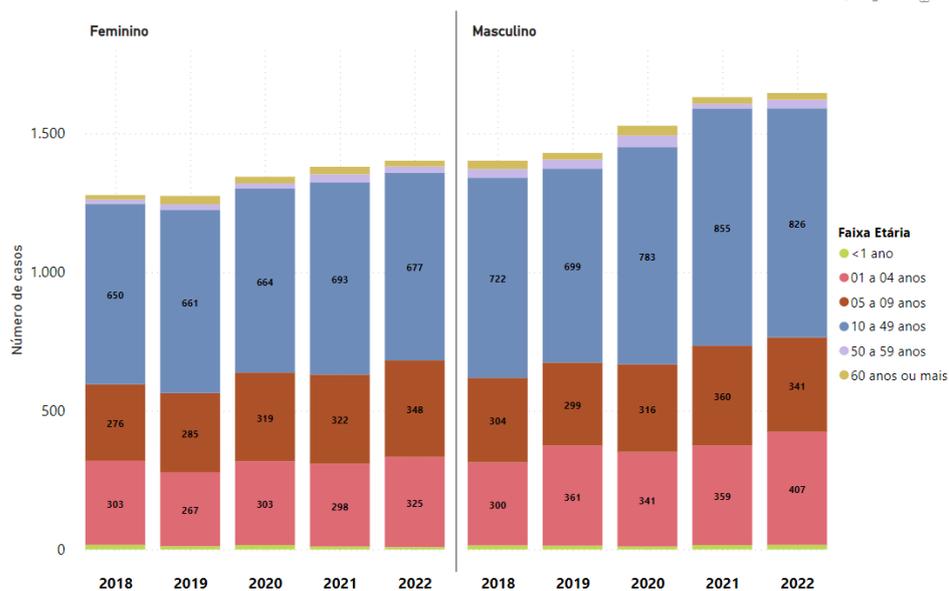
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade



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 53,4% (n=7.637/14.316), 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 50,5% (n=7.230/14.316) (figura 8).

Figura 8 - Número de casos autóctones de malária por sexo e faixa etária no Dsei Médio Rio Solimões e Afluentes, 2018 a 2022.





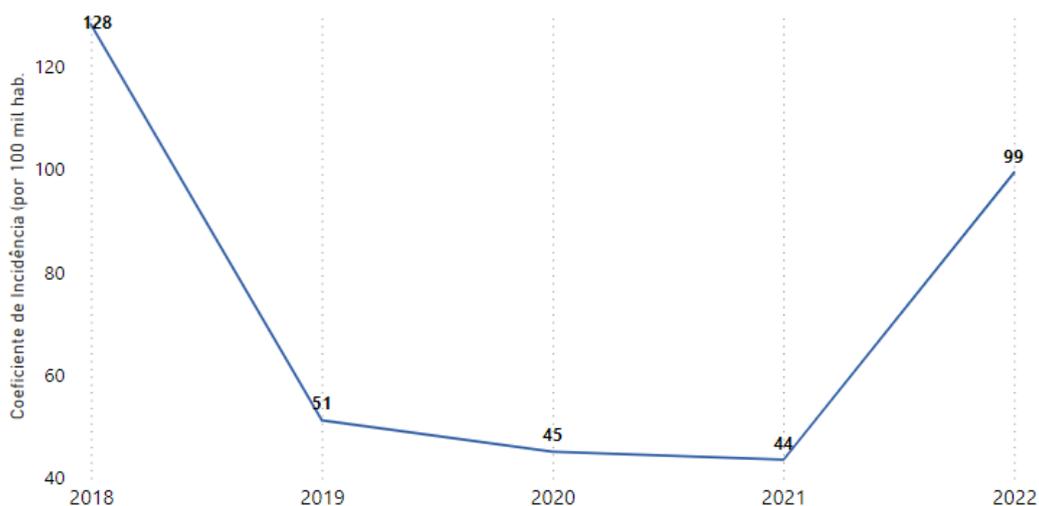
Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

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

- **Tuberculose:**

No Dsei Médio Rio Solimões e Afluentes, entre 2018 e 2022, foram notificados 77 casos de Tuberculose. O ano de 2018 apresentou o maior coeficiente de incidência de 128 casos a cada 100 mil habitantes. Em relação as faixas etárias, a maior ocorrência foi no grupo de 10 a 49 anos, com 49 casos (63,6%) e o sexo mais acometido foi o feminino (n=39/51%) (figura 9 e 10).

