



PLANO DISTRITAL DE SAÚDE INDÍGENA

2024 - 2027

**Distrito Sanitário Especial Indígena
Leste de Roraima**

BOA VISTA – RORAIMA, 2024



MINISTÉRIO DA
SAÚDE





Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Plano Distrital de Saúde Indígena – DSEI Leste de Roraima

Nísia Trindade
Ministra da Saúde

Ricardo Weibe Tapeba
Secretário de Saúde Indígena

Zelandes Alberto Oliveira
Coordenador Distrital de Saúde Indígena do DSEI Leste de Roraima

Jacia Cleide Silva Santos Sousa
Chefe da Divisão de Atenção à Saúde Indígena

Luis Carlos Santos de Jesus
Chefe da Casa de Apoio à Saúde Indígena

Dionides Peixoto Silva
Chefe de Edificações e Saneamento Ambiental Indígena

Antonio Noronha de Araújo
Chefe do Serviço de Recursos Logísticos

Antônio Marcos Silva de Araújo
Chefe de Serviço de Orçamento e Finanças

Adelinaldo Rodrigues da Silva
Presidente do CONDISI do DSEI Leste de Roraima



MINISTÉRIO DA
SAÚDE





Aprovado na 106ª Reunião Ordinária do Conselho Distrital de Saúde Indígena (CONDISI) do DSEI Leste de Roraima nos dias 19 a 21 de dezembro de 2023.

Resolução: CONDISI-LRR nº 04, de 21 de dezembro de 2023.

Homologação: Boletim de serviço - Ano 39 - N.34.

É permitida a reprodução total ou parcial desta obra, desde que citada a fonte.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Saúde Indígena. Plano Distrital de Saúde Indígena – DSEI Leste de Roraima, 2024-2027.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Mapa de abrangência do DSEI Leste de Roraima, 2023.....	9
Figura 2 - Valores anuais de investimento por objeto, DSEI Leste de Roraima, 2020-2023.....	61
Figura 3 - Valores anuais de investimento por objeto, DSEI Leste de Roraima, 2020-2023.....	61

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Reuniões dos Conselhos Locais de Saúde sobre o PDSI 2024-2027....	3
Quadro 2 - Caracterização Geral do DSEI Leste de Roraima.....	5
Quadro 3 - Características específicas da região do DSEI Leste.....	11
Quadro 4 - População por Região e Terras Indígenas no DSEI Leste.....	12
Quadro 5 - População por Região e Etnias no DSEI Leste.....	13
Quadro 6 - Distribuição Populacional por Regiões e Etnias no DSEI Leste.....	13
Quadro 7 - Demonstrativo da População por Polos Base no DSEI Leste.....	15
Quadro 8 - Distribuição Populacional por Gênero e Faixas Etárias no DSEI Leste ...	16
Quadro 9 – Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) no DSEI Leste, 2010.....	19
Quadro 10 - Característica da Infraestrutura Domiciliar por polo base no DSEI Leste.....	19
Quadro 11 - Principais Indicadores de Saúde no DSEI Leste por ano, 2018 a 2023.....	21
Quadro 12 - Taxa Bruta de Natalidade do DSEI Leste por ano, 2018 a 2022.....	21
Quadro 13 - Principais Agravos de Saúde no DSEI Leste por ano, 2019 a 2023	23
Quadro 14 - Situação Nutricional das Crianças Menores de Cinco Anos no DSEI Leste, 2022.....	24
Quadro 15 - Casos Notificados de Malária por Local de Infecção no DSEI Leste, 2022.....	25
Quadro 16 - Casos Notificados de COVID-19 por Polo Base no DSEI Leste, 2020 a 2023.....	26
Quadro 17 - Causas de Mortalidade Geral no DSEI Leste, 2019 a 2022.....	28
Quadro 18 - Infraestrutura de atendimento à saúde no DSEI Leste, 2023.....	32
Quadro 19 - Quadro atual de estabelecimentos de saúde por subtipo e número de reformas/ampliações e novos estabelecimentos previstos.....	32
Quadro 20 - Previsão de implantação de Unidades Básicas de Saúde - UBSI Tipo I.....	33
Quadro 21 - Previsão de implantação de Alojamentos para as Equipes de Saúde - EMSI.....	34
Quadro 22 - Previsão de reformas de Unidades Básicas de Saúde Indígena (UBSI) - Tipo I.....	34
Quadro 23 - Previsão de reformas de Polo Base Tipo I.....	34
Quadro 24 - Previsão de reformas de Alojamentos para as Equipes de Saúde - EMSI.....	34

