



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

ANEXO XXXVIII

RELATÓRIO SITUACIONAL DO DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA PORTO VELHO

1. HISTÓRICO

No Brasil, são 34 DSEI divididos estrategicamente por critérios territoriais, tendo como base a ocupação geográfica das comunidades indígenas. Não obedece aos limites dos estados. Sua estrutura de atendimento conta com unidades básicas de saúde indígenas, polos base e as Casas de Saúde Indígena (CASAI). O Distrito Sanitário Especial Indígena – DSEI – é a unidade gestora descentralizada do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena em que as ações de saúde necessárias à atenção básica e que são agrupadas e executadas com a rede do Sistema Único de Saúde, onde o Estado e Municípios devam atuar de forma complementar na execução das ações de atenção à saúde indígena garantindo o acesso às ações e serviços do SUS (Lei nº. 8.080/90; Lei nº. 9.836/1999; Lei nº. 8.142/90 e Portaria GM nº. 254/2002 que institui as Políticas de Atenção à Saúde Indígena). A importância para os Povos Indígenas é de promover a reordenação da rede de saúde e das práticas sanitárias e desenvolve atividades administrativo-gerenciais necessárias à prestação da assistência, com o Controle Social. As conquistas do movimento indígena brasileiro são no campo por reconhecimento de direitos e pressões pela efetivação de políticas públicas de saúde que reconheçam sua diversidade cultural. Entretanto, segundo pesquisadores a morosidade de políticas públicas ou dos espaços institucionalizados de controle social do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (Sasi) têm levado os povos indígenas a recorrer às arenas legislativa e judicial para pressionar o Estado a assegurar seu direito à saúde. “Na ausência de respostas nesses espaços, eles não hesitam em utilizar estratégias de ocupação de espaços públicos a fim de pressionar por soluções”. Fonte: FIOCRUZ Diante do exposto, as lideranças, comunidades indígenas, intensifica o fortalecimento dos direitos garantidos em prol às melhorias das saúdes indígenas. Este Distrito tem sob sua jurisdição 5 terras indígenas (T.I) com registros de Povos indígenas isolados e de Recente Contato (PIIRC), os quais cada Povo apresenta particularidades, principalmente como a barreira linguística e perfil permanência no território, são eles:

DLO BASE	TERRA INDÍGENA	PRESEÇA DE ISOLADOS E DE RECENTE CONTATO (PIIRC)
ALTA FLORESTA D'OESTE/RO	MASSACO	ISOLADOS
JARU/RO	URU-EU-WAU-WAU	ISOLADOS



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

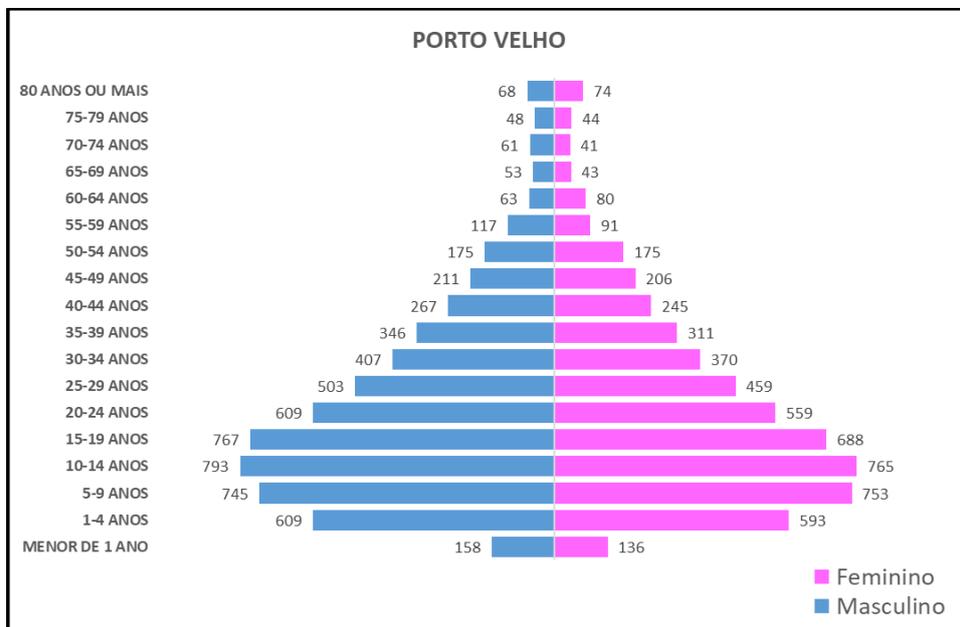
GUAJARÁ-MIRIM/RO	URU-EU-WAU-WAU, Aldeias, são elas: Cristo Reis, Pedreira, São Luís e Laranja	ISOLADOS
HUMAITÁ/AM	JUMA E PIRAHÃ	RECENTE CONTATO
JI-PARANÁ/RO	PIRIPIKURA	RECENTE CONTATO
PORTO VELHO/RO	Não há registros de isolados e de recente contato no polo base de Porto Velho	

Fonte: SIASI 4.0, dados extraídos em 26/06/2023, processo Id: 0031986966.