Figura 9- Coeficiente de incidência de tuberculose, Dsei Médio Rio Solimões e Afluentes, 2018-2022*.

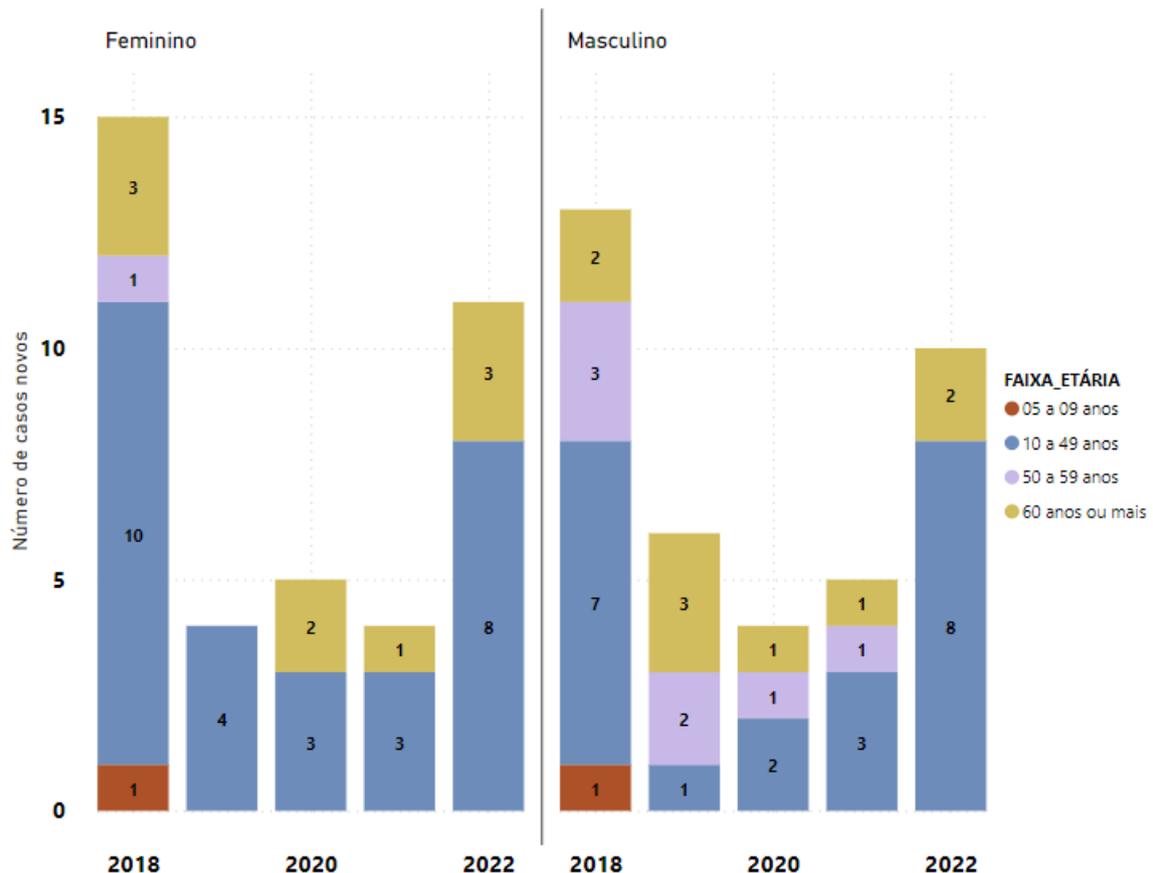


Fonte: SIASI/SESAI/MS data de extração: 2018-2021 06/09/2022; 2022:28/03/2023 * dados preliminares sujeitos a alteração

