



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

ANEXO XXX

RELATÓRIO SITUACIONAL DO DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA YANOMAMI

1. HISTÓRICO

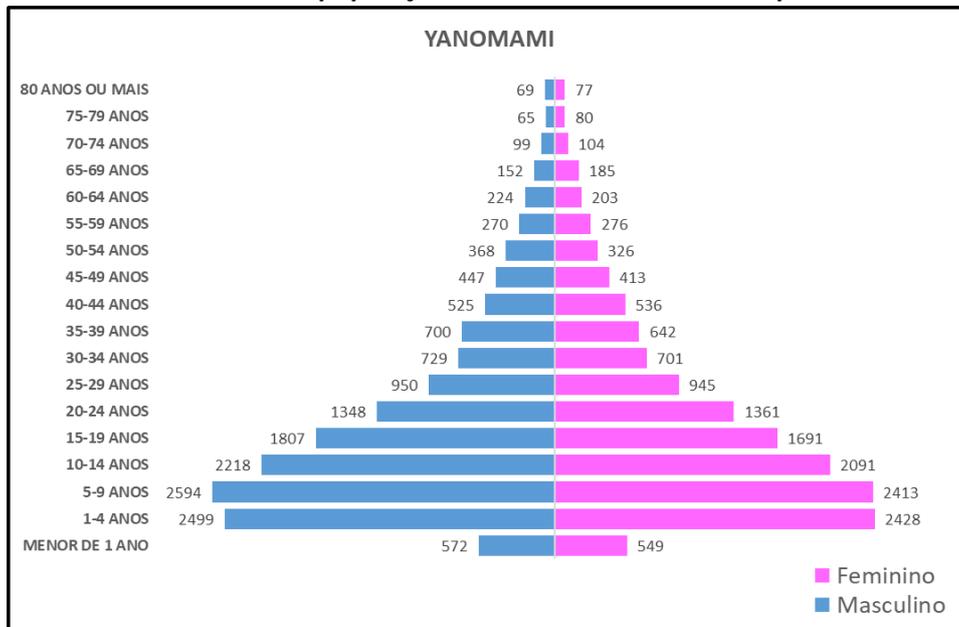
O Distrito Sanitário Especial Indígena Yanomami – DSE-Y foi criado em fevereiro de 1991, através da portaria 316/1991, e teve sua oficialização pelas assinaturas dos Ministérios da Saúde e da Justiça, para servir de modelo de implantação para os demais distritos de todo território Nacional.

O DSEI-Y está situado na região Norte do Brasil. Possui extensão territorial de 96.649,75 km², e uma população estimada em 31.007 indígenas. Abaixo fica o registro algumas especificidades:

Possui 02 grupos linguísticos, Yanomami e Ye'kwana; sendo: Yanomami: 06 sub-troncos linguísticos (Yanomami, Yanomae, Sanumã, Ninan, Yawari e Xamathari).

2. DADOS DEMOGRAFICOS

Pirâmide Etária da população das 377 aldeias atendidas pelo DSEI



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



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

Número de Atendimentos

1 - Número de atendimentos de Médicos (as)	8.034
2 - Número de atendimentos de Enfermeiros (as)	205.598
3 - Número de atendimentos de Odontólogos (as)	12.593
4 - Número de atendimentos de Técnicos/Auxiliares de Enfermagem	480.614
5 - Número de atendimentos de Técnicos/Auxiliares de Saúde Bucal	8.288
6 - Número de atendimentos de Nutricionistas	13.752
7 - Número de atendimentos de Psicólogos (as)	4.638
8 - Número de atendimentos de Assistentes Sociais	
9 - Número de atendimentos de Agente Indígena de Saúde	76.702
TOTAL GERAL	810.219

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

3. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

O Distrito Sanitário Especial Indígena (Dsei) Yanomami é composto por trinta e sete polos bases, abarcando uma população de 30.657 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



