



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

## **ANEXO XXXI**

# **RELATÓRIO SITUACIONAL DO DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA LESTE RORAIMA**

### **1. HISTÓRICO**

O Distrito Sanitário Especial Indígena Leste de Roraima teve os primeiros passos para sua criação no ano de 1993 por ocasião da etapa estadual da II Conferência Nacional de Saúde Indígena. Nesta conferência foi discutida e aprovada pelos participantes a criação de dois Distritos Sanitários Especiais Indígenas no estado, para atendimento dos povos Yanomami e Yekuana (DSEI Yanomami) e outro para as demais etnias do estado de Roraima (DSEI Leste de Roraima). Em 1995 a Assembleia Geral dos Tuxauas aprovou a proposta de criação do DSEI Leste de Roraima, a qual foi ratificada pelo Núcleo Interinstitucional de Saúde Indígena (NISI-RR), e pelas instâncias regionais da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) e Fundação Nacional do Índio (FUNAI).

A busca por um modelo justo, equitativo e diferenciado de atenção à saúde para os povos indígenas do estado de Roraima sempre ocupou um lugar de destaque nas discussões, reuniões e assembleias realizadas pelas lideranças indígenas a partir da década de setenta do século passado. Neste período, as ações e serviços de saúde nas aldeias indígenas eram realizados de forma fragmentada e com pouco impacto nos indicadores de saúde, pela FUNAI e o Governo do Território de Roraima, além da Missão Evangélica da Amazônia (MEVA) e da Igreja Católica através da Diocese de Roraima. A situação de abandono e isolamento destes povos provocavam a grande difusão de doenças como a Malária, Calazar e Alcoolismo, com elevada mortalidade nas aldeias.

No ano de 1999 foi sancionada a Lei nº 9.836 (Lei Arouca) que instituiu o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI-SUS). Foram então implantados os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) em todo o país, e o DSEI Leste de Roraima passou a ser responsável pelas ações de atenção básica à saúde e saneamento ambiental nas comunidades indígenas do leste do estado, por meio de um convênio entre o Conselho Indígena de Roraima (CIR) e a FUNASA. No período de 2000 a 2008 foi organizada a rede de serviços básicos de saúde nas terras indígenas, com a implantação dos polos-base, postos de saúde e laboratórios de microscopia, e a capacitação continuada de agentes indígenas de saúde, saneamento, saúde bucal, microscopia e endemias.

No ano de 2010 com a criação da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) houve um incremento financeiro nos distritos e a inserção institucional dos programas da saúde indígena na estrutura do Ministério da Saúde. Foi então organizada no DSEI Leste de Roraima a Divisão de Atenção à Saúde Indígena (DIASI) e a implantação das equipes multidisciplinares de saúde indígena (EMSI), com a presença de enfermeiros, odontólogos, médicos, nutricionistas, psicólogos, farmacêuticos e assistentes sociais, entre outros. Foi criado também o Serviço de



Ministério da Saúde  
Secretaria de Saúde Indígena  
Gabinete

Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

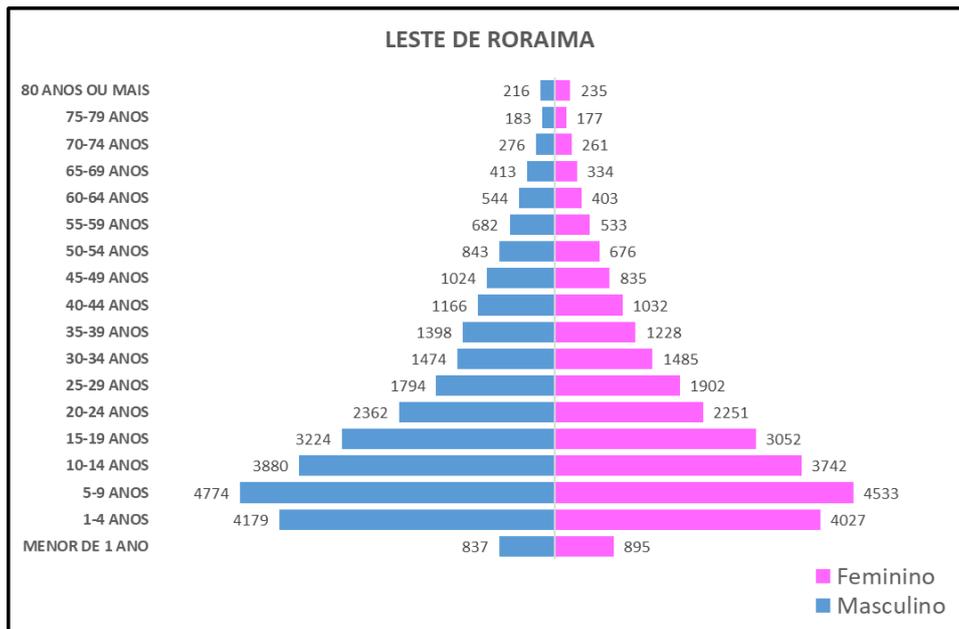
Edificações e Saneamento Ambiental Indígena (SESANI) com a contratação de engenheiros, biólogo, geólogo, técnicos e agentes indígenas de saneamento. Atualmente o DSEI Leste de Roraima é responsável pela atenção básica à saúde dos povos indígenas Macuxi, Wapichana, Ingarikó, Patamona, Taurepang, Sapará e Wai-Wai, estando dividido para fins assistenciais em 34 polos-base e onze etnorregiões administrativas.