Figura 10- 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

Mortalidade

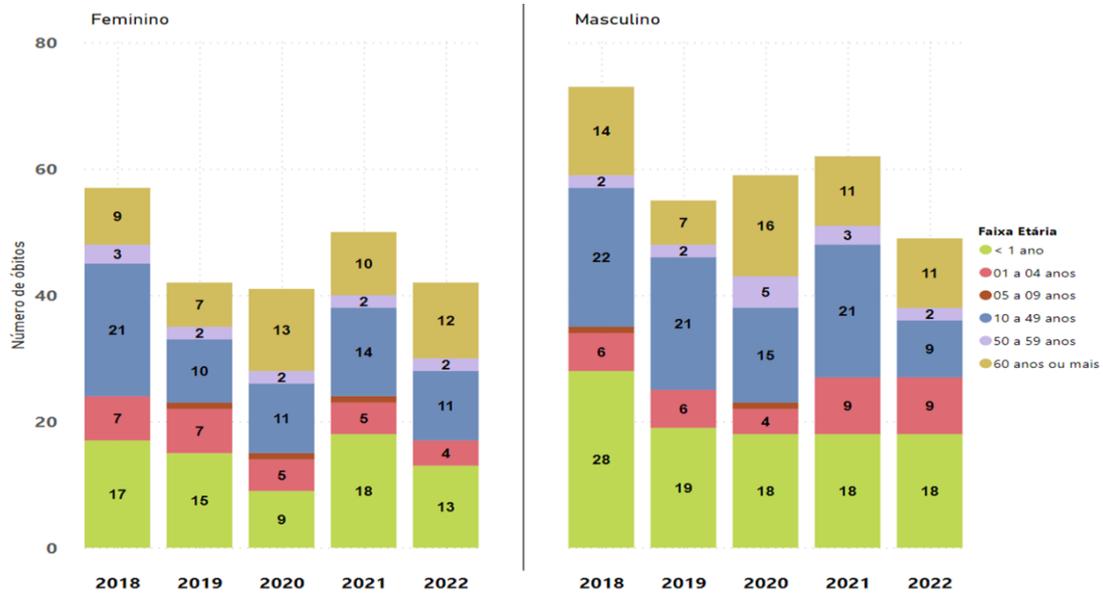
No Dsei Médio Rio Solimões e Afluentes, entre 2018 e 2022, ocorreram 530 óbitos. A faixa etária com maior ocorrência foi a de menores de um ano de idade com 173 registros (32,6%), seguida da de 10 a 49 anos com 155 notificações (29,2%), e o sexo mais acometido foi o masculino (n=298/56,2%) (figura 11).

Figura 11 - Número de óbitos por sexo e faixa etária. Dsei Médio Rio Solimões e Afluentes, 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 18,8% (93/494), seguidas pelas do aparelho respiratório 17,8% (88/494) (tabela 2).