O DSEI de Porto Velho/RO abrange uma população indígena de 11.754 (onze mil setecentos e cinquenta e quatro) indígenas, distribuídos em 200 aldeias com abrangência territorial nos municípios de Porto Velho/RO, Guajará-Mirim/RO, Jaru/RO, Ji-Paraná/RO, Alta Floresta D'Oeste/RO e Humaitá/AM. Nos respectivos municípios há existências das CASAI'S e dos Polos Bases Tipo II, conforme direcionado no §5º da PORTARIA Nº 1.317, DE 3 DE AGOSTO DE 2017, segue na tabela 1 a caracterização do DSEI/Porto Velho/RO:

2. DADOS DEMOGRAFICOS

Pirâmide Etária da população das 203 aldeias atendidas pelo DSEI



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

Número de Atendimentos



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

DSEI	PORTO VELHO
1 - Número de atendimentos de Médicos (as)	13.935
2 - Número de atendimentos de Enfermeiros (as)	41.424
3 - Número de atendimentos de Odontólogos (as)	8.352
4 - Número de atendimentos de Técnicos/Auxiliares de Enfermagem	53.897
5 - Número de atendimentos de Técnicos/Auxiliares de Saúde Bucal	3.144
6 - Número de atendimentos de Nutricionistas	1.430
7 - Número de atendimentos de Psicólogos (as)	1.345
8 - Número de atendimentos de Assistentes Sociais	2.598
9 - Número de atendimentos de Agente Indígena de Saúde	35.580

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

3. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

O Distrito Sanitário Especial Indígena (Dsei) Porto Velho é composto por cinco polos base, abarcando uma população de 11.633 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.

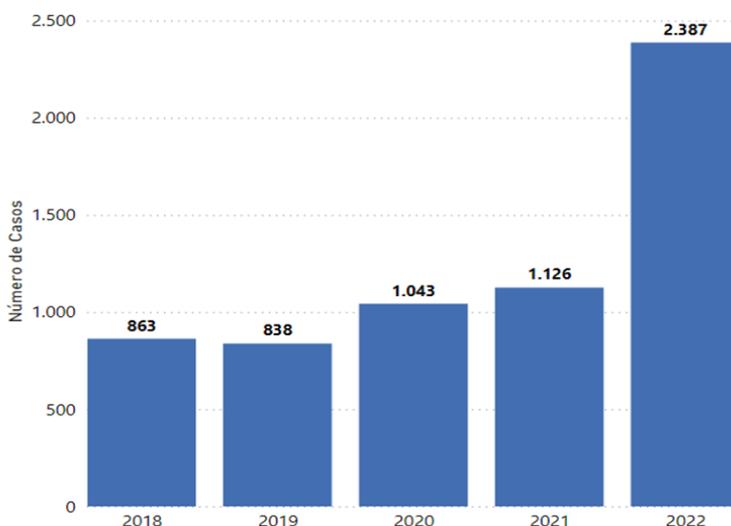


Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

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

Considerado o acumulado de 2018 a 2022, foram notificados 6.162 casos de Síndrome Gripal (SG), apresentando um aumento expressivo no ano de 2022, sendo o de maior frequência de notificações com 2.387 casos (figura 1).

Figura 1 - Casos de Síndrome Gripal segundo ano de atendimento. DSEI Potiguara, 2018 a 2022.



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

No acumulado dos anos, 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 (figura 2).

Figura 2 - Casos de Síndrome Gripal segundo sexo, faixa etária e ano de atendimento. DSEI Potiguara, 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.

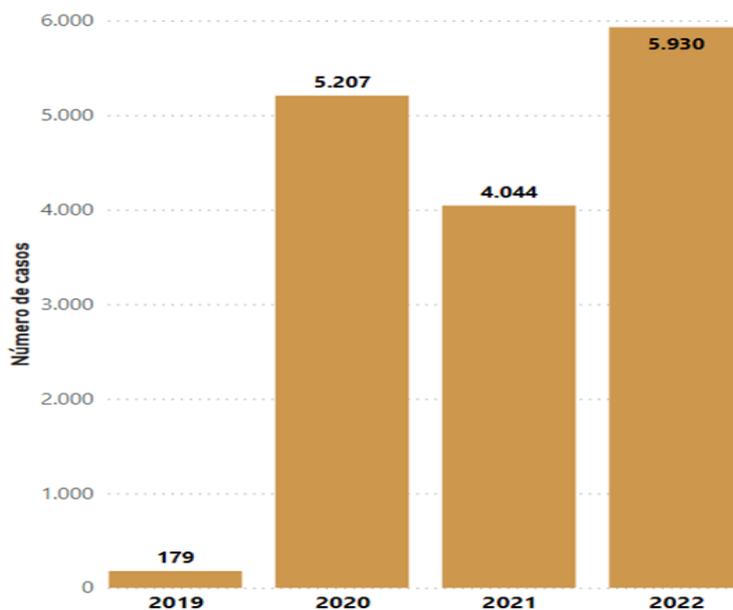
- **Síndrome Respiratória Aguda Grave**

No monitoramento da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), de 2019 a 2022 foram notificados 15.360 casos, sendo o ano de 2022 o de maior frequência de notificações com 5.930 casos (figura 3).