O DSEI Leste de Roraima é um dos maiores do país em termos de distâncias e contingente populacional, abrangendo 32 terras indígenas reconhecidas pelo Governo Brasileiro, que atualmente se estendem pelo território de 11 municípios (dos 15 municípios existentes em Roraima), com uma área de 39.129 km<sup>2</sup> representada pelas terras indígenas e uma extensão territorial total a ser percorrida de 69.754 km<sup>2</sup>, que se estende por toda a metade leste do estado de Roraima.

O balanço dos vinte e quatro anos de funcionamento do DSEI Leste de Roraima, sob a coordenação do Ministério da Saúde, pode ser considerado muito positivo, com uma melhora progressiva dos indicadores de saúde e de assistência, e a crescente qualificação e envolvimento dos profissionais e conselheiros indígenas na execução e fiscalização das principais atividades de saúde nas comunidades do distrito. Após a criação da SESAI foram elaborados e implementados de forma participativa os Planos Distritais de Saúde Indígena (PDSI) nos períodos de 2012 a 2015, de 2016 a 2019, e de 2020 a 2023, que se tornaram importantes instrumentos para o fortalecimento da luta por uma saúde indígena de qualidade em todas as comunidades.

## 2. DADOS DEMOGRAFICOS

### Pirâmide Etária da população das 343 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**

<b>1 - Número de atendimentos de Médicos (as)</b>	11.027
<b>2 - Número de atendimentos de Enfermeiros (as)</b>	106.955
<b>3 - Número de atendimentos de Odontólogos (as)</b>	18.768
<b>4 - Número de atendimentos de Técnicos/Auxiliares de Enfermagem</b>	182.575
<b>5 - Número de atendimentos de Técnicos/Auxiliares de Saúde Bucal</b>	16.820
<b>6 - Número de atendimentos de Nutricionistas</b>	2.735
<b>7 - Número de atendimentos de Psicólogos (as)</b>	1.453
<b>8 - Número de atendimentos de Assistentes Sociais</b>	235
<b>9 - Número de atendimentos de Agente Indígena de Saúde</b>	323550
<b>TOTAL GERAL</b>	664118

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

### **3. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO**

O Distrito Sanitário Especial Indígena (Dsei) Leste de Roraima é composto por trinta e quatro polos base, abrangendo uma população de 56.870 pessoas, segundo os dados inseridos no Sistema de Informação de Atenção à Saúde Indígena - Siasi, em 2022.

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

#### **3.1 Morbidade**

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

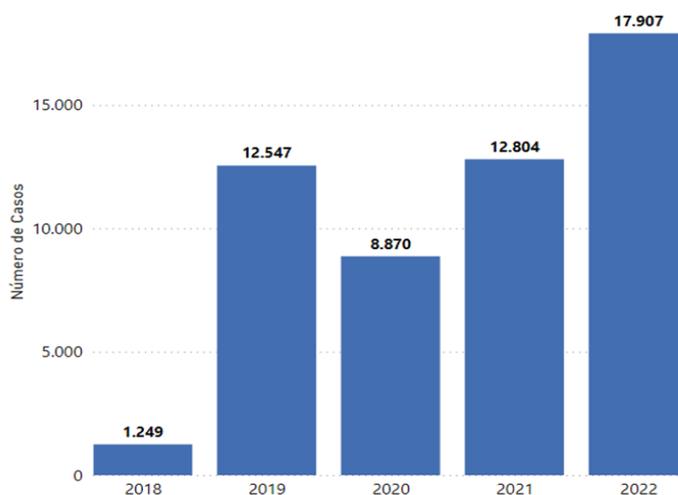
- **Síndrome Gripal**



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

Considerado os casos acumulados desde 2018 até 2022, foram notificados 53.377 casos de Síndrome Gripal (SG), ocorrendo um aumento expressivo de casos em 2019 em comparação com 2018, redução de notificações em 2020 e novo aumento a partir de 2021, fechando em 2022 com o maior número de casos, chegando a 17.907 casos.

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



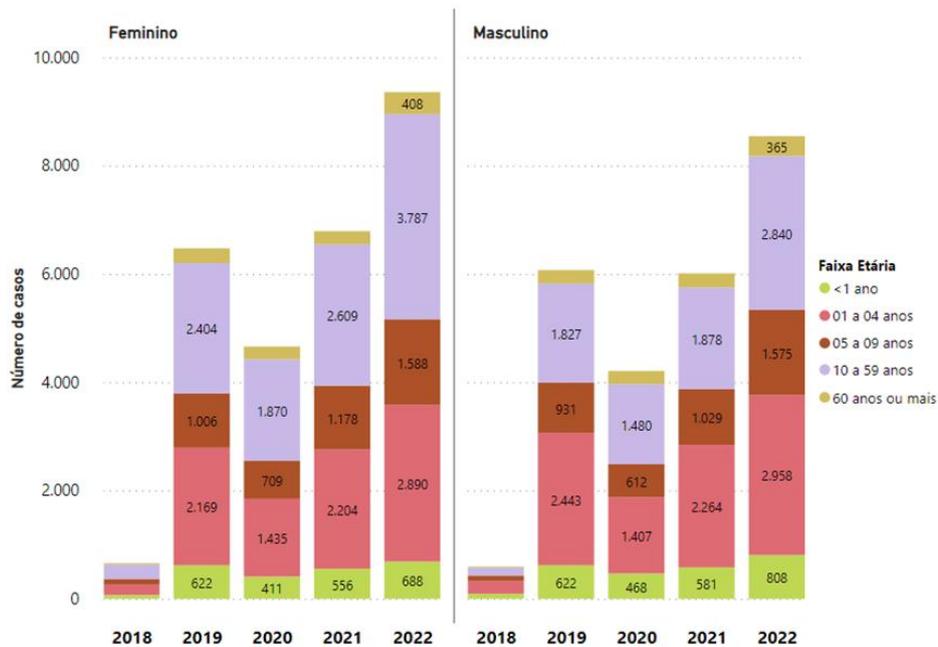
Fonte: SIASI/SESAI/MS, extração em 25/04/2023, dados sujeitos a alterações.