Quadro 25 - Situação da Rede de Referência do SUS nos municípios do DSEI Leste, 2023.....	37
Quadro 26 - Principais Unidades de Referência do SUS na capital do estado	38
Quadro 27 - Estrutura da Força de Trabalho do Convênio com FSVP no DSEI Leste, 2023.....	39
Quadro 28 - Capacidade de Equipes de Saúde - EMSI instalada no DSEI Leste, 2023	40
Quadro 29 - Quantitativo de Agentes Indígenas AIS e AISAN no DSEI Leste, 2023	41
Quadro 30 - Demonstrativo da necessidade de ampliação de recursos humanos do DSEI Leste	43
Quadro 31 - Previsão das Principais Temáticas para Formação Profissional, 2024-2027	45
Quadro 32 - Situação da Infraestrutura de Saneamento Básico no DSEI Leste, 2023	47
Quadro 33 - Número de aldeias com estrutura de saneamento por tipo no DSEI Leste, 2023.....	47
Quadro 34 - Quadro atual de infraestrutura de saneamento e número de reformas/ampliações e novas estruturas previstas	48
Quadro 35 - Previsão de implantação de infraestrutura de água (SAA) por aldeia, 2024 a 2027	48
Quadro 36 - Previsão de implantação de Banheiros Coletivos por aldeia, 2024 a 2027	49
Quadro 37 - Previsão de reforma ou ampliação dos SAA por aldeia, 2024 a 2027	49
Quadro 38 - Caracterização do meio de transporte entre as unidades do DSEI Leste, 2023.....	51
Quadro 39 - Caracterização do acesso às aldeias por tipo de transporte no DSEI Leste, 2023.....	52
Quadro 40 - Caracterização dos equipamentos de transporte por tipo e condição, 2023	53
Quadro 42 - Previsão de capacitações anuais de conselheiros locais e distritais do DSEI Leste	57
Quadro 43 - Previsão de reuniões dos Conselhos Locais e Distrital de Saúde do DSEI Leste	57
Quadro 44 - Dados Orçamentários do DSEI Leste no período de 2020 a 2023.....	60
Quadro 45 - Resultados e Metas alcançados na Atenção à Saúde, 2020-2023	67
Quadro 46- Resumo dos Resultados e Metas da Infraestrutura e Saneamento, 2020-2023	68
Quadro 47 - Resultados e Metas alcançados no Controle Social, 2020-2023	69

Quadro 48 - Quantitativo de reuniões e capacitações realizadas no DSEI Leste	70
Quadro 49 - Obras de construção de Unidades Básicas de Saúde Indígena (UBSI) - Tipo I	71
Quadro 50 - Obras de construção de Alojamentos para Equipes de Saúde (EMSI)	71
Quadro 51 - Obras de implantação de Sistemas de Abastecimento de Água (SAA)	.72
Quadro 52 - Obras de Melhorias nos Sistemas de Abastecimento de Água (SAA)	.72
Quadro 53 - Resumo dos Resultados e Metas da Atenção à Saúde, 2024-2027	74
Quadro 54 - Resumo dos Resultados e Metas da Infraestrutura e Saneamento, 2024-2027	77
Quadro 55 - Resumo dos Resultados e Metas do Planejamento e Gestão, 2024-2027	78
Quadro 56 - Resumo dos Resultados e Metas do Monitoramento Orçamentário, 2024-2027	79
Quadro 57 - Resumo dos Resultados e Metas da Articulação Interfederativa, 2024-2027	79
Quadro 58 - Resumo dos Resultados e Metas do Controle Social, 2024-2027	80

LISTA DE SIGLAS

AIS -	Agente Indígena de Saúde
AISAN -	Agente Indígena de Saneamento
CASAI -	Casa de Saúde Indígena
CIR -	Conselho Indígena de Roraima
CLSI -	Conselho Local de Saúde Indígena
CONDISI -	Conselho Distrital de Saúde Indígena
DIASI -	Divisão de Atenção à Saúde Indígena
DSEI -	Distrito Sanitário Especial Indígena
EMSI -	Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena
FSVP -	Fundação São Vicente de Paulo
FUNAI -	Fundação Nacional dos Povos Indígenas
FUNASA -	Fundação Nacional de Saúde
MS -	Ministério da Saúde
MSD -	Módulo Sanitário Domiciliar
MTI -	Medicina Tradicional Indígena
PDSI -	Plano Distrital de Saúde Indígena
PNS -	Plano Nacional de Saúde
PPA -	Plano Plurianual
SAA -	Sistema de Abastecimento de Água
SASI-SUS -	Subsistema de Atenção à Saúde Indígena do SUS
SELOG -	Serviço de Recursos Logísticos
SEOFI -	Serviço de Orçamento e Finanças
SESAI -	Secretaria de Saúde Indígena
SESANI -	Serviço de Edificações e Saneamento Ambiental Indígena
SESAU -	Secretaria Estadual de Saúde
SIASI -	Sistema de Informações da Atenção à Saúde Indígena
SUS -	Sistema Único de Saúde
UBSI -	Unidade Básica de Saúde Indígena