Figura 3 - Casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo ano de atendimento. DSEI Porto Velho, 2019 a 2022.



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



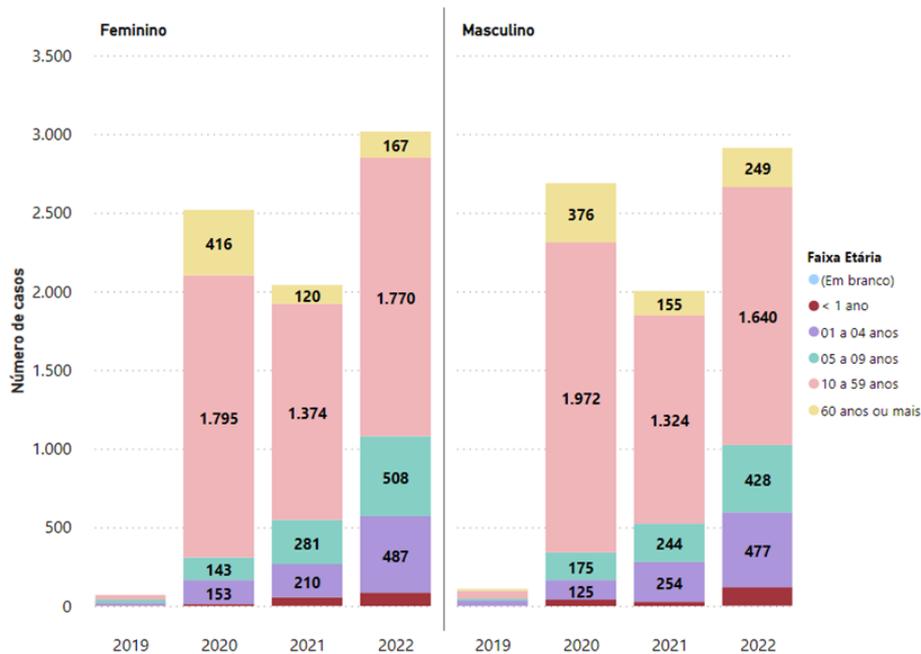
Fonte: SIASIWeb/SESAI/MS, extração em 25/04/2023, dados sujeitos a alterações.

No acumulado de casos de SRAG houve maior número de casos em indígenas do sexo feminino, sendo a faixa etária de 10 a 59 anos a com mais registros (figura 4).

Figura 4 - Casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo sexo, faixa etária e ano de atendimento. DSEI Porto Velho, 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.

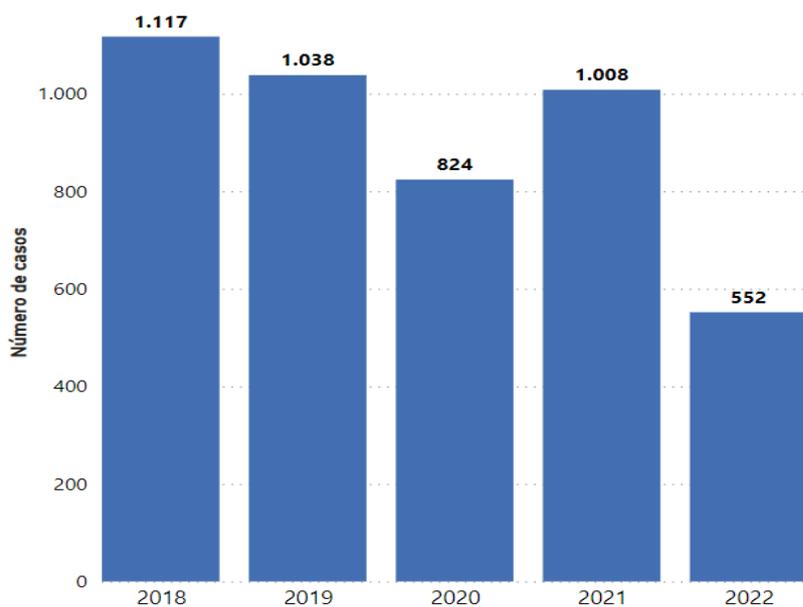
- **Doenças Diarreicas Agudas**

A distribuição de casos de doenças diarreicas agudas (DDA) por ano evidencia que o distrito possui elevada ocorrência de casos, ocorrendo, porém, redução de casos em 2022, ano de menor registro de casos (figura 5).

Figura 5 - Casos de doenças diarreicas agudas, por faixa etária, DSEI Porto Velho, 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 que a faixa etária de 1 a 4 anos e de maiores de 10 são as mais afetadas pelas DDA, com maior registro de casos nos anos de 2018 e de 2019 para a faixa de 1 a 4 anos (tabela 1).

Tabela 1 - Casos de doenças diarreicas agudas, por faixa etária, DSEI Porto Velho, 2018 a 2022.