No geral, os casos mais frequentes ocorreram em indígenas do sexo feminino e faixa etária de 10 a 59 anos. Ao longo do período se observou em indígenas do sexo masculino com maior frequência na faixa etária de 1 a 4 anos de idade em comparação aos do sexo feminino.

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



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



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

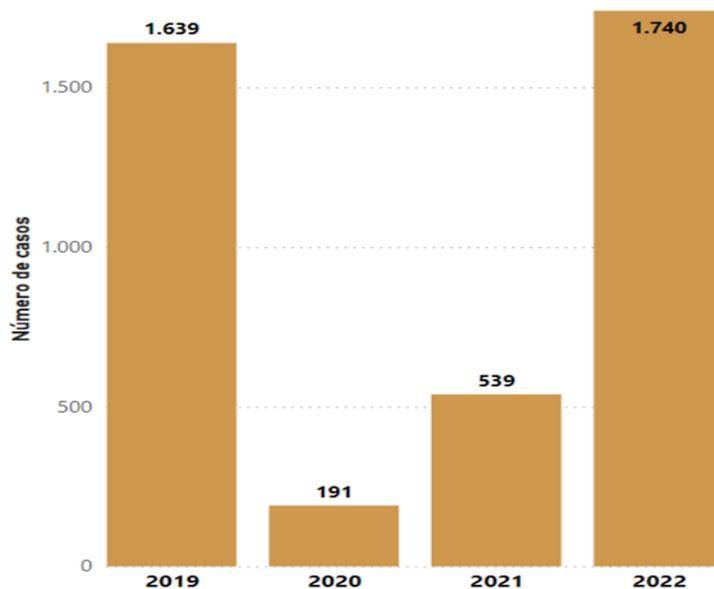
- **Síndrome Respiratória Aguda Grave**

No monitoramento da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), de 2019 a 2022 foram identificados 4.109 casos, sendo os anos de 2022 e 2019 os de maiores registros de casos, com 1.639 e 1.740 casos, respectivamente.

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



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



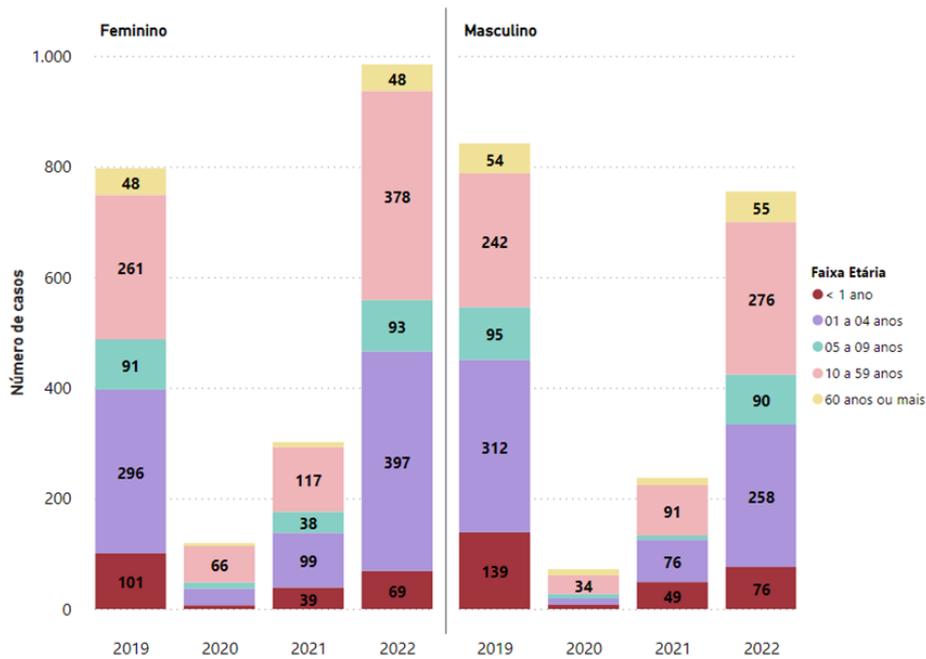
Fonte: SIASIWeb/SESAI/MS, extração em 25/04/2023, dados sujeitos a alterações.

No acumulado de casos, a maior frequência dos casos foi identificada em indígenas do sexo feminino, sendo as faixas etárias de 1 a 4 anos e a de 10 a 59 anos as de maiores registros de casos.

**Casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo sexo, faixa etária e ano de atendimento. DSEI Leste de Roraima, 2019 a 2022.**



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



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

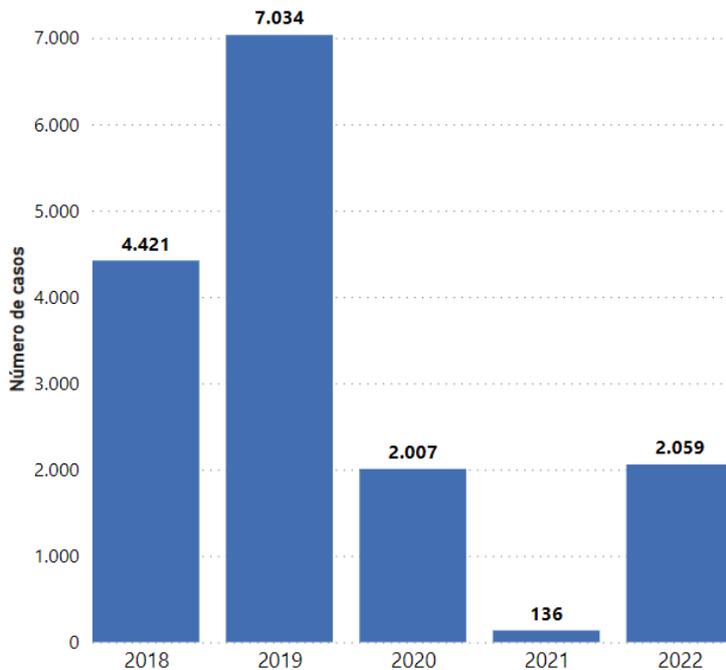
- **Doenças Diarreicas Agudas**

A distribuição de casos de doenças diarreicas agudas (DDA) por ano evidencia o ano de 2019 como o de maior número de casos (7.034), seguido pelo ano de 2018 (4.421 casos).

**Casos de doenças diarreicas agudas, por ano, DSEI Leste de Roraima, 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.

Destaca-se a faixa etária de 1 a 4 anos é a mais afetada entre os menores de 10 anos de idade, com alto registro de casos no ano de 2019.

**Casos de doenças diarreicas agudas, por faixa etária, DSEI Leste de Roraima, 2018 a 2022.**

Ano	< 1 Ano	01 A 04 Anos	05 A 09 Anos	10 Anos ou mais	Ignorada	Total_casos
2018	536	1.495	653	1.717	20	4.421
2019	1.133	2.192	990	2.624	95	7.034
2020	332	621	221	823	10	2.007
2021	27	42	15	52	0	136
2022	255	662	277	855	10	2.059
<b>Total</b>	<b>2.283</b>	<b>5.012</b>	<b>2.156</b>	<b>6.071</b>	<b>135</b>	<b>15.657</b>

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

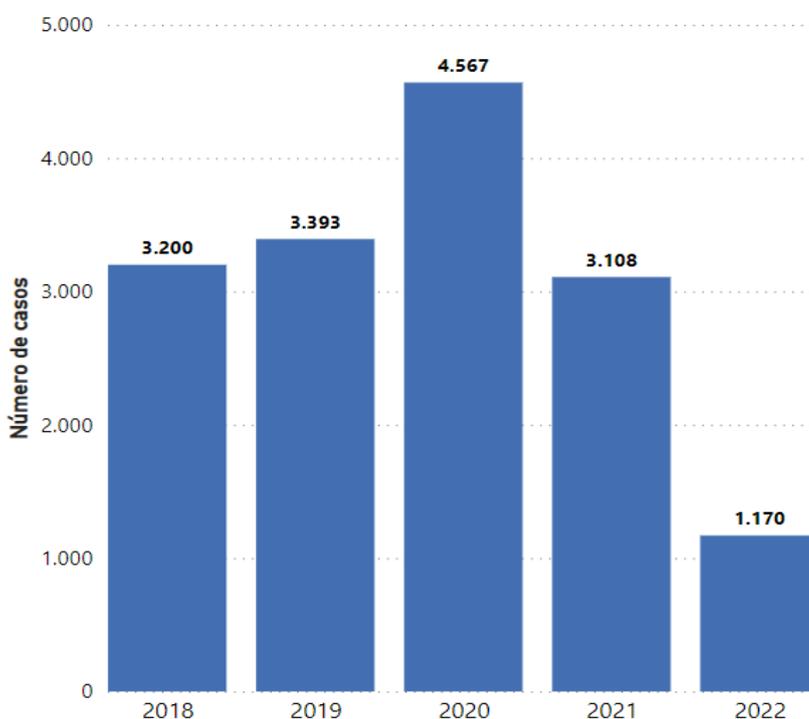
- **Malária**



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

O Dsei Leste de Roraima localiza-se em uma região endêmica para malária e entre 2018 e 2022 notificou 15.438 casos da doença, o que representa 7,4% ( $n=15.438/207.262$ ) do total de casos registrados em áreas indígenas. O ano com o maior número de casos no Dsei Leste de Roraima foi o de 2020 com 4.567 registros.