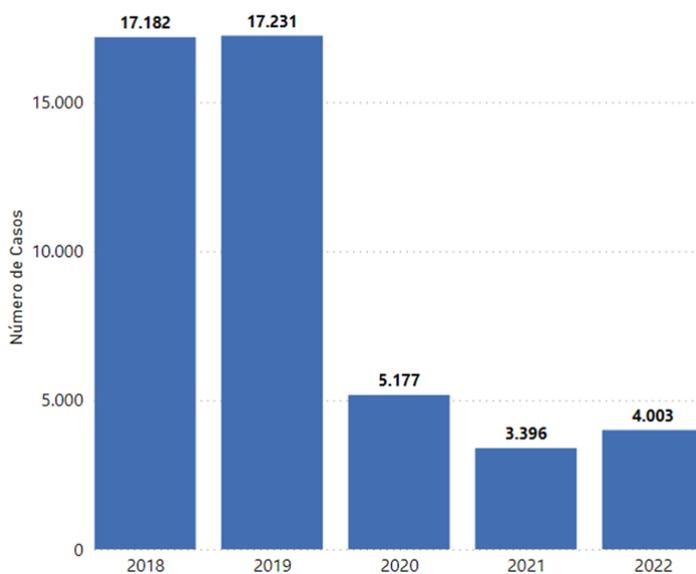
Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

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

- **Síndrome Gripal**

Considerado os casos acumulados desde 2018 até 2022, foram notificados 46.989 casos de Síndrome Gripal (SG), sendo os anos de 2018 e 2019 com os maiores registros de casos, seguidos de uma expressiva redução nos anos seguintes.

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



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

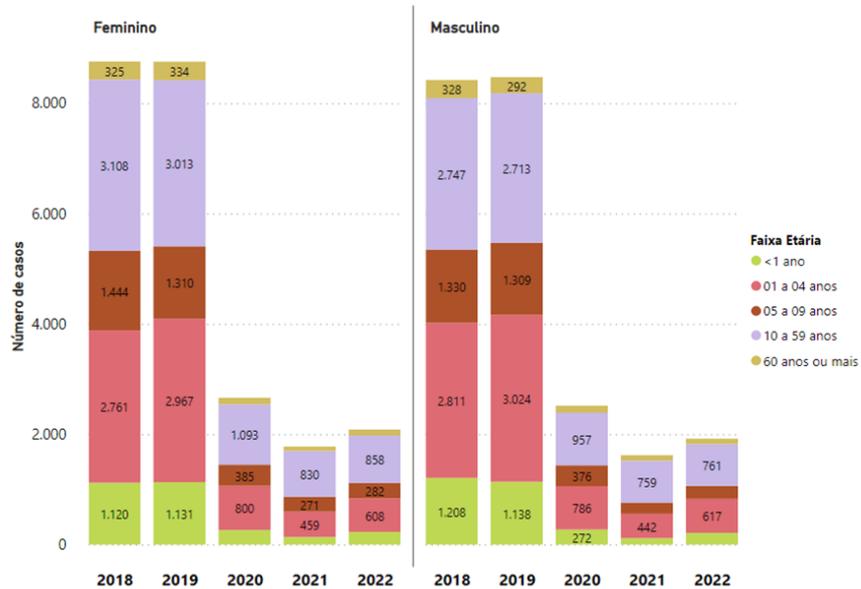
No geral, os casos mais frequentes ocorreram em indígenas do sexo feminino e faixa etária de 10 a 59 anos seguida da de 1 a 4 anos.

Casos de Síndrome Gripal segundo sexo, faixa etária e ano de atendimento. DSEI Yanomami, 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.