Tabela 2 – Número e percentual de óbitos por agrupamento de causas. Dsei Médio Rio Solimões e Afluentes, 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	%
Influenza [gripe] e pneumonia (J09-J18)	20	16,26	9	9,68	10	10,20	9	9,28	7	8,43	55	11,13
Lesões autoprovocadas intencionalmente (X60-X84)	22	17,89	8	8,60	4	4,08	7	7,22	4	4,82	45	9,11
Outras doenças do aparelho respiratório (J95-J99)	4	3,25	0	0,00	6	6,12	7	7,22	16	19,28	33	6,68
Agressões (X85-Y09)	6	4,88	6	6,45	7	7,14	8	8,25	2	2,41	29	5,87
Outras formas de doença do coração (I30-I52)	1	0,81	2	2,15	8	8,16	11	11,34	6	7,23	28	5,67
Doenças Infecciosas Intestinais (A00-A09)	13	10,57	7	7,53	1	1,02	3	3,09	1	1,20	25	5,06
Desnutrição (E40-E46)	5	4,07	6	6,45	3	3,06	3	3,09	4	4,82	21	4,25
Afogamento e submersão acidentais (W65-W74)	3	2,44	6	6,45	2	2,04	5	5,15	3	3,61	19	3,85
Transtornos respiratórios e cardiovasculares específicos do período perinatal (P20-P29)	3	2,44	2	2,15	2	2,04	5	5,15	7	8,43	19	3,85
Acidentes de transporte por água (V90-V94)	3	2,44	3	3,23	2	2,04	1	1,03	3	3,61	12	2,43
Demais óbitos por causas definidas	43	34,96	44	47,31	53	54,08	38	39,18	30	36,14	208	42,11
Total Geral	123	100,00	93	100,00	98	100,00	97	100,00	83	100,00	494	100,00

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 Médio Rio Solimões e Afluentes alcançou a meta pactuada somente no ano de 2022 (quadro 1).

Quadro 1. Percentual de crianças menores de 5 anos com Esquema Vacinal Completo, em relação à meta pactuada. Dsei Médio Rio Solimões e Afluentes, 2018 a 2022.

Meta / Ano	2018	2019	2020	2021	2022
Pacturado	82	85	86	87,5	88,5
Alcançado	76,9	77,7	69,4	73,59	94,2

Fonte: Planilhas padronizadas DSEI/Sesai. Dados sujeitos a alterações.

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

Quadro 2. Meta e % alcançado de Primeira consulta odontológica programática. De 2018 a 2022.

INDICADOR: Percentual da população indígena com primeira consulta odontológica programática					
Ano	2018	2019	2020	2021	2022
Meta (%)		60	45	25	30
% alcançado	51,8	56,5	46,9	51,3	48,4

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 alcançou as metas pactuadas de 2020 a 2022. Apresentando o melhor alcance em 2019 (56,5%).

Já para o percentual do indicador tratamento odontológico básico concluído na população indígena com primeira consulta (quadro 3), observou-se que o Dsei não superou as metas pactuadas de 2018 a 2022, apresentando o menor alcance em 2020 (27,7%).

- **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.

Quadro 3. Meta e % alcançado do indicador de tratamento odontológico básico concluído, de 2018 a 2022.

INDICADOR: Percentual de tratamento odontológico básico concluído na população indígena com primeira consulta odontológica programática					
Ano	2018	2019	2020	2021	2022
Meta (%)			55	52	55
% alcançado	36,2	42,9	27,7	38,2	42,3

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.

Para o indicador de tratamento concluído, o ano de 2020 mantém-se com menor alcance

- **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



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete

Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

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	78,7	67,1	66,3	59,3	56,6

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 5. 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.

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.

INDICADOR: Percentual de crianças indígenas menores de 5 anos com acompanhamento alimentar e nutricional realizado					
Ano	2018	2019	2020	2021	2022



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

Meta (%)	85,0	90,0	85,0	88,0	90,0
% alcançado	76,6	90,0	89,6	89,6	90,5

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)

Quadro 6. Estado nutricional de crianças indígenas menores de 5 anos.

INDICADOR: Proporção do estado nutricional de crianças indígenas, menores de 5 anos, segundo indicador de peso por idade				
Ano	% de crianças com muito baixo peso	% de crianças com baixo peso	% de crianças com peso adequado	% de crianças com peso elevado
2018	3,9	11,9	83,2	1,0
2019	3,4	12,1	83,6	0,9
2020	4,3	12,3	82,4	1,0
2021	4,3	11,8	82,5	1,5
2022	4,1	12,2	82,4	1,3

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)

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					
Ano	2018	2019	2020	2021	2022
Meta (%)			39,0	43,0	47,0
% alcançado	40,8	44,8	43,9	49,3	45,9

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)