**Número de casos autóctones de malária no Dsei Leste de Roraima, 2018 a 2022.**



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

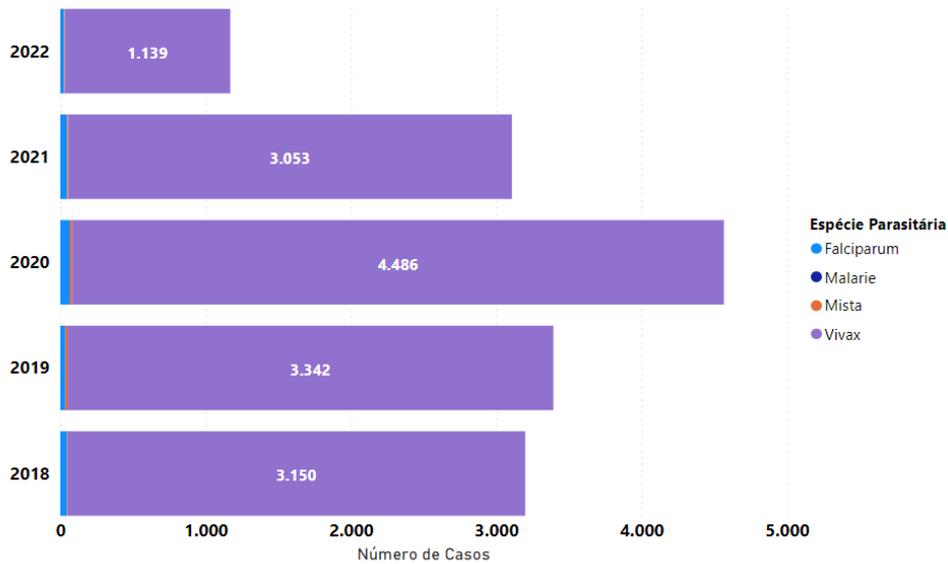
Em relação à espécie parasitária, observa-se que 98,3% ( $n=15.170$ ) foram pelo plasmódio vivax, em todo o período, foram identificados 216 (1,4%) casos pelo plasmódio falciparum, nesse período, 51 (0,3%) casos de malária mista (vivax+falciparum) e 1 (0,01%) caso de malarie.

**Número de casos autóctones de malária por espécie parasitária no Dsei Leste Roraima, 2018 a 2022.**



Ministério da Saúde  
Secretaria de Saúde Indígena  
Gabinete

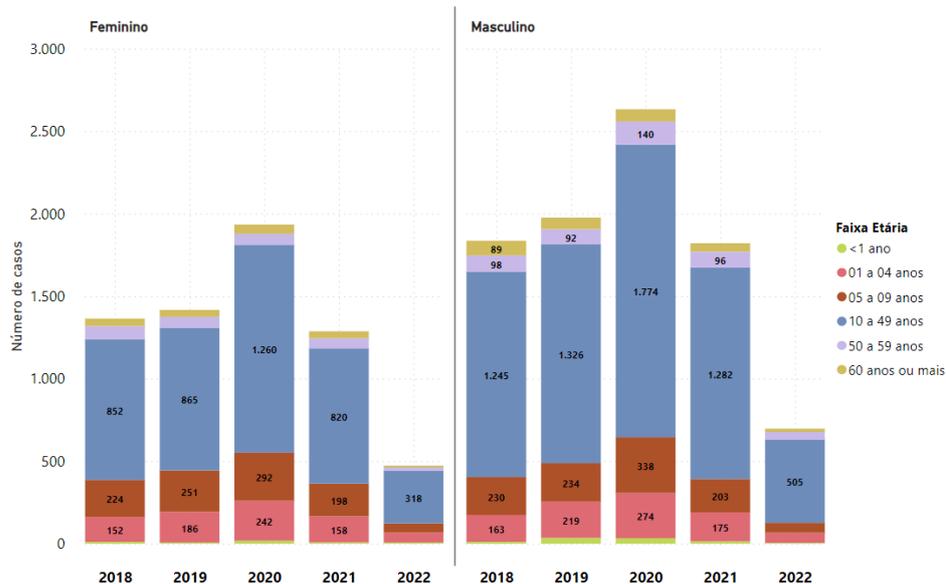
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade



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

Observa-se que o sexo masculino concentra aproximadamente 58,1% (n=8.963/15.438), 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 66,4% (n=10.247/15.438).

**Número de casos autóctones de malária por sexo e faixa etária no Dsei Leste de Roraima, 2018 a 2022.**





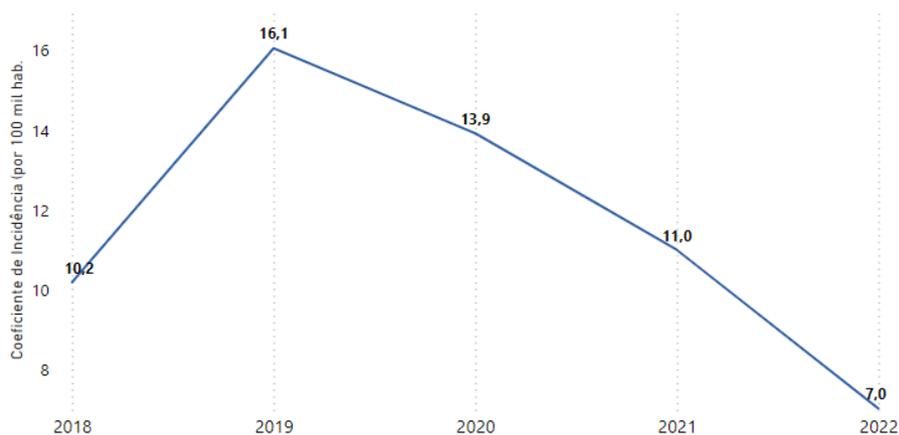
Ministério da Saúde  
Secretaria de Saúde Indígena  
Gabinete  
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