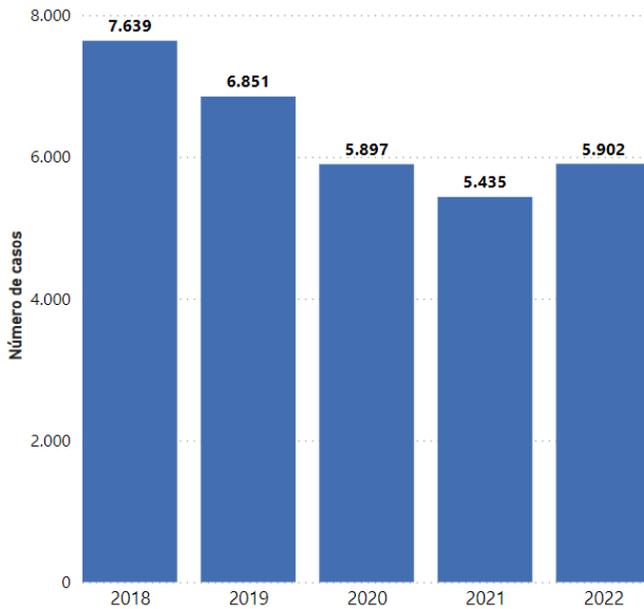
- **Doenças Diarreicas Agudas**

A distribuição de casos de doenças diarreicas agudas (DDA) por ano demonstra que o distrito Yanomami possui alta ocorrência de casos em todos os anos, sendo o maior registro de casos no ano de 2018, com 7.639 casos.

Casos de doença diarreica aguda, por ano, DSEI Yanomami 2018 a 2023.



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.

O DSEI Yanomami possui alto registro de casos na faixa etária de 1 a 4 anos, com ocorrência de 4 vezes maior casos do que a de 5 a 9 anos. Também se verifica situação semelhante na faixa etária de maiores de 10 anos.

Casos de doenças diarreicas agudas, por faixa etária, DSEI Yanomami, 2018 a 2022.

Ano	< 1 Ano	01 A 04 Anos	05 A 09 Anos	10 Anos ou mais	Ignorada	Total_casos
2018	1.632	3.254	581	2.169	3	7.639
2019	1.684	2.762	548	1.851	6	6.851
2020	1.199	2.527	473	1.696	2	5.897
2021	1.157	2.471	509	1.280	18	5.435
2022	1.251	2.515	635	1.485	16	5.902
Total	6.923	13.529	2.746	8.481	45	31.724

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

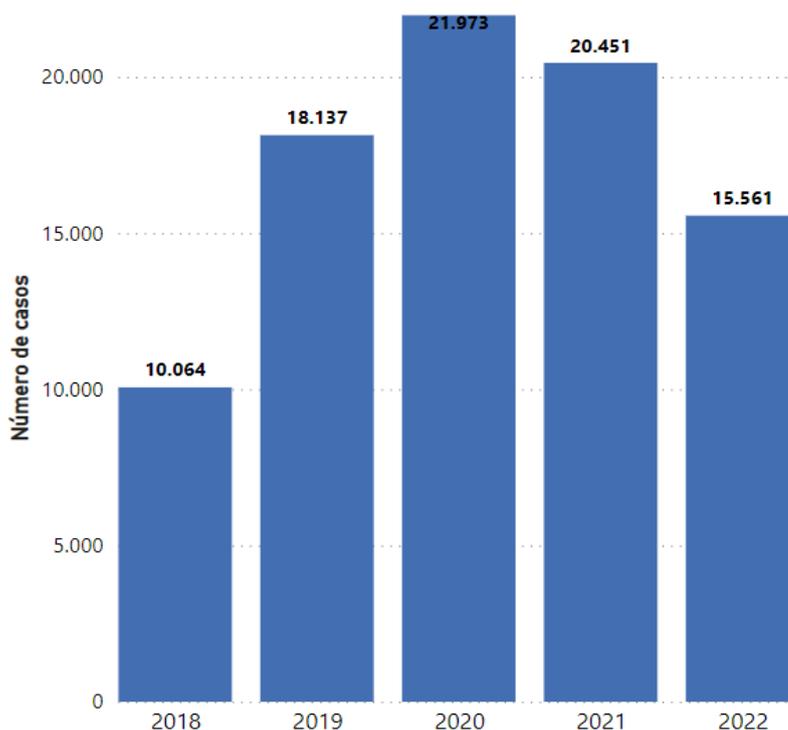
- **Malária**

O Dsei Yanomami localiza-se em uma região endêmica para malária e entre 2018 e 2022 notificou 86.186 casos da doença, o que representa 41,6% (n=86.186/207.262) do total de casos registrados em áreas indígenas. O ano com o maior número de casos no Dsei Vale do Javari foi o de 2020 com 21.973 registros.