5. INFRAESTRUTURA E SANEAMENTO

Fonte	Informação	MÉDIO RIO SOLIMÕES E AFLUENTES
[1]	Número de SAAs	73
	Número de SAAs de gestão da SESAI	73
[1]	Aldeias atendida por concessionária	0
[1]	População atendida por SAAs	12.542
	Percentual de aldeias com SAAs	36%
	Percentual da População com SAAs	61%
[1]	Aldeias com coleta de resíduos pela prefeitura	5
[1]	Número de Polos Base	15
[2]	Número de Polos Base (sedes)	14
[2]	Número de UBSI	20
[3]	Número de CASAI	2
[4]	Sede do DSEI	Tefé (AM)
[2]	Número de alojamentos	20
[1]	Número de aldeias com MSD	0
[7]	Número de AISAN*	53

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



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

[7] Planilhas AISAN e consulta aos gestores de saneamento

6. EDUCAÇÃO PERMANENTE

As principais demanda de capacitação e educação permanente da CASAI, no âmbito do SasiSUS.

A educação permanente dos profissionais em saúde que atuam nos territórios indígenas é uma das diretrizes da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASP). Portaria nº254/2002, que visa aos povos indígenas o acesso à atenção integral à saúde, de acordo com os princípios e diretrizes do SUS, contemplando a diversidade social, cultural, geográfica, histórica e política de modo a favorecer a superação e transcendência entre os brasileiros, reconhecendo a eficácia de suas medicinas e o direito desses povos a sua cultura.

Com relação a abrangência nas temáticas, os cursos com abordagem intercultural estimulam a reflexão sobre conceitos que ajudam a entender a dinâmica deste cenário, e, em diálogo com o campo da saúde, apresentam contribuições para a compreensão e para a contextualização da realidade e situação dos povos indígenas no Brasil.

Considerando essa perspectiva, a SESAI integra os diferentes serviços de saúde e cria espaços coletivos para a reflexão e a avaliação das ações e técnicas do campo da saúde indígena, com análises do cotidiano do trabalho e da formação em saúde, as quais podemos citar algumas relevantes temáticas no contexto das casas de saúde.

CASAI Tefé:

1. Capacitação infecção hospitalar;
2. Capacitação animais peçonhentos;
3. Capacitação cuidados com queimaduras;
4. Capacitação enfrentamento da covid-19;
5. Capacitação doenças infectocontagiosas;
6. Capacitação estimulação precoce: crianças de 0 a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor;
7. Capacitação descompensação do diabetes mellitus e alterações agudas da hipertensão arterialsistêmica;

CASAI Eirunepé

Principais demandas de capacitação:

1. Capacitação informática (principalmente world e Excel);
2. Capacitação tuberculose;
3. Capacitação AIDPI - Neo e Criança;
4. Capacitação Leishmaniose;
5. Capacitação NUTRIÇÃO (Indicação de fórmulas nutricionais; Estimativas de peso/altura;
6. Capacitação Imunização;
7. Capacitação Malária;



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

8. Capacitação Avaliação C e D;

Para as EMSIs dos polos:

1. Capacitação de Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN);

2. Capacitação de AIDPI Comunitário;

3. CAPACITAÇÃO EM SALA DE VACINA, REDE DE FRIO E EVENTOS ADVERSOS;

4. Oficina em Vigilância Alimentar e Nutricional;

5. CAPACITAÇÃO EM GESTAÇÃO, PARTO E PUERPÉRIO EM CONTEXTO INTERCULTURAL DE PRÁTICAS TRADICIONAIS INDÍGENAS;

6. Capacitação em Atenção Psicossocial: Prevenção ao Uso Prejudicial do Álcool no Território Indígena;

7. CAPACITAÇÃO E MANEJO CLÍNICO DA TUBERCULOSE E MALÁRIA;

8. Capacitação em Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;

9. CONTROLE SOCIAL 9. Capacitação em Vigilância ambiental;

10. Capacitação em manejo clínico de ISTS E DENT;

11. Capacitação em vigilância epidemiológica;

12. Oficina de crescimento e desenvolvimento infantil;

13. Oficina sobre o uso da caderneta da criança;

14. Capacitação para o SIASI;

15. Capacitação para infecção neonatal;

16. Capacitação para uso racional de medicamentos;

17. Capacitação em ações de interculturalidade;

18. Distocia no trabalho de parto;

19. Capacitação em ART;

20. capacitação Brasil Sorridente Indígena;