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

- **Tuberculose:**

No Dsei Leste de Roraima, entre 2018 e 2022, foram notificados 33 casos de Tuberculose. O ano de 2019 apresentou o maior coeficiente de incidência de 16 casos a cada 100 mil habitantes. Com relação as faixas etárias, a maior ocorrência foi no grupo de 10 a 49 anos, com 21 casos (63,6%) e o sexo mais acometido foi o masculino (n=22/67%).

**Coeficiente de incidência de tuberculose, Dsei Leste de Roraima, 2018-2022\*.**



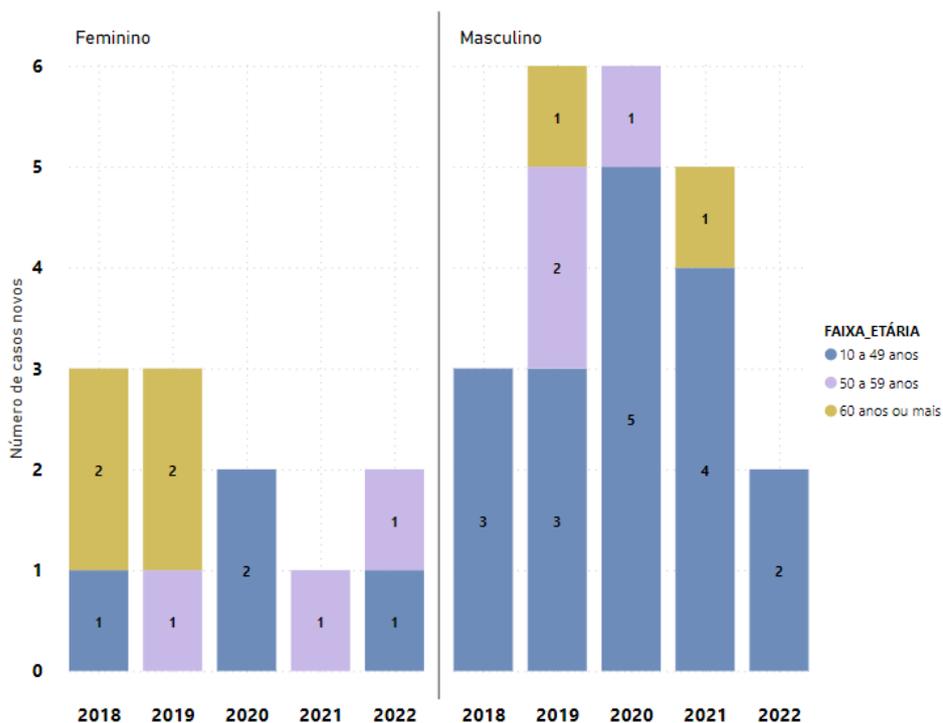
Fonte: SIASI/SESAI/MS data de extração: 2018-2021 06/09/2022; 2022:28/03/2023 \* dados preliminares sujeitos a alteração