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

Número de casos autóctones de malária no Dsei Yanomami, 2018 a 2022.



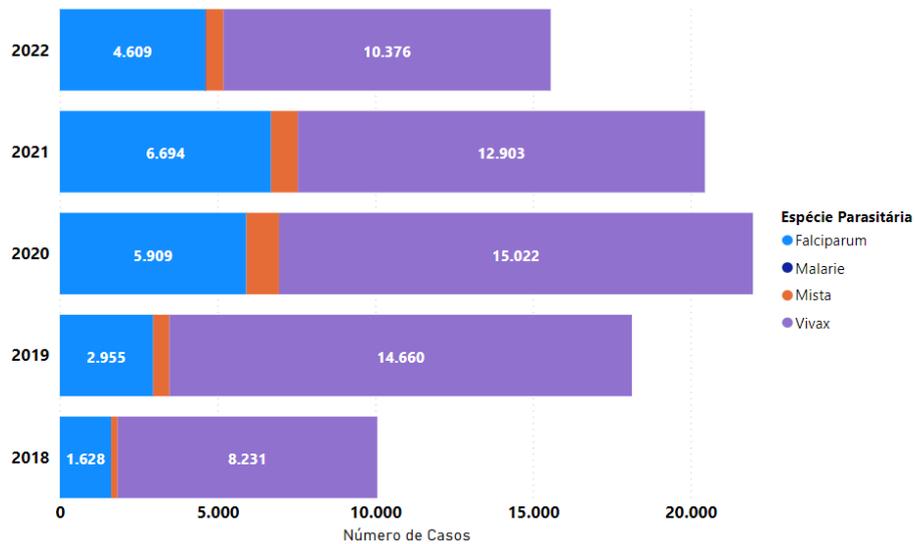
Fonte: Sivep-malária. Extração em: 3/10/2023. Excluídas as Lâminas de Verificação de Cura positivas. Dados sujeitos a alterações.

Em relação à espécie parasitária, observa-se que 71,0% (n=61.192) foram pelo plasmódio vivax, em todo o período, foram identificados 21.795 (25,3%) caso pelo plasmódio falciparum, 3.160 (3,7%) por malária mista (vivax+falciparum) e 39 (0,1%) pelo plasmódio malarie.

Número de casos autóctones de malária por espécie parasitária no Dsei Yanomami, 2018 a 2022.



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



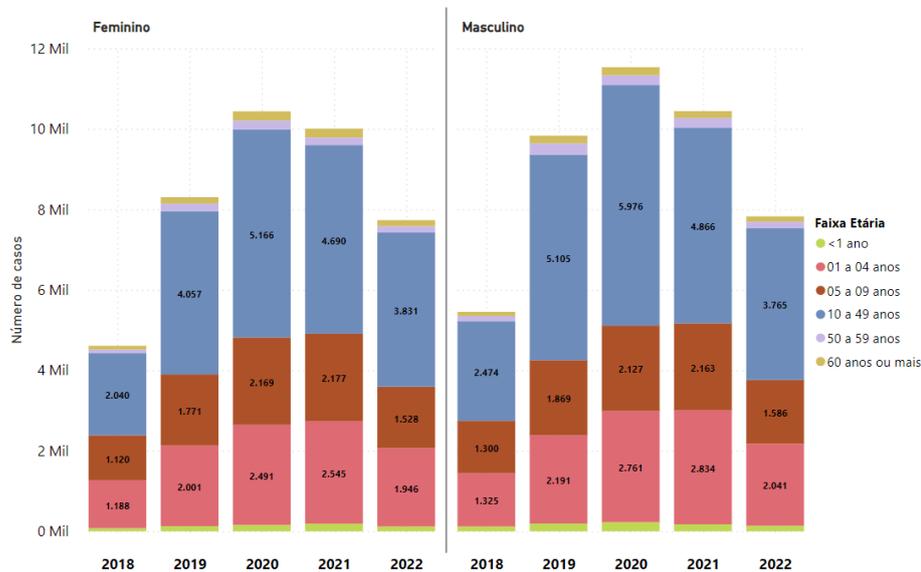
Fonte: Sivep-malária. Extração em: 3/10/2023. Excluídas as Lâminas de Verificação de Cura positivas. Dados sujeitos a alterações.