21. Capacitação de dentistas diante de emergências odontológicas.

Por fim, a educação permanente em saúde está presente nos serviços de saúde, sendo o processo pelo qual as equipes buscam o aperfeiçoamento, a organização e a qualificação das ações. Como facilidades tem -se a utilização de metodologias ativas, integração da equipe, abertura da gestão e planejamento das atividades. E como dificuldades, a falta de participação dos profissionais, sobrecarga de trabalho, infraestrutura, desvalorização de alguns saberes e incompreensão dos métodos utilizados nesse sentido.

7. CONTROLE SOCIAL

8.

Número de Conselhos Locais de Saúde Indígena - CLS e Número de Respectivos Conselheiros

DSEI: Médio Rio Solimões e Afluentes		
Nº MEMBROS		
Nº	CLSI	Nº MEMBROS



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

1	Conselho Local de Saúde Indígena Polo Base Uarini	6
2	Conselho Local de Saúde Indígena Polo Base Marajá	8
3	Conselho Local de Saúde Indígena Polo Base Barreira da Missão	16
4	Conselho Local de Saúde Indígena Polo Base Coari	8
5	Conselho Local de Saúde Indígena Polo Base Cuiú-Cuiú	22
6	Conselho Local de Saúde Indígena Polo Base Buá Buá	6
7	Conselho Local de Saúde Indígena Polo Base Fonte Boa	16
8	Conselho Local de Saúde Indígena Polo Base Bugaio	33
9	Conselho Local de Saúde Indígena Polo Base Biá	10
10	Conselho Local de Saúde Indígena Polo Base Kumarú	9
11	Conselho Local de Saúde Indígena Polo Base Carauari	3
12	Conselho Local de Saúde Indígena Polo Base Itamarati	8
13	Conselho Local de Saúde Indígena Polo Base Eirunepé Kulina	12
14	Conselho Local de Saúde Indígena Polo Base Eirunepé Kanamari	17
15	Conselho Local de Saúde Indígena Polo Base Ipixuna	9
16	Conselho Local de Saúde Indígena Polo Base Envira	9
17	Conselheiro Distrital de Saúde Indígena	40
Total de Conselheiros Locais		232

Fonte: CGCSI/SESAI/MS, 2023.

Número de Conselheiros Distritais de Saúde Indígena - CONDISI

CONDISI Médio Rio Solimões e Afluentes	
Nº	Nº MEMBROS
1	40

Fonte: CGCSI/SESAI/MS, 2023.