F

-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

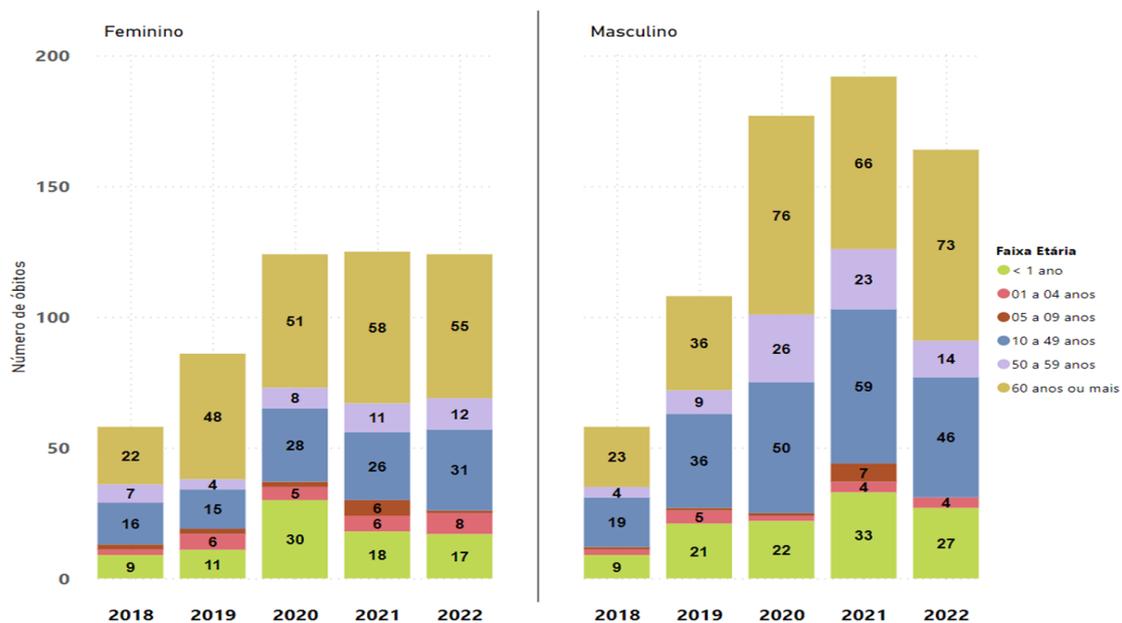
### 3.2 Mortalidade

No Dsei Leste de Roraima, entre 2018 e 2022, ocorreram 1.216 óbitos. A faixa etária com maior ocorrência foi a de  $\geq 60$  anos de idade com 508 registros (41,8%), seguida da de 10 a 49 anos com 326 notificações (26,8%), e o sexo mais acometido foi o masculino ( $n=699/57,5\%$ ). Os óbitos infantis correspondem a 16,2% ( $n=197$ ) (figura 11).

**Figura 11 - Número de óbitos por sexo e faixa etária. Dsei Leste de Roraima, 2018-2022\*.**



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



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

Em relação às causas de morte, no período analisado, considerando os principais agrupamentos de causas definidas de óbito, as doenças infecciosas e parasitárias se configuram como as de maior ocorrência 18,8% (191/1013), com ênfase nos óbitos pela “Infecção por coronavírus, não especificada” com 129 registros (12,7%), seguidas pelas do aparelho respiratório 14,4% (146/1013) (tabela 2).

**Tabela 2 – Número e percentual de óbitos por agrupamento de causas. Dsei Leste de Roraima, 2018 a 2022\*.**



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

Principais causas de óbito por agrupamento de CID-10	2018		2019		2020		2021		2022		Total Geral	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Outras doenças virais (B25-B34)		0,00		0,00	74	29,25	51	18,89	5	2,07	130	12,83
Influenza [gripe] e pneumonia (J09-J18)	10	10,42	14	9,15	15	5,93	29	10,74	39	16,18	107	10,56
Outras formas de doença do coração (I30-I52)	7	7,29	20	13,07	6	2,37	16	5,93	22	9,13	71	7,01
Outras doenças bacterianas (A30-A49)	4	4,17	15	9,80	9	3,56	15	5,56	18	7,47	61	6,02
Outras doenças do aparelho respiratório (J95-J99)	3	3,13	9	5,88	14	5,53	6	2,22	7	2,90	39	3,85
Doenças cerebrovasculares (I60-I69)	4	4,17	8	5,23	5	1,98	9	3,33	9	3,73	35	3,46
Lesões autoprovocadas intencionalmente (X60-X84)	1	1,04	4	2,61	10	3,95	8	2,96	9	3,73	32	3,16
Transtornos respiratórios e cardiovasculares específicos do período perinatal (P20-P29)	6	6,25	3	1,96	7	2,77	5	1,85	6	2,49	27	2,67
Afogamento e submersão acidentais (W65-W74)	2	2,08	4	2,61	8	3,16	6	2,22	6	2,49	26	2,57
Insuficiência renal (N17-N19)	1	1,04	4	2,61	4	1,58	8	2,96	9	3,73	26	2,57
Demais óbitos por causas definidas	58	60,42	72	47,06	101	39,92	117	43,33	111	46,06	459	45,31
<b>Total Geral</b>	<b>96</b>	<b>100,00</b>	<b>153</b>	<b>100,00</b>	<b>253</b>	<b>100,00</b>	<b>270</b>	<b>100,00</b>	<b>241</b>	<b>100,00</b>	<b>1013</b>	<b>100,00</b>

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

#### 4. INDICADORES DE SAÚDE

- **Imunização**

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

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

Meta / Ano	2018	2019	2020	2021	2022
Pactuado	82	85	86	87,5	88,5
Alcançado	70,1	68,4	72,5	80,32	75,7

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

- **Saúde Bucal**
- **Percentual da 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 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.

Quadro 2. 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	46,2	46,3	6,7	24,7	33,7

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



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

programática alcançou a meta pactuada em 2022 (33,7%). Apresentou o menor alcance em 2020 (6,7%).

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 em 2020 (34,7%), 2021 (31,8%) e 2022 (40,2%). Apresentou 55,9% em 2018 e 43,8% em 2019.

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

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

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

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

Quadro 3. 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	55,9	43,8	34,7	31,8	40,2

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



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

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

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

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

Quadro 4. Crescimento e Desenvolvimento Infantil.

<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	16,6	3,2	1,9	4,1	21,8

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 passa pela transição



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

nutricional, com baixo percentual de crianças com muito baixo peso e alto percentual de crianças com peso elevado.

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

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

Dsei	2018	2019	2020	2021	2022
Meta (%)	85,0	90,0	85,0	88,0	90,0
% alcançado	67,8	78,9	78,5	88,5	89,7

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

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

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	1,4	3,1	92,8	2,7
2019	0,8	3,4	93,9	1,9
2020	1,2	3,4	92,7	2,8
2021	1,2	3,5	92,3	3,0
2022	1,3	3,4	92,8	2,5

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)

**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



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

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.