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO.....	1
2. METODOLOGIA E PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DO PDSI 2024-20272	
3. CARACTERIZAÇÃO GERAL DO DSEI LESTE: MAPA DA SAÚDE.....	4
3.1. História da População Indígena	5
3.2. Dados Geográficos.....	7
4. DETERMINANTES E FATORES DE RISCOS AMBIENTAIS.....	10
4.1. Dados Demográficos.....	12
4.1 Determinantes Sociais	17
4.2. Caracterização da infraestrutura domiciliar por polo base	19
4.2 Perfil Epidemiológico.....	20
5. ESTRUTURAÇÃO DO SUBSISTEMA DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA - Atual e previsão	28
4.3. Infraestrutura de Saúde.....	31
5.1 Rede de Atenção à Saúde	35
5.2 Gestão do Trabalho e Educação em Saúde	38
5.2.1 Força de Trabalho	39
5.2.2 Qualificação Profissional.....	44
5.3. Infraestrutura de Saneamento.....	46
5.4 Meio de Transporte	50
5.5. Insumos e recursos para execução das ações de saúde.....	54
5.6. Controle Social.....	55
5.7. Fortalecimento dos Saberes Tradicionais	58
5.8. Recursos Financeiros.....	59
6. AVALIAÇÃO DO PDSI 2020-2023.....	62
6.1. Estratégia 1. Atenção à Saúde.....	63
6.2. Estratégia 2. Saneamento Ambiental	68
6.3. Estratégia 3. Controle Social	69
7. RESULTADOS ESPERADOS NO PDSI 2024-2027	72
7.1. Estratégia 1. Atenção à Saúde: promover e qualificar as ações e equipes de atenção e vigilância em saúde indígena.....	73
7.2. Estratégia 2. Infraestrutura e Saneamento: Melhorias das infraestruturas de saúde e dos serviços de saneamento nas áreas indígenas.....	76

7.3.	Estratégia 3. Planejamento e gestão de bens e serviços adequados à execução das ações de saúde indígena pelos DSEI.	78
7.4.	Estratégia 4. Monitoramento Orçamentário: Monitoramento da execução orçamentária e financeira dos recursos empenhados nos contratos continuados e nas Atas de Registros de Preços e demais instrumentos celebrados no DSEI.	78
7.5.	Estratégia 5. Articulação Interfederativa: Ampliação das articulações interfederativas e intersetoriais com vistas à integralidade das ações de atenção à saúde indígena.	79
7.6.	Estratégia 6. Controle Social: Fortalecimento das instâncias de controle social do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.	80

1. APRESENTAÇÃO

A Secretaria de Saúde Indígena (SESAI) tem como principal atribuição, no Ministério da Saúde (MS), coordenar e executar o processo de gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) em todo Território Nacional, tendo como principal finalidade promover e ampliar a oferta de ações e serviços de saúde voltados aos diferentes perfis epidemiológicos e contextos culturais da população indígena, fomentando a medicina indígena como principal diretriz do cuidado.

Para efetivar as ações do SasiSUS de forma democrática e participativa, esse ano será construído o Plano Distrital de Saúde Indígena (PDSI) 2024-2027, previsto na Portaria de consolidação GM/MS nº 4, de 29 de setembro de 2017.

O PDSI é um instrumento eficaz para o desenvolvimento e aprimoramento do planejamento, do orçamento e da gestão, dando uma especial atenção ao monitoramento e avaliação, no âmbito dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), e integrado ao Plano Plurianual (PPA), Plano Nacional de Saúde (PNS) e ao Planejamento Estratégico da Secretaria de Saúde Indígena para os anos de 2024 a 2027 e em consonância com a Conferência Nacional de Saúde Indígena.

Para garantia do monitoramento e avaliação, após a homologação do PDSI serão criados instrumentos de gestão que sistematizem esse processo de forma contínua e organizada. O monitoramento envolve o acompanhamento regular das atividades, prazos, custos e qualidade das ações. Deve ser uma prática contínua que permite identificar desvios, problemas ou riscos, bem como fazer ajustes e tomar ações corretivas quando necessário.