Ano	< 1 Ano	01 A 04 Anos	05 A 09 Anos	10 Anos ou mais	Ignorada	Total_casos
2018	88	482	121	425	1	1.117
2019	75	438	137	387	1	1.038
2020	83	284	102	355	0	824
2021	72	397	131	408	0	1.008
2022	36	183	69	263	1	552
Total	354	1.784	560	1.838	3	4.539

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

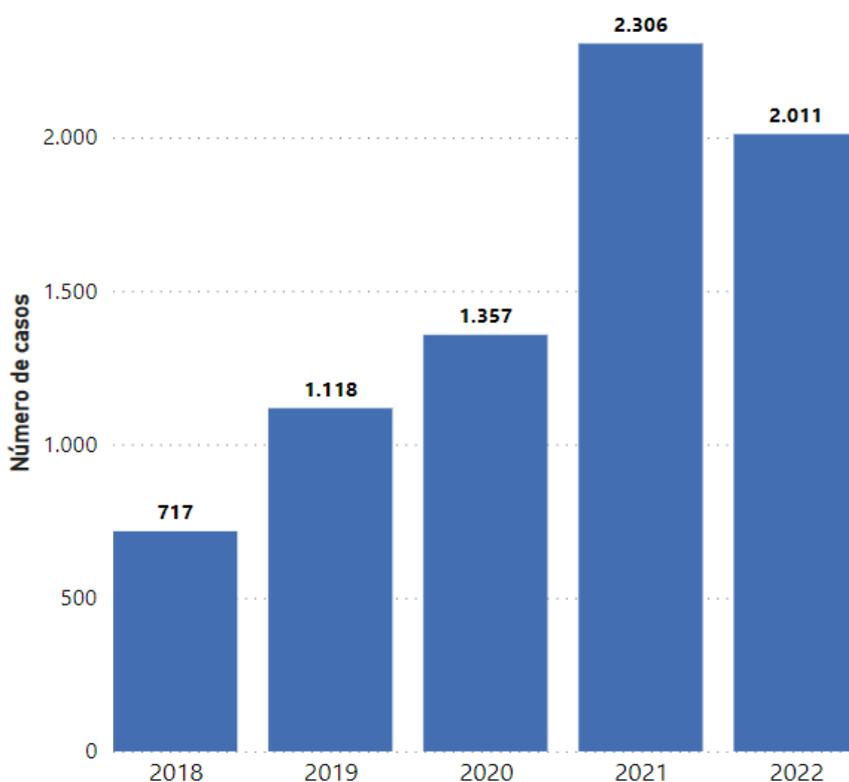
- **Malária**



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

O Dsei Porto Velho localiza-se em uma região endêmica para malária e entre 2018 e 2022 notificou 7.509 casos da doença, o que representa 3,6% ($n=7.509/207.262$) do total de casos registrados em áreas indígenas. O ano com o maior número de casos no Dsei Porto Velho foi o de 2018 com 717 registros (figura 6).

Figura 6- Número de casos autóctones de malária no Dsei Porto Velho, 2018 a 2022.



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

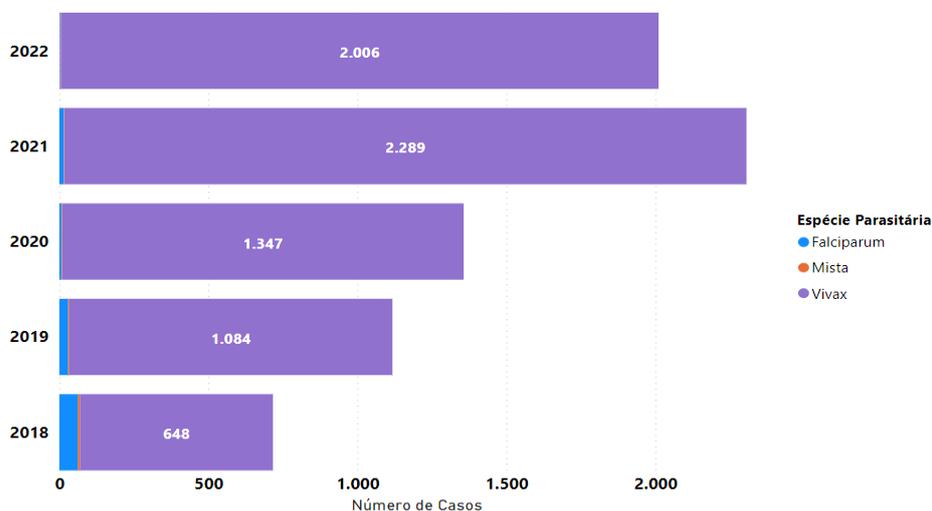
Em relação à espécie parasitária, observa-se que 98,2% ($n=7.374$) foram pelo plasmódio vivax, em todo o período, foram identificados 117 (1,6%) casos pelo plasmódio falciparum e 18 (0,2%) por malária mista (vivax+falciparum) (figura 7).

Figura 7 - Número de casos autóctones de malária por espécie parasitária no Dsei Porto Velho, 2018 a 2022.