9. SABERES TRADICIONAIS

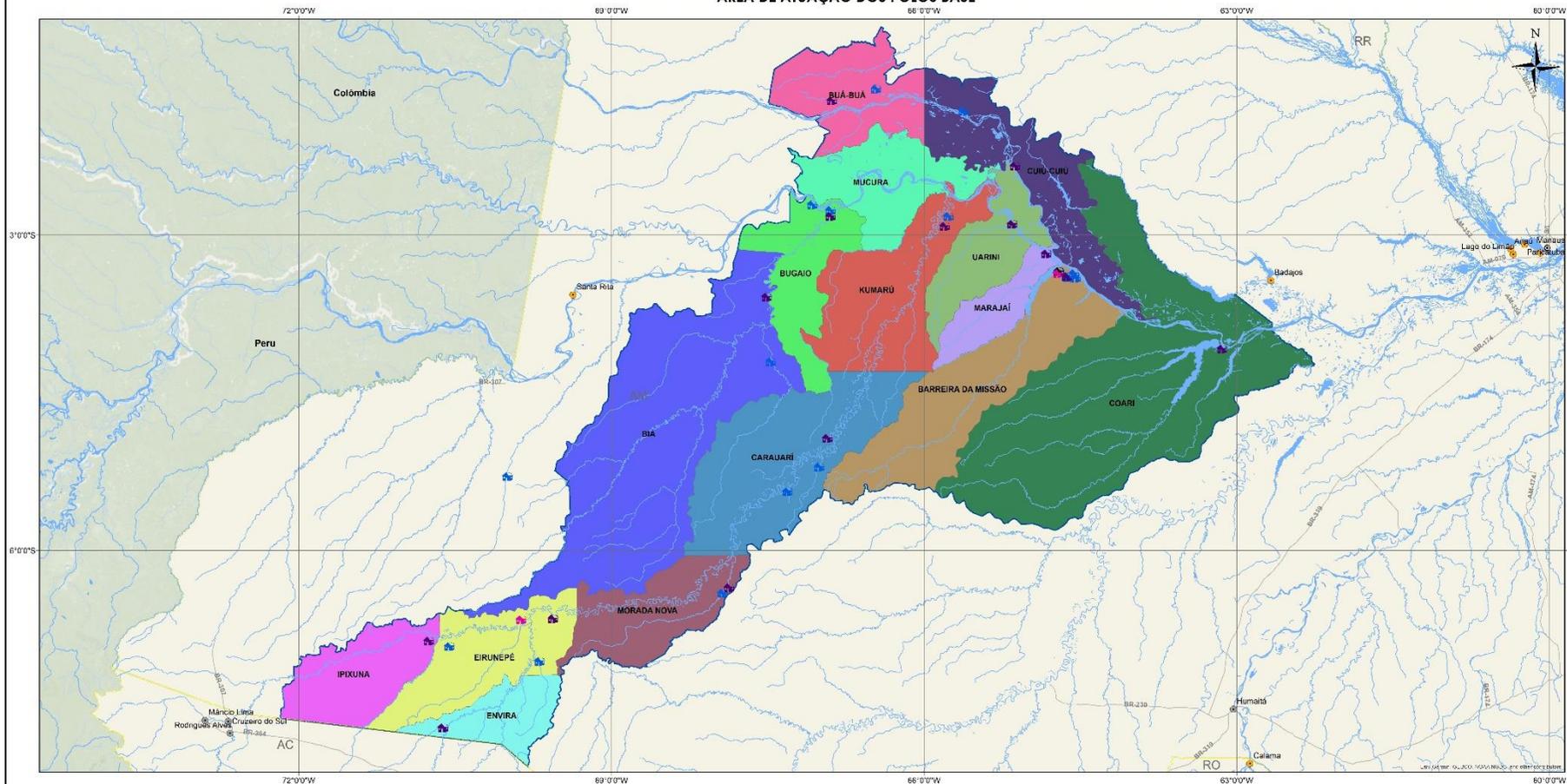
As medicinas indígenas, por meio de suas tecnologias de cuidado e da atuação de seus especialistas, devem compor o modelo de modelo de atenção prestado à saúde dos povos indígenas. Elas são fundamentais para a promoção e proteção à saúde dos povos indígenas e, através, da articulação com a biomedicina,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



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

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 - DSEI - MÉDIO RIO SOLIMÕES E AFLUENTES - ANO DE 2023
ÁREA DE ATUAÇÃO DOS POLOS BASE



LEGENDA

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

POLOS BASE

- | | |
|--------------------|-------------|
| BARREIRA DA MISSÃO | ENVIRA |
| BIA | IPIXUNA |
| BUGAIO | KUMARÚ |
| BUÁ-BUÁ | MARAJÁI |
| CARAUARÍ | MORADA NOVA |
| COARI | MUCURA |
| CUÍO-CUÍO | UARINI |
| EIRUNEPÉ | |



SESAI
SECRETARIA DE SAÚDE INDÍGENA

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

Elaboração: SESAI/ DEAMB/ GEOPROCESSAMENTO