A avaliação, por sua vez, é uma análise mais abrangente e sistemática do plano, que busca avaliar o seu desempenho, resultados e impactos alcançados. Ela é realizada em momentos específicos, como o término de fases ou do plano como um todo, e visa verificar se os objetivos foram alcançados e se os benefícios esperados foram obtidos.

Este plano apresenta a estruturação do DSEI Leste de Roraima, bem como as estratégias, objetivos, metas, produtos e ações a serem desenvolvidos no período de quatro anos, nos anos de 2024 a 2027.

2. METODOLOGIA E PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DO PDSI 2024-2027

A metodologia do Plano Distrital de Saúde Indígena – PDSI 2024-2027 partiu das diretrizes elaboradas pela SESAI no âmbito central, e enviadas aos Distritos Sanitários Especiais Indígenas a partir de setembro de 2023. Coube ao DSEI Leste de Roraima organizar as demandas que emergiram da Sexta Conferência Nacional de Saúde Indígena, realizada em dezembro de 2018 no âmbito do distrito e em novembro de 2022 na sua etapa nacional, para embasarem a elaboração do Plano Distrital de Saúde Indígena, garantindo a construção coletiva e a ampla participação social, de acordo com a realidade e as especificidades locais.

O processo de discussão do PDSI 2024-2027 no DSEI Leste iniciou na 104ª Reunião Ordinária do CONDISI, antecedida pelo primeiro Seminário Distrital de Saúde com o tema ‘Transparência, Controle Social e Gestão Compartilhada’, realizados de 23 a 26 de maio de 2023 na Comunidade Indígena da Malacacheta. Nesta ocasião foi feito o levantamento das principais necessidades enfrentadas nas regiões, e a apresentação das demandas das comunidades e as prioridades para o PDSI 2024-2027, dentro de sete áreas temáticas previamente estabelecidas.

Estas propostas foram novamente discutidas por ocasião da 105ª Reunião Ordinária do CONDISI, realizada de 19 a 21 de setembro em Boa Vista, quando foram programados o calendário, metodologia e acompanhamento da equipe do Controle Social nas reuniões dos Conselhos Locais de Saúde realizadas de setembro a outubro de 2023 nas onze regiões do DSEI Leste, com a participação de conselheiros e lideranças das comunidades, além da equipe de apoio ao Controle Social e de setores do DSEI Leste, como Gabinete, DIASI e SESANI, entre outros.

As reuniões dos Conselhos Locais de Saúde aconteceram de acordo com uma metodologia participativa, com a discussão das prioridades para a organização dos serviços de saúde, recursos humanos, medicina tradicional, infraestrutura e controle social, e a aprovação das comunidades a serem priorizadas na construção e reformas de Unidades Básicas de Saúde Indígena (UBSI), Alojamentos para Equipes de Saúde (EMSI) e Sistemas de Abastecimento de Água (SAA). Estiveram presentes nessas reuniões 677 participantes, incluindo conselheiros e lideranças das regiões, conforme quadro descritivo a seguir.

Quadro 1 - Reuniões dos Conselhos Locais de Saúde sobre o PDSI 2024-2027

Reunião	Local	Data	Número de Participantes
CLSI Ingarikó	Serra do Sol	4 a 8 de setembro	30
CLSI Baixo Cotingo	São Francisco	11 a 15 de setembro	56
CLSI Tabaio	Pium do Tabaio	11 a 15 de setembro	30
CLSI Murupu	Serra do Truaru	25 a 29 de setembro	20
CLSI Amajari	Araçá	25 a 29 de setembro	40
CLSI Wai-Wai	Jatapuzinho	02 a 06 de outubro	34
CLSI Surumu	Barro	02 a 06 de outubro	57
CLSI Serra da Lua	Tabalascada	09 a 13 de outubro	50
CLSI São Marcos	Lago Grande	09 a 13 de outubro	151
CLSI Raposa	Lago Caracaranã	16 a 20 de outubro	85
CLSI Serras	Maturuca	16 a 20 de outubro	124
Total de Participantes			677

Fonte: Setor de Apoio ao Controle Social / DSEI Leste de Roraima, 2023.