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete

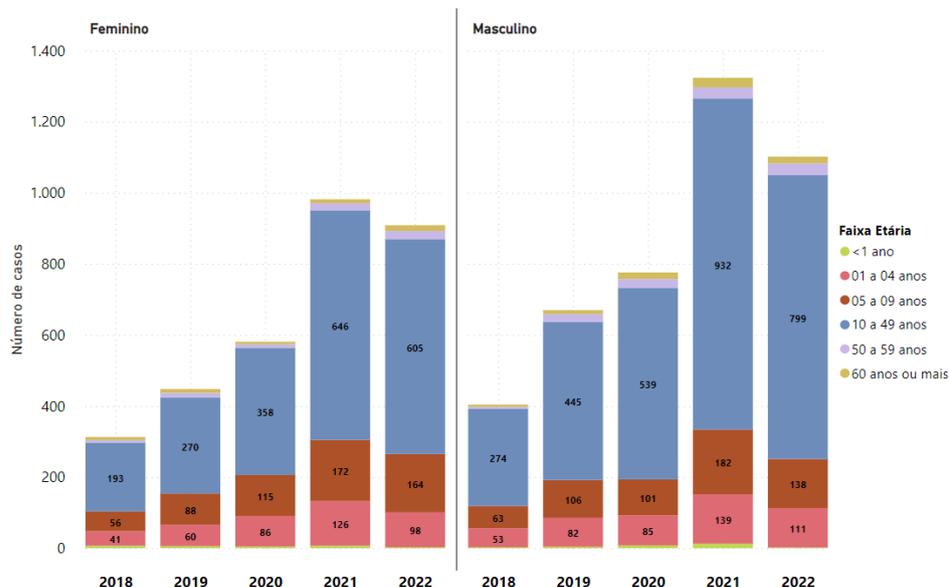
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade



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 56,9% (n=4.276/7.509), 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 67,4% (n=5.061/7.509) (figura 8).

Figura 8 - Número de casos autóctones de malária por sexo e faixa etária no Dsei Porto Velho, 2018 a 2022.



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



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

- **Tuberculose:**

No Dsei, entre 2018 e 2022, foram notificados 27 casos de Tuberculose. O ano de 2019 apresentou o maior coeficiente de incidência de 65 casos a cada 100 mil habitantes. Em relação às faixas etárias, a maior ocorrência foi no grupo de 10 a 49 anos, com 18 casos (67%) e o sexo mais acometido foi o feminino (n=16/59,2%) (figuras 9 e 10).

Figura 9 - Coeficiente de incidência de tuberculose, Dsei Porto Velho, 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, Dsei Porto Velho, 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

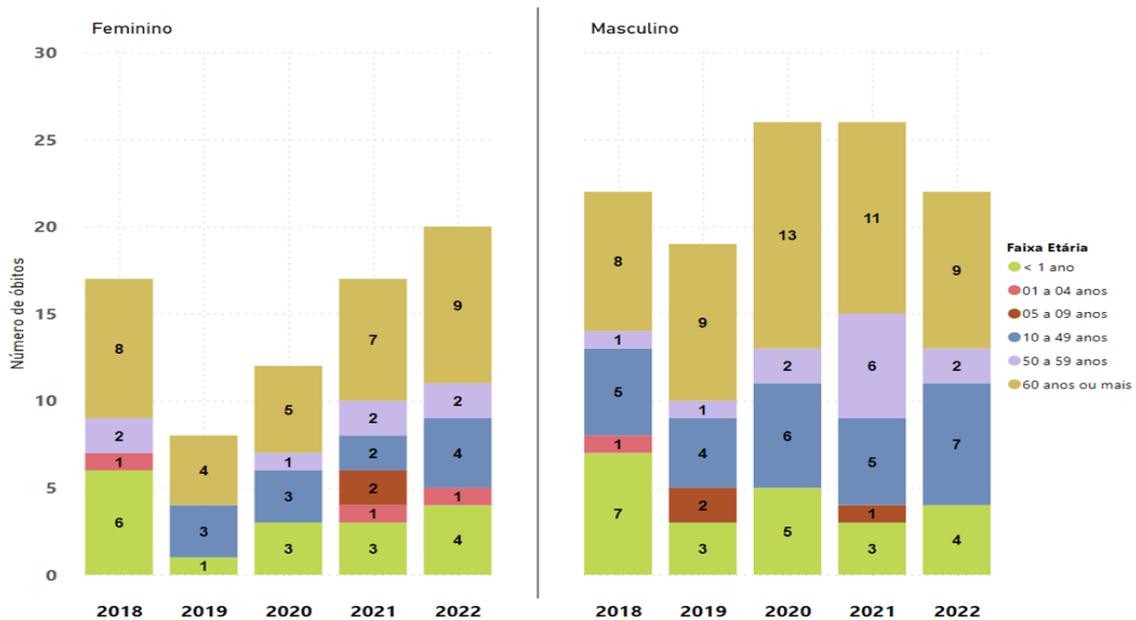
No Dsei Porto Velho, entre 2018 e 2022, ocorreram 189 óbitos. A faixa etária com maior ocorrência foi a de ≥ 60 anos de idade com 83 registros (43,9%), seguida da de menor de um ano e da de 10 a 49 anos, ambas com 39 notificações (20,6%). O sexo mais acometido foi o masculino ($n=115/60,8\%$) (figura 11).