Observa-se que o sexo masculino concentra aproximadamente 52,3% (n=45.091/86.186), 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 48,7% (n=41.970/86.186).

**Número de casos autóctones de malária por sexo e faixa etária no Dsei Yanomami,
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**

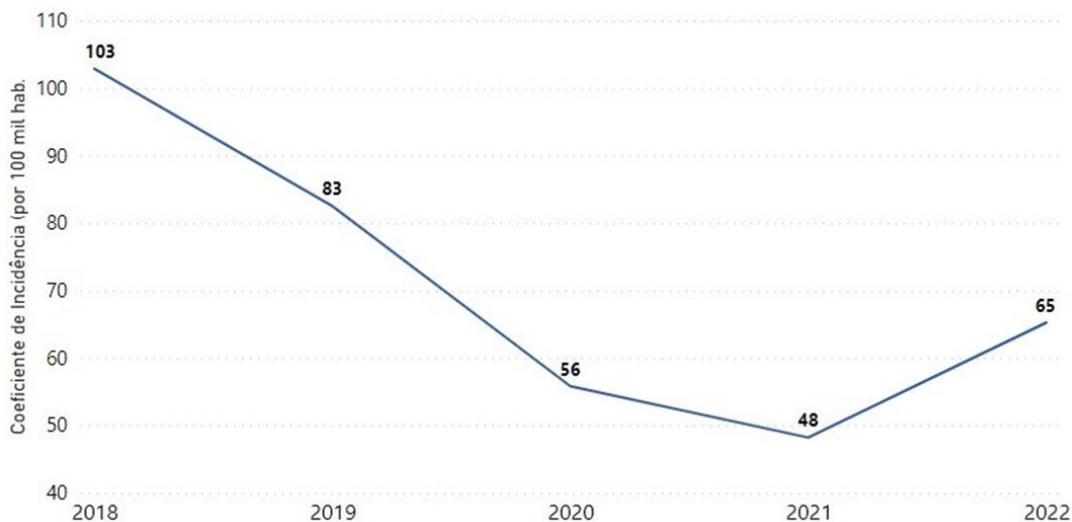
No Dsei Yanomami, entre 2018 e 2022, foram notificados 101 casos de tuberculose. O ano de 2018 apresentou o maior coeficiente de incidência de 103 casos a cada 100 mil habitantes. Em relação as faixas etárias, a maior ocorrência foi no grupo de 10 a 49 anos, com 61 casos (60,3%) e o sexo mais acometido foi o masculino (n= 53/52,4%).