Os documentos orientativos para a construção do PDSI 2024-2027 foram encaminhados pela SESAI para o DSEI Leste no início de setembro, seguidos da realização de um Webinário Orientativo e duas Oficinas Regionais para esclarecimentos e planejamento dos trabalhos com todos os setores dos DSEI nos dias 12 de setembro e 10 de outubro. Os instrumentos de planejamento e planilhas informativas com dados demográficos, epidemiológicos e assistenciais, e a matriz de Resultados Esperados para o PDSI 2024-2027 foram elaborados de acordo com as orientações enviadas pelo nível central da SESAI.

A primeira versão dos instrumentos do PDSI 2024-2027, elaborada a partir da sistematização das propostas discutidas nas reuniões dos Conselhos Locais, Conselho Distrital, áreas técnicas e coordenação do DSEI Leste, foi enviada para a SESAI em novembro, e após os ajustes solicitados nos pareceres técnicos dos setores do nível central da SESAI, encaminhada para aprovação na 106ª Reunião Ordinária do CONDISI realizada em 19 a 21 de dezembro de 2023.

3. CARACTERIZAÇÃO GERAL DO DSEI LESTE: MAPA DA SAÚDE

O DSEI Leste de Roraima é responsável pela atenção básica à saúde dos povos indígenas Macuxi, Wapichana, Ingarikó, Patamona, Taurepang, Saporá e Wai-Wai, atendendo 347 aldeias com uma população total de 61.145 habitantes e 12.412 famílias indígenas (dados extraídos do SIASI em 30 de junho de 2023). Para fins assistenciais está dividido em 34 Polos Base, 08 subpolos, e 11 etnorregiões administrativas - Serras, Surumu, Baixo Cotingo, Raposa, Amajari, São Marcos, Tabaio, Murupu, Serra da Lua, Ingarikó e Wai-Wai.

O DSEI Leste de Roraima abrange 32 terras indígenas reconhecidas pelo Governo Brasileiro, sendo trinta terras indígenas com o processo de regularização fundiária concluído e duas terras indígenas em processo inicial de reconhecimento pela FUNAI (TI Arapuí e Anzol). A superfície do DSEI Leste se estende pelo território de onze municípios - Boa Vista, Alto Alegre, Amajari, Bonfim, Cantá, Normandia, Pacaraima, Uiramutã, São João da Baliza, Caroebe e Caracarái, com 39.129 km² (3.912.959 hectares) de área ocupada pelas terras indígenas e uma extensão territorial total a ser percorrida de 78.148 km², localizada na metade leste do estado de Roraima. A densidade demográfica média nos territórios indígenas do DSEI Leste é de 1,56 habitantes por quilômetro quadrado.

O Povo Macuxi vive nas áreas de lavrado e de serras na região do rio Branco, e constitui a maior população indígena do estado de Roraima (43.550 pessoas nas terras indígenas), possuindo também numerosas comunidades na Guiana. O Povo Taurepang (1.132 pessoas) ocupa uma região no alto Rio Surumu nos limites com a Venezuela, onde vive a maioria de sua população com a denominação de Povo Pemon. O Povo Ingarikó (1.907 pessoas no Brasil) e o Povo Patamona (340 pessoas no Brasil) estão localizados no extremo norte do estado, na região atravessada pelo Rio Cotingo, sendo a maioria das suas populações residente na Guiana. O povo Wapichana (12.849 pessoas em terras indígenas de Roraima) se localiza no sudeste da região do lavrado, possuindo também muitas aldeias na Guiana. O povo Wai-Wai (908 pessoas em Roraima) ocupa a região de florestas ao sul do estado, em território que se continua nos estados do Amazonas e Pará, onde está a maioria da sua população, possuindo também diversas aldeias na Guiana.

Quadro 2 - Caracterização Geral do DSEI Leste de Roraima

Caracterização	Descrição
Extensão Territorial (terras indígenas)	39.129 km ² (3.912.959 hectares)
Extensão Territorial (total percorrido)	78.148 km ² (7.814.800 hectares)
Município sede do DSEI Leste	Boa Vista - Roraima
Endereço	Av. Ville Roy, 8282 – Bairro São Vicente CEP 69303-445
E-mail	dseileste.sesai@saude.gov.br
Municípios com população indígena em sua jurisdição	Boa Vista, Alto Alegre, Amajari, Bonfim, Cantá, Normandia, Pacaraima, Uiramutã, São João da Baliza, Caroebe e Caracará
Nome das Etnias existentes	Macuxi, Wapichana, Ingarikó, Patamona, Taurepang, Saporá e Wai-Wai
Total da População Indígena	61.145 pessoas
Nº de Famílias Indígenas	12.412 famílias
Nº de Aldeias	347 aldeias
Nº de Polos Base	34 Polos Base e 08 Subpolos
Nº de Unidades Básicas de Saúde Indígena – UBSI	274 unidades
Nº de Sistemas de Abastecimento de Água – SAA	293 unidades
Nº de CASAI	01 unidade
Nº de Casas de Apoio nos municípios	03 unidades
Meios de Transporte utilizados	Terrestre (83,3%), Aéreo (14,1%) e Fluvial (2,6%)

Fonte: SIASI / DSEI Leste de Roraima, 2023.