Figura 11 - Número de óbitos por sexo e faixa etária. Dsei Porto Velho, 2018-2022*



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete

Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade



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

Em relação às causas de morte, no período analisado, considerando os principais agrupamentos de causas definidas de óbito, as doenças do aparelho respiratório se configuram como as de maior ocorrência 26,1% (40/153), seguidas pelas do aparelho circulatório 8,5% (16/153) (tabela 2).

Tabela 2 – Número e percentual de óbitos por agrupamento de causas. Dsei Porto Velho, 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	%
Outras doenças do aparelho respiratório (J95-J99)	4	12,12	1	5,00	6	18,18	0	0,00	3	9,09	14	9,15
Outras doenças bacterianas (A30-A49)	2	6,06	2	10,00	1	3,03	5	14,71	4	12,12	14	9,15
Outras formas de doença do coração (I30-I52)	2	6,06	3	15,00	1	3,03	5	14,71	2	6,06	13	8,50
Influenza [gripe] e pneumonia (J09-J18)	5	15,15	0	0,00	1	3,03	4	11,76	3	9,09	13	8,50
Doenças crônicas das vias aéreas inferiores (J40-J47)	3	9,09	1	5,00	2	6,06	1	2,94	1	3,03	8	5,23
Insuficiência renal (N17-N19)	2	6,06	0	0,00	0	0,00	2	5,88	3	9,09	7	4,58
COVID-19 vírus identificado	0	0,00	0	0,00	3	9,09	2	5,88	0	0,00	5	3,27
Neoplasias [tumores] malignas(os) dos órgãos digestivos (C15-C26)	1	3,03	1	5,00	1	3,03	1	2,94	0	0,00	4	2,61
Agressões (X85-Y09)	1	3,03	0	0,00	2	6,06	0	0,00	1	3,03	4	2,61
Outras doenças virais (B25-B34)	0	0,00	0	0,00	2	6,06	1	2,94	0	0,00	3	1,96
Demais óbitos por causas definidas	13	39,39	12	60,00	14	42,42	13	38,24	16	48,48	68	44,44
Total Geral	33	100,00	20	100,00	33	100,00	34	100,00	33	100,00	153	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 Porto Velho alcançou as metas pactuadas em três dos cinco anos analisados (quadro 1).

Quadro 1. Percentual de crianças menores de 5 anos com Esquema Vacinal Completo, em relação à meta pactuada. Dsei Porto Velho, 2018 a 2022.

Meta / Ano	2018	2019	2020	2021	2022
Pactuado	82	85	86	87,5	88,5
Alcançado	92	84,8	84,2	93,02	91,3

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.



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

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.

INDICADOR: Percentual da população indígena com primeira consulta odontológica programática					
Ano	2018	2019	2020	2021	2022
Meta (%)		60	45	25	30
% alcançado	44,8	41,1	21,5	27,7	50,1

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 (quadro 2), podemos observar que o % alcançado do indicador população indígena com primeira consulta odontológica programática alcançou as metas pactuadas em 2021 (27,7%) e 2022 (50,1%). Apresentou menor alcance em 2020 (21,5%).

Já para o percentual do indicador tratamento odontológico básico concluído na população indígena com primeira consulta (quadro 3), observou-se que o Dsei superou as metas pactuadas de 2018 a 2022.



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.

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	66,4	73,2	64,2	59,1	64,2

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.

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	77,9	64,6	25,3	14,4	18,0

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



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete

Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

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
Meta (%)	85,0	90,0	85,0	88,0	90,0
% alcançado	95,0	94,3	91,7	88,8	87,6

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

Quadro 6. 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	1,0	6,0	90,9	2,1
2019	1,6	7,0	89,6	1,8
2020	1,1	5,9	91,4	1,6
2021	1,7	6,2	89,3	2,8
2022	1,8	6,9	88,6	2,7

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 7. Gestantes com no mínimo 6 consultas.

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



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

% alcançado	53,6	49,0	45,8	49,8	68,1
-------------	------	------	------	------	------

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	PORTO VELHO
[1]	Número de SAA	160
	Número de SAA de gestão da SESAI	160
[1]	Aldeias atendida por concessionária	0
[1]	População atendida por SAA	10.114
	Percentual de aldeias com SAA	82%
	Percentual da População com SAA	91%
[1]	Aldeias com coleta de resíduos pela prefeitura	2
[1]	Número de Polos Base	5
[2]	Número de Polos Base (sedes)	6
[2]	Número de UBSI	27
[3]	Número de CASAI	6
[4]	Sede do DSEI	Porto Velho (RO)
[2]	Número de alojamentos	29
[1]	Número de aldeias com MSD	96
[7]	Número de AISAN*	119

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

Relatar as principais demandas de capacitação e educação permanente da CASAI, no âmbito do SasiSUS. A CASAI é responsável por promover a saúde e garantir atendimento aos povos indígenas no Brasil. No contexto do SasiSUS (Subsistema de Atenção à Saúde Indígena) algumas das principais demandas de capacitação e educação permanente podem incluir:

- a) Capacitação em atenção à saúde indígena: Profissionais de saúde que atuem nas CASAI devem receber formação específica sobre a cultura, tradições e necessidades de saúde dos povos indígenas. Essa capacitação incluir conhecimento sobre medicina tradicional, abordagem intercultural e respeito à diversidade cultural.
- b) Formação em políticas de saúde indígena: É importante que os profissionais da CASAI estejam atualizados sobre as políticas públicas e diretrizes relacionadas à saúde indígena, incluindo do SasiSUS, as leis e regulamentos específicos e os programas de saúde em vigor.
- c) Capacitação em gestão e planejamento: Os gestores das CASAI devem ser capacitados em áreas como gestão de serviços de saúde, administração de recursos, planejamento estratégico, monitoramento e avaliação de programas de saúde indígena.
- d) Educação em saúde com enfoque intercultural: Os profissionais de saúde devem ser treinados em metodologias de educação em saúde que sejam culturalmente apropriadas e respeitem a cosmovisão dos povos indígenas. Isso inclui estratégias de comunicação, promoção da saúde, prevenção de doenças e manejo de condições específicas.
- e) Capacitação em saúde mental indígena: Os profissionais da CASAI devem receber formação para lidar com questões de saúde mental nas comunidades indígenas, considerando as particularidades culturais e as experiências históricas desses povos. Isso inclui a capacidade de oferecer suporte emocional, identificar sinais de sofrimento psíquico e encaminhar adequadamente os casos mais complexos.
- f) Capacitação em saúde da mulher e saúde da criança indígena: AS demandas específicas das mulheres indígenas, como saúde reprodutiva, pré-natal, parto seguro e atenção à criança, exigem capacitação especializada para os profissionais da CASAI. Isso inclui conhecimentos sobre parto tradicional, práticas culturais de cuidado com o recém-nascido e prevenção da violência doméstica.

A capacitação dos profissionais da CASAI no âmbito do SasiSUS é de extrema importância por várias razões como:

- I - Sensibilidade a cultura, a atenção à saúde indígena requer um profundo respeito e sensibilidade às culturas e tradições dos povos indígenas. A capacitação adequada permite que os profissionais compreendam e respeitem a diversidade cultural, evitando a imposição de valores e práticas não indígenas. Isso contribui para uma abordagem mais humanizada e culturalmente apropriada, resultado em um melhor acolhimento e cuidado dos indígenas.
- II - Compreensão das especificidades: O SasiSUS possui características e diretrizes específicas voltadas para a atenção à saúde indígena. A capacitação dos profissionais da CASAI nesse contexto garante que eles compreendam essas particularidades e saibam aplicar políticas e diretrizes do subsistema de forma efetiva. Isso inclui conhecimento sobre o funcionamento das CASAI a organização dos serviços de saúde indígena e a articulação com os demais níveis do Sistema Único de Saúde (SUS)
- III - A abordagem intercultural: A capacitação no âmbito do SasiSUS capacita os



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete

Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

profissionais da CASAI a adotarem uma abordagem intercultural na prestação de cuidados de saúde. Eles aprendem a reconhecer e a valorizar a medicina tradicional indígena, a dialogar com lideranças e representantes das comunidades, e a estabelecer parcerias respeitosas com os profissionais indígenas de saúde. Essa abordagem colaborativa facilita a construção de vínculos de confiança e promove uma saúde mais integral e inclusiva. IV - Qualidade dos serviços de saúde a capacitação adequada dos profissionais da CASAI contribui para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde indígena. Os profissionais capacitados têm conhecimentos atualizados, habilidades clínicas aprimoradas e maior capacidade de planejamento e gestão. Isso resulta em uma assistência mais eficaz, com diagnósticos mais preciosos, tratamentos adequados e promoção da saúde de forma holística. V - Fortalecimentos das equipes a capacitação no âmbito do SasiSUS fortalecer as equipes de saúde indígena, promovendo a troca de experiências e conhecimentos entre os profissionais. Isso cria um ambiente de aprendizado contínuo e colaborativo, no qual os profissionais se atualizam, se apoiam mutuamente e se sentem mais preparados para enfrentar os desafios da atenção à saúde indígena. Portanto, a capacitação dos profissionais da CASAI no âmbito do SasiSUS é essencial para garantir uma assistência à saúde indígena de qualidade, respeitosa e culturalmente adequada. Ela contribui para a redução das desigualdades de saúde entre os povos indígenas e a população em geral, promovendo a equidade e a valorização das diferentes culturas e saberes.

7. CONTROLE SOCIAL

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

CLSI PORTO VELHO		
Nº	CLSI	Nº MEMBROS
1	Conselho Local de Saúde Indígena Guajará Mirim/RO	52
2	Conselho Local de Saúde Indígena Humaitá/RO	22
3	Conselho Local de Saúde Indígena Ji Paraná/RO	57
4	Conselho Local de Saúde Indígena Porto Velho/RO	9
5	Conselho Local de Saúde Indígena Porto Velho/RO	30
6	Conselho Local de Saúde Indígena Jaru/RO	10
TOTAL DE CONSELHEIROS LOCAIS		180

Fonte: CGCSI/SESAI/MS, 2023.