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete

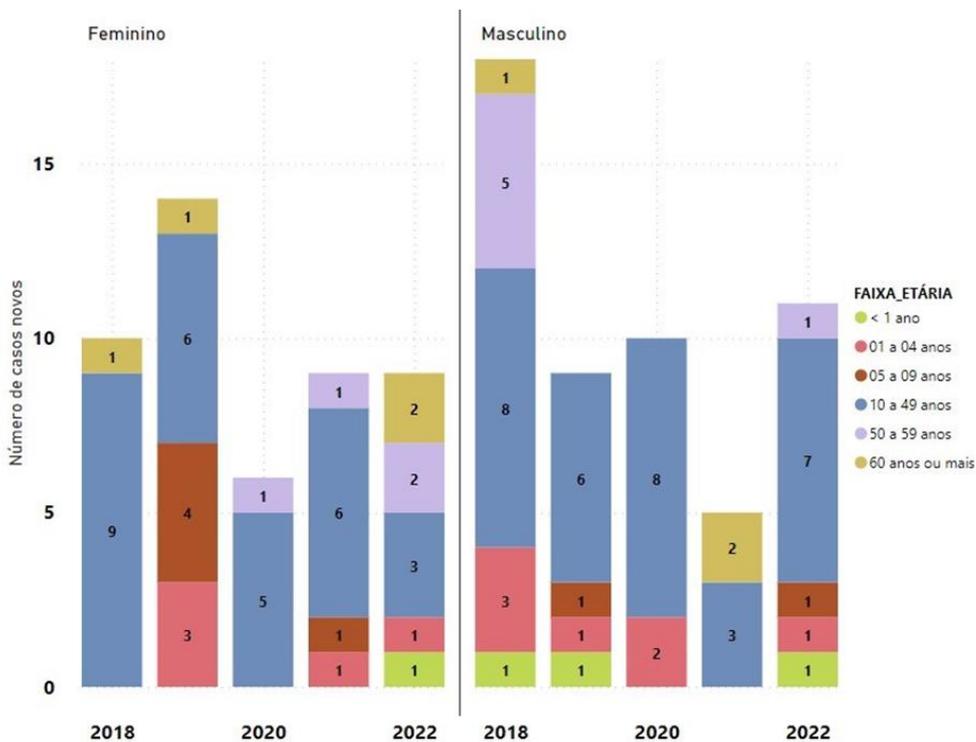
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

Coefficiente de incidência de tuberculose, Dsei Yanomami, 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, Dsei Yanomami, 2018-2022*.





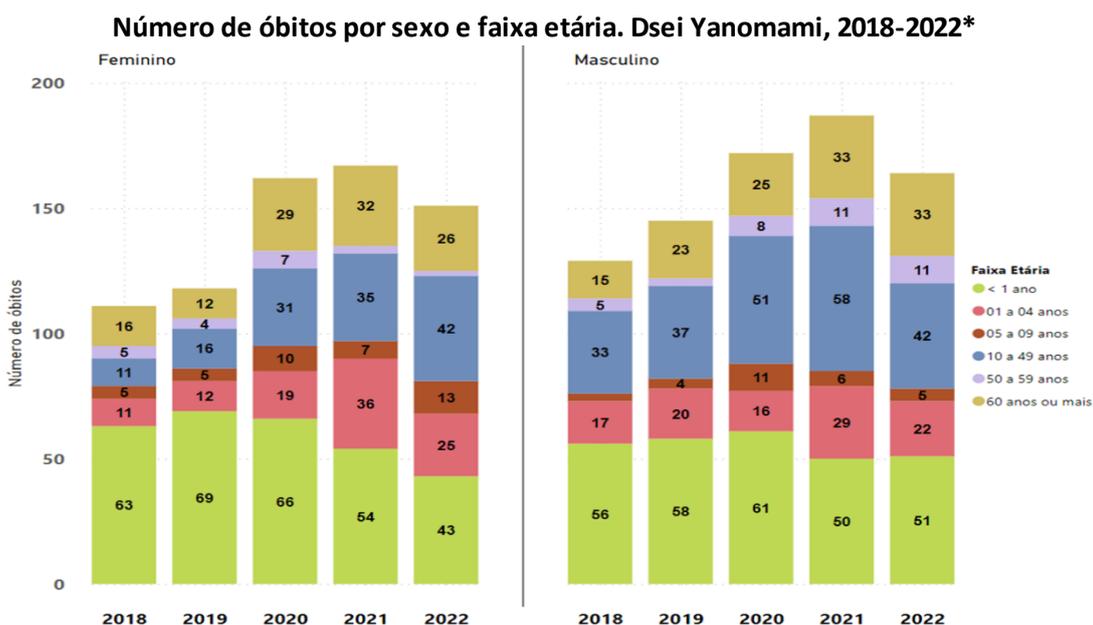
Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete

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 Yanomami, entre 2018 e 2022, ocorreram 1.506 óbitos. A faixa etária com maior ocorrência foi a de menor de um de idade com 571 registros (37,9%), seguida da de 10 a 49 anos com 356 notificações (23,6%). O sexo mais acometido foi o masculino (n=797/52,9%).