3.1. História da População Indígena

A ocupação do território do atual Estado de Roraima iniciou-se com a disputa entre portugueses e holandeses pela posse do vale do Rio Branco na segunda metade do século XVIII, e se consolidou no início do século XX com a implementação da economia da pecuária. A instalação de grandes fazendas reduziu os territórios indígenas, alterando a dinâmica de ocupação territorial de sua população. À medida que as fazendas, vilas e cidades se expandiam, os povos indígenas eram forçados a uma situação de exploração econômica, que provocou a extinção de muitas etnias existentes nos séculos passados.

Ao longo do processo de ocupação do território, as etnias que hoje residem no leste do estado começaram sua migração e distribuição populacional. As regiões de

savana, majoritariamente habitadas pelos povos Macuxi e Wapichana, e as áreas serranas ao norte do estado, onde se encontram os povos Ingarikó, Taurepang e Patamona, foram as principais áreas de assentamento. A regularização dos territórios indígenas aconteceu no final do século passado, a partir das iniciativas de mobilização indígena que culminaram na atual distribuição fundiária das terras indígenas no estado.

Fatores como a utilização dos indígenas como mão de obra em condições análogas à escravidão nas fazendas de gado e o início da invasão por garimpeiros nas comunidades indígenas desde as primeiras décadas do século passado ocasionaram mudanças significativas nos hábitos socioculturais desses povos. Além disso, essas ações resultaram na devastação de vales e rios e na contaminação da água e do solo dessas regiões. Outra consequência inerente a este contato foi a difusão de doenças como a Gripe, Malária, Calazar, Tuberculose e Alcoolismo, provocando uma grande redução populacional destes povos.

O agrupamento social básico destes povos é a maloca, designação usual das aldeias, onde reside um número variável de habitantes, de poucas famílias a mais de mil pessoas, acomodados em casas de adobe, madeira ou alvenaria, com cobertura de palha ou de telha, onde reside geralmente uma única família. As malocas são constituídas por um núcleo central de casas, onde se localizam a igreja, a escola, o posto de saúde e um local para reuniões, ao redor do qual à distância variável situam-se as demais moradias, normalmente perto das roças e pequenas criações.

As relações entre as famílias tendem a seguir a teia do parentesco, onde o esposo tradicionalmente após o casamento mora perto da casa do sogro. Cada maloca tem um tuxaua que organiza sua vida social e a representa nas relações oficiais com as outras malocas e com os 'não-indígenas', ao lado de outras lideranças dos diversos segmentos sociais. Na divisão do trabalho normalmente o homem é quem cultiva a roça, ajudado pela mulher, e também cuida do gado, enquanto a mulher tem como tarefa tratar a mandioca, fazer beiju e farinha, cuidar da casa e dos filhos.

As etnias Macuxi, Taurepang, Ingarikó, Patamona e Wai-Wai pertencem à família linguística Karib, e a etnia Wapichana à família Aruak. A população das aldeias mais próximas às cidades em sua maioria possui bom domínio da língua portuguesa, havendo pessoas que já não falam as línguas indígenas, e nas aldeias mais afastadas

existe dificuldade no uso da língua portuguesa. A população das etnias Ingaricó, Patamona e Wai-Wai se comunica preferencialmente na língua indígena, com um domínio variável da língua portuguesa. Nas aldeias fronteiriças com a Guiana e Venezuela encontram-se também muitos falantes da língua inglesa e espanhola.

O DSEI Leste de Roraima teve os primeiros passos para sua criação no ano de 1993 por ocasião da II Conferência Nacional de Saúde Indígena, quando foi discutida e aprovada pelos participantes a criação dos Distritos Sanitários Indígenas Yanomami e do Leste de Roraima. Em 1995 a Assembleia Geral dos Tuxauas aprovou a proposta de criação do DSEI Leste, 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).

No ano de 1999, com a aprovação da Lei Arouca que instituiu o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI-SUS), foi firmado 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, equipes de saúde, 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 diretamente na estrutura do Ministério da Saúde.