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

Número de Conselheiros Distritais de Saúde Indígena - CONDISI

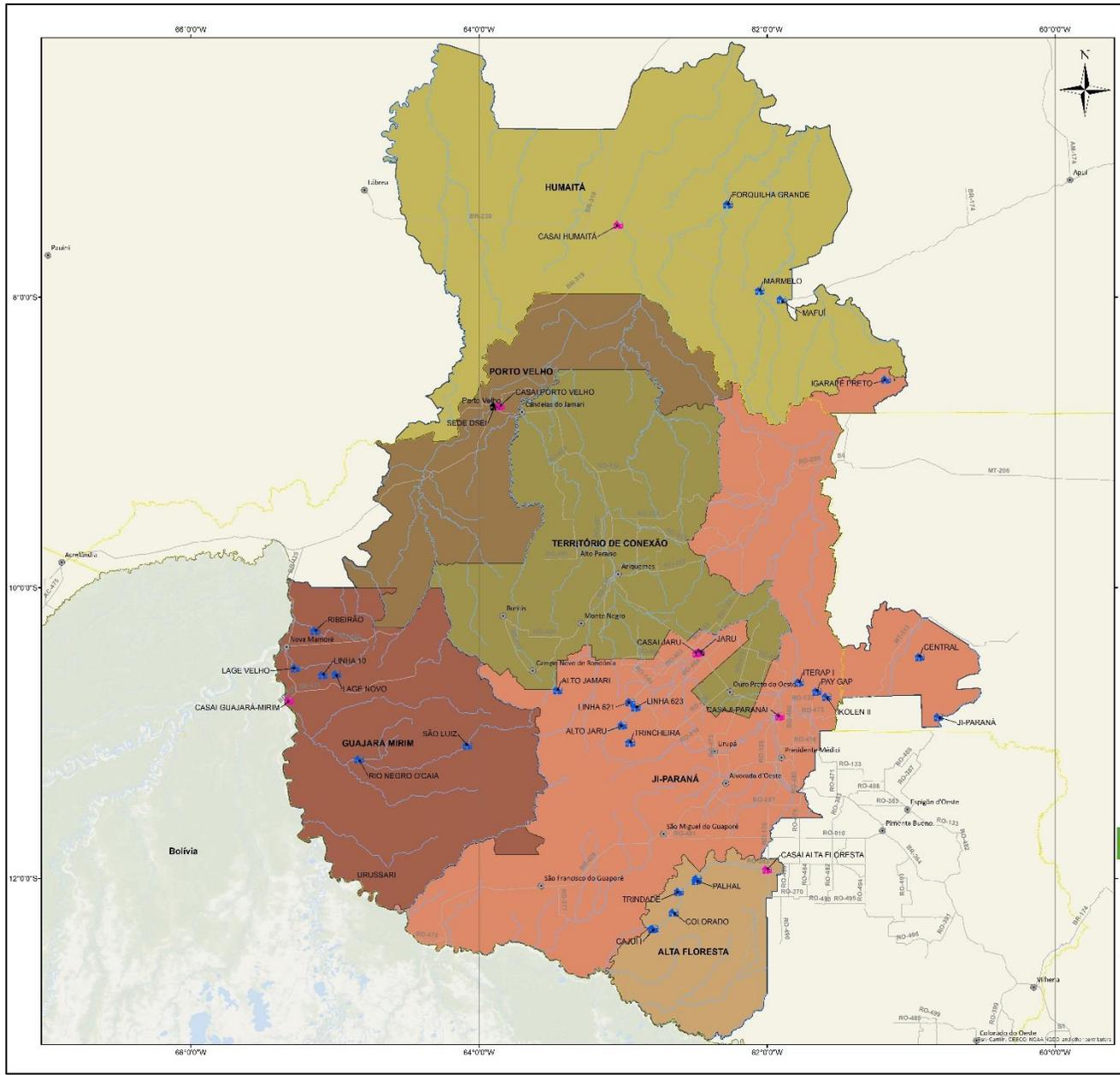
CONDISI PORTO VELHO	
Nº	Nº MEMBROS
1	28

Fonte: CGCSI/SESAI/MS, 2023.

8. SABERES TRADICIONAIS

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

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



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



LEGENDA

- CIDADES
- ⊙ CAPITAIS
- ⊙ SEDE DSEI
- ⊙ UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE INDÍGENA - IBSI
- ⊙ POLO BASE
- ⊙ CASA DE SAÚDE INDÍGENA - CASAÍ
- RODOVIAS ESTADUAIS
- HIDROGRAFIA
- POLO ALTA FLORESTA
- POLO GUAJARÁ MIRIM
- POLO HUMAITÁ
- POLO JI-PARANÁ
- POLO PORTO VELHO
- TERRITÓRIO DE CONEXÃO
- ESTADO DO AMAZONAS, RONDÔNIA E MATO GROSSO



SESAI

SECRETARIA DE SAÚDE INDÍGENA

Sistema de Coordenadas: GCS SIRGAS 2000

Datum: SIRGAS 2000

Unidades: Graus

Elaboração: SESAI/ DEAMB/ GEOPROCESSAMENTO