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 30,0% (417/1392), seguidas pelas do aparelho respiratório 19,8% (276/1392).

Número e percentual de óbitos por agrupamento de causas. Dsei Yanomami, 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	%
Agressões (X85-Y09)	79	36,07	60	24,49	86	28,76	61	18,15	45	15,36	331	23,78
Influenza [gripe] e pneumonia (J09-J18)	39	17,81	52	21,22	41	13,71	71	21,13	73	24,91	276	19,83
Desnutrição (E40-E46)	7	3,20	36	14,69	40	13,38	61	18,15	46	15,70	190	13,65
Doenças infecciosas intestinais (A00-A09)	14	6,39	14	5,71	15	5,02	16	4,76	26	8,87	85	6,11
Doenças por protozoários (B50-B64)	1	0,46	6	2,45	14	4,68	15	4,46	15	5,12	51	3,66
Transtornos respiratórios e cardiovasculares específicos do período perinatal (P20-P29)	9	4,11	7	2,86	9	3,01	3	0,89	8	2,73	36	2,59
Afogamento e submersão acidentais (W65-W74)	3	1,37	5	2,04	4	1,34	16	4,76	4	1,37	32	2,30
Lesões autoprovocadas intencionalmente (X60-X84)	4	1,83	6	2,45	7	2,34	7	2,08	4	1,37	28	2,01
Outras doenças virais (B25-B34)		0,00		0,00	13	4,35	14	4,17		0,00	27	1,94
Contato com animais e plantas venenosas (X20-X29)	6	2,74	3	1,22	6	2,01	5	1,49	6	2,05	26	1,87
Demais óbitos por causas definidas	57	26,03	56	22,86	64	21,40	67	19,94	66	22,53	310	22,27
Total Geral	219	100,00	245	100,00	299	100,00	336	100,00	293	100,00	1392	100,00

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 Yanomami alcançou a meta pactuada somente para o ano de 2018 dentre os anos analisados.

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

Meta / Ano	2018	2019	2020	2021	2022
Pactuado	82	85	86	87,5	88,5
Alcançado	83,2	65,9	73,6	72,76	53,1

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



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

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.

Percentual da população indígena com primeira consulta odontológica programática					
Ano	2018	2019	2020	2021	2022
Meta (%)		60	45	25	30
% alcançado	52,6	43,5	18,5	34,3	36,1

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, podemos observar que o % alcançado do indicador população indígena com primeira consulta odontológica programática não superou as metas pactuadas nos anos de 2019 e 2020, contudo, observa-se a melhora para 2021 (34,3%) e 2022 (36,1%). Já para o indicador do percentual do indicador tratamento odontológico básico concluído na população indígena com primeira consulta (quadro 3), observou-se elevado percentual alcançado, sendo 98,8% em 2018, 99,6% em 2019. Houve queda do alcance nos anos de 2020 (87,6%), 2021 (87,8%) e 2022 (88,9%), onde apresentou-se alcance elevado em relação aos outros Dsei.



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

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.

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	98,8	99,6	87,6	87,8	88,9

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**



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

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.

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	18,2	25,2	3,3	2,2	7,5

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)

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



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete

Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

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.

Percentual de crianças indígenas menores de 5 anos com acompanhamento alimentar e nutricional realizado					
Ano	2018	2019	2020	2021	2022
Meta (%)	85,0	90,0	85,0	88,0	90,0
% alcançado	86,8	89,6	85,5	80,0	79,9

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)

Estado nutricional de crianças indígenas menores de 5 anos.

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	21,0	29,2	48,9	0,9
2019	24,3	30,5	44,7	0,4
2020	24,0	30,3	45,0	0,8
2021	26,6	29,9	43,0	0,5
2022	25,5	27,3	45,8	1,4

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)

Gestantes com no mínimo 6 consultas.