3.2. Dados Geográficos

A geografia do DSEI Leste de Roraima possui um relevo marcado por planaltos e depressões, mas no geral a predominância é do relevo plano. A altitude pode oscilar de 70 a 3.000 metros. Por estar localizado na região amazônica, o clima predominante é equatorial e tropical-úmido (seco e úmido). As estações do ano são marcadas pela sazonalidade das chuvas: o período chuvoso, sobretudo junho e julho, é chamado de inverno e o período seco é chamado de verão. A temperatura média durante o ano varia de 20 °C em regiões com maiores altitudes, e 38 °C em áreas de relevo suave ou plano. Possui fronteira com a Guiana Inglesa e com a Venezuela, em toda sua parte norte e oeste, estando localizada na Terra Indígena Raposa Serra do Sol, a tríplice fronteira do Monte Roraima e o limite norte do Brasil no Monte Caburáí.

De forma geral, a área do DSEI Leste possui vegetações de floresta tropical amazônica (densas e úmidas), campos gerais (formada por gramíneas e palmeiras de grande porte) e regiões serranas (formada por árvores espaçadas com excesso de matéria orgânica). No que se refere à hidrografia, a origem de suas fontes hídricas está localizada dentro do seu próprio território, salvo dois rios com nascentes na Guiana, e todos os rios do estado deságuam na Bacia Amazônica. Os maiores rios são o Rio Uraricoera e o Rio Tacutu, que se unem para formar o Rio Branco, e outros rios de grande porte que percorrem as terras indígenas são o Rio Amajari, Rio Parimé, Rio Maú, Rio Miang, Rio Surumu e Rio Cotingo.

O principal acesso para as comunidades é terrestre, por meio de camionetes tracionadas devido à precariedade da maior parte das estradas. Os trechos de acesso direto às aldeias são feitos muitas vezes por estradas sem nenhuma manutenção, atravessando atoleiros e igarapés. As distâncias variam de 40 a 500 km em relação à capital Boa Vista, podendo em alguns casos a viagem durar mais de doze horas. Em cinco Polos Base o acesso é exclusivamente aéreo, outras comunidades são atendidas por via aérea no período de inverno, e em outras a locomoção por aeronave é imperativa por ocasião da remoção de pacientes graves. O tempo de viagem varia de uma a duas horas de voo em aeronave monomotor. O acesso por via fluvial é utilizado em quatro polos base, e principalmente nas comunidades da Região Wai-Wai, com viagens que podem durar até doze horas nos meses de verão.

4. DETERMINANTES E FATORES DE RISCOS AMBIENTAIS

As condições de vida de cada indivíduo e da comunidade determinam a saúde da população, devendo o DSEI planejar suas ações considerando os fatores que influenciam nesse processo. Para isso é importante serem apresentadas as especificidades na qual os territórios se encontram e geram risco para a situação de saúde dos povos indígenas. O objetivo central nesta área é organizar os serviços de vigilância ambiental em saúde no âmbito do DSEI Leste de Roraima, visando a garantia da qualidade de vida dos indígenas que compõem o território de saúde.

Um dos principais problemas que integram a realidade sanitária do território de saúde relaciona-se com a contaminação do solo por agrotóxico. Uma parte das terras indígenas do DSEI Leste foi demarcada em “ilhas”, ou seja, mantém relações diretas com o processo de ampliação da fronteira agrícola de grãos incentivada pelo governo do Estado. As plantações realizadas incorporam em ampla escala o uso de agrotóxicos para contenção de pragas, fertilizantes e, no caso da soja, a utilização do secante. Uma parte significativa destas áreas de produção possuem canais de drenagem que direcionam parte da água rica em resíduos químicos para mananciais de água consumida pelas comunidades indígenas.

Uma parte significativa da dispersão de agrotóxicos nos limites dos territórios é realizada por meio de aviões, ampliando a área de impacto que pode atingir pessoas e territórios das comunidades indígenas. A região do Murupu, onde se encontra o polo base Serra do Truaru, englobando as comunidades Anzol, Serra do Truaru, Morcego, Serra da Moça e Truaru da Cabeceira, possui um histórico de reclamações em relação à dispersão de agrotóxicos. É importante programar um estudo técnico para monitoramento dos impactos do uso de agrotóxicos nesta região.

Outra realidade recente que promove a inserção de uso de agrotóxico no âmbito do território indígena consiste no programa de produção de milho do governo do Estado de Roraima nas comunidades indígenas, denominado “Agroindígena”. É preciso acompanhar e monitorar esses procedimentos para mitigar o processo de adoecimento ou morte de indígenas em virtude do uso irregular de agrotóxicos usados na produção, além de monitorar o impacto do uso de milho transgênico, hoje vedado pela legislação vigente.