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	9,5	12,3	4,4	17,4	16,3

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)

## 5. INFRAESTRUTURA E SANEAMENTO

Fonte	Informação	LESTE DE RORAIMA
[1]	Número de SAAs	287
	Número de SAAs de gestão da SESAI	283
[1]	Aldeias atendida por concessionária	4
[1]	População atendida por SAAs	51.463
	Percentual de aldeias com SAAs	85%
	Percentual da População com SAAs	95%
[1]	Aldeias com coleta de resíduos pela prefeitura	3
[1]	Número de Polos Base	34
[2]	Número de Polos Base ( <b>sedes</b> )	1
[2]	Número de UBSI	278
[3]	Número de CASAI	1
[4]	Sede do DSEI	Boa Vista (RR)
[2]	Número de alojamentos	34
[1]	Número de aldeias com MSD	0
[7]	Número de AISAN*	279



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

**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**

Trata-se da atualização das informações estratégicas do DSEI Leste RR, tópico 5 Educação Permanente, as principais demandas de capacitação e educação permanente da CASAI Leste Roraima são realizadas conforme a Proposta Pedagógica das Ações de Educação e PDSI do DSEI Leste de Roraima do Núcleo 02, onde são ofertadas as Equipes Multidisciplinar de Saúde Indígenas EMSI que trabalham em território Indígena e na CASAI Leste Roraima.

De tal modo, as EMSI são capacitadas em cursos que são ofertados em parceria com Município e Estado.

**Principais demandas:**

Acolhimento de novos profissionais;  
Oficina Alusiva a Saúde Mental em Equilíbrio “JANEIRO BRANCO”;  
Oficina referente a campanha de Vacinação Infantil;  
Oficina referente Saúde da Criança e Puericultura;  
Curso de Atualização do Agente Indígena de Saúde (AIS) e Agente Indígena de Saneamento (AISAN);  
Manejo Clínico da Tuberculose;  
Treinamento prático em testagem rápida de HIV/SÍFILIS/HEP A/HEPATITE B e C;  
Enfrentamento de BERIBERI em área Indígena;  
Oficina de qualificação de Boletim de Óbito;  
Curso de Coleta de PCCU;  
Ação Saúde da Mulher;  
Atualização dos programas executados em área;  
Segurança no Trabalho e Biossegurança;  
Aperfeiçoamento Intercultural; Oficina de acolhimento e atualização da EMSI;  
Segurança no Trabalho e Biossegurança;  
Oficina de acolhimento de profissionais Jovens Indígenas;  
Atualização de Obstetrícia e Cuidados com Recém Nascidos Atualização do COVID-19 e Formulários;



Ministério da Saúde  
Secretaria de Saúde Indígena  
Gabinete

Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

Agosto dourado, importância da amamentação exclusiva; Orientações sobre Calendário Vacinal, Campanhas de Multivacinação e COVID-19; Curso de Atendimento Pré-Hospitalar (APH);

Agosto Dourado e Amamentação na Odontologia;

Pré Natal Odontológico e Puericultura;

Contexto Intercultural;

Oficina Estratégia de Prevenção aos Óbitos por Suicídio Uso racional, armazenamento, distribuição e dispensação de medicamentos;

Oficina de prevenção Campanha Setembro Amarelo;

Estratégia de prevenção ao uso abusivo de álcool e outras Drogas;

Anamnese detalhada e documentação para referenciar pacientes para outras especialidades;

Oficina “outubro Rosa” Prevenção e Diagnóstico precoce do Câncer de Mama;

Higienização Bucal para educação em saúde e escovação supervisionada;

Protocolo de esterilização de materiais odontológicos;

Curso sala de Vacina e Rede de Frio;

Capacitação em Cuidados com Idoso;

Pré Natal de Alto e Baixo Risco; Técnicas de coleta do exame Papanicolau; Atualização e manejo clínico da Hanseníase;

Capacitação em Tuberculose/Pesquisa de BK;

Capacitação na Estratégia AIDPI Criança;

Capacitação em Manejo Clínico da Sífilis;

Capacitação de manuseio e estratificação de relatórios no SIASI;

Capacitação em vigilância epidemiológica e notificação compulsória;

## 7. CONTROLE SOCIAL

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

	CLSI - LESTE DE RORAIMA	
Nº	CLSI	Nº MEMBROS
1	Conselho Local de Saúde Indígena da Região do Amajari	27
2	Conselho Local de Saúde Indígena da Região do Baixo Cotingo	49



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

3	Conselho Local de Saúde Indígena da Região Ingaricó	26
4	Conselho Local de Saúde Indígena da Região do Murupú	9
5	Conselho Local de Saúde Indígena da Região da Raposa	52
6	Conselho Local de Saúde Indígena da Região de São Marcos	50
7	Conselho Local de Saúde Indígena da Região das Serras	105
8	Conselho Local de Saúde Indígena da Região da Serra da Lua	46
9	Conselho Local de Saúde Indígena da Região do Surumú	24
10	Conselho Local de Saúde Indígena da Região do Tabaio	22
11	Conselho Local de Saúde Indígena da Região Wai-Wai	17
<b>Total de Conselheiros Locais</b>		<b>427</b>

Fonte: CGCSI/SESAI/MS, 2023.

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

CONDISI LESTE DE RORAIMA	
Nº	Nº MEMBROS
1	40

Fonte: CGCSI/SESAI/MS, 2023.

**8. SABERES TRADICIONAIS**



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

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.