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	1,0	1,2	0,7	4,0	7,2



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

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	YANOMAMI
[1]	Número de SAAs	43
	Número de SAAs de gestão da SESAI	43
[1]	Aldeias atendida por concessionária	0
[1]	População atendida por SAAs	7.887
	Percentual de aldeias com SAAs	12%
	Percentual da População com SAAs	28%
[1]	Aldeias com coleta de resíduos pela prefeitura	0
[1]	Número de Polos Base	33
[2]	Número de Polos Base (sedes)	33
[2]	Número de UBSI	34
[3]	Número de CASAI	1
[4]	Sede do DSEI	Boa Vista (RR)
[2]	Número de alojamentos	68
[1]	Número de aldeias com MSD	0
[7]	Número de AISAN*	26

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

6. EDUCAÇÃO PERMANENTE



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

Segue as demandas Voltados para os profissionais de área.

- a) Capacitação em sala de Vacina
- b) Capacitação em vigilância do Óbito
- c) Capacitação para o fortalecimento da Estratégia do AIDPI
- d) Capacitação para o fortalecimento da Estratégia do AIDPI COMUNITÁRIO
- e) Capacitação para os profissionais de saúde bucal
- f) Capacitação sobre o crescimento e desenvolvimento infantil
- g) Capacitação dos Agentes Indígenas de Saúde
- h) Capacitação sobre Resíduos Sólido

7. CONTROLE SOCIAL

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

Nº	CLSI - YANOMAMI	
	CLSI	Nº MEMBROS
1	Conselheiro de Saúde Indígena Alto Catrimani	10
2	Conselheiro de Saúde Indígena Alto Mucajai	6
3	Conselheiro de Saúde Indígena Apiau	6
4	Conselheiro de Saúde Indígena Aracá	4
5	Conselheiro de Saúde Indígena Arathau	5
6	Conselheiro de Saúde Indígena Ariabu	6
7	Conselheiro de Saúde Indígena Auaris	16



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

8	Conselheiro de Saúde Indígena Baixo Catrimani	3
9	Conselheiro de Saúde Indígena Baixo Mucajai	4
10	Conselheiro de Saúde Indígena Bandeira Branca	1
11	Conselheiro de Saúde Indígena Cachoeira do Aracá	1
12	Conselheiro de Saúde Indígena Demini	4
13	Conselheiro de Saúde Indígena Ericó	10
14	Conselheiro de Saúde Indígena Hakoma	13
15	Conselheiro de Saúde Indígena Haxiú	13
16	Conselheiro de Saúde Indígena Hemaripiwey	5
17	Conselheiro de Saúde Indígena Inambú	5
18	Conselheiro de Saúde Indígena Kayanau	5
19	Conselheiro de Saúde Indígena Koherepi	10
20	Conselheiro de Saúde Indígena Maia	1
21	Conselheiro de Saúde Indígena Maloca Paapiu	10
22	Conselheiro de Saúde Indígena Marari	3
23	Conselheiro de Saúde Indígena Marauiá	18
24	Conselheiro de Saúde Indígena Maxapapi	3
25	Conselheiro de Saúde Indígena Missão Catrimani	15



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

26	Conselheiro de Saúde Indígena Olomai	10
27	Conselheiro de Saúde Indígena Palimiu	7
28	Conselheiro de Saúde Indígena Parafuri	6
29	Conselheiro de Saúde Indígena Surucucu	37
30	Conselheiro de Saúde Indígena Waharo	4
31	Conselheiro de Saúde Indígena Waputha	6
32	Conselheiro de Saúde Indígena Xihopi	7
33	Conselheiro de Saúde Indígena Xiroxiropiu	7
34	Conselheiro de Saúde Indígena Xitei	20
Total de Conselheiros Locais		281

Fonte: CGCSI/SESAI/MS, 2023.

Número de Conselheiros Distritais de Saúde Indígena - CONDISI

CONDISI YANNOMAMI	
Nº	Nº MEMBROS
1	80

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.



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.