Outro problema de contaminação de solos, principalmente nas comunidades com maior número de indígenas concentrados, relaciona-se com a gestão de resíduos sólidos perigosos, como baterias, pilhas, lâmpadas com vapor de mercúrio, agrotóxicos e suas embalagens, óleos lubrificantes e cartuchos de filtro. Esses resíduos são dispensados irregularmente nas comunidades, seja por meio da queima ou do enterramento, podendo originar pontos de contaminação.

É fundamental que o plano de gestão integrada de resíduos sólidos seja desenvolvido, priorizando as 35 comunidades que possuem mais de 400 habitantes, a fim de interferir a curto prazo na realidade de riscos que se estabelecem nas comunidades. Os Resíduos Sólidos de Saúde (RSS) também precisam ser retirados em sua integralidade do território indígena para um destino ambientalmente adequado. A logística deste processo não é fácil, mas deve ser vista como uma obrigação legal do DSEI/LRR com a qualidade de vida dos povos indígenas.

Quadro 3 - Características específicas da região do DSEI Leste

Caracterização	Descrição
Bioma	Savana e Floresta Amazônica
Sazonalidade	Inverno e Verão
Área de Fronteira	Venezuela e Guiana
Áreas de garimpo	Dispersas em diversas regiões
Áreas de Invasão	Muitas terras indígenas com áreas de invasão (fazendeiros e garimpeiros)
Áreas de desmatamento	Desmatamento no entorno das terras indígenas e nas áreas de invasão
Áreas contaminadas	Presença de agrotóxicos no entorno das terras indígenas e na água dos rios
Barreiras Geográficas	Serras, rios e floresta densa
Áreas Isoladas	Região Ingarikó ao norte e Região Wai-Wai ao sul com contato mais difícil
Qualidade da água para consumo	Geralmente de boa qualidade
Área com uso de agrotóxicos	Nas regiões centrais do estado, devido às lavouras extensivas

Fonte: DSEI Leste de Roraima / SESAI, 2023.

4.1. Dados Demográficos

O DSEI Leste de Roraima é um dos maiores do país em termos de distâncias e contingente populacional, abrangendo atualmente uma população de 61.145 indígenas e 347 aldeias oficialmente implantadas (SIASI/DSEI Leste, 30.06.2023), distribuídas por toda a metade leste do Estado de Roraima. A sua extensão abrange o território de onze municípios com um total de 32 terras indígenas. Para fins administrativos se organiza em onze etnorregiões, onde atuam os Conselhos Locais de Saúde. As maiores terras indígenas são a TI Raposa Serra do Sol, com 31.711 habitantes, que representa mais da metade da população do DSEI Leste, e a TI São Marcos, com 8.648 habitantes, de localização contígua a TI Raposa Serra do Sol. A maioria das terras indígenas do estado foi demarcada em 'ilhas'. As comunidades indígenas do Povo Wai-Wai estão distribuídas em duas terras indígenas, sendo a maior a Terra Indígena Trombetas Mapuera, que se continua no Pará. As Terras Indígenas Arapuá e Anzol continuam em processo de reconhecimento pela FUNAI, e as demais já tiveram seu processo de regularização fundiária concluído.

Quadro 4 - População por Região e Terras Indígenas no DSEI Leste

Região	Terras Indígenas	Aldeias	População	Etnias
1. Ingarikó	Raposa Serra do Sol	13	1.925	Ingarikó
2. Serras	Raposa Serra do Sol	96	14.797	Macuxi, Ingarikó, Taurepang, Patamona
3. Surumu	Raposa Serra do Sol	22	3.989	Macuxi, Wapichana, Taurepang
4. Baixo Cotingo	Raposa Serra do Sol	48	4.376	Macuxi, Wapichana
5. Raposa	Raposa Serra do Sol	49	6.624	Macuxi, Wapichana, Taurepang
6. São Marcos	São Marcos	48	8.648	Macuxi, Wapichana, Taurepang
7. Amajari	Ananás, Aningal, Araçá, Cajueiro, Ouro, Ponta da Serra, Santa Inês e Anaro	21	4.375	Macuxi, Wapichana, Taurepang
8. Murupu	Truaru, Serra da Moça e Anzol	05	1.274	Macuxi, Wapichana
9. Tabaio	Anta, Mangueira, Pium, Raimundão, Sucuba, Arapuá, Barata-Livramento e Boqueirão	11	3.381	Macuxi, Wapichana
10. Serra da Lua	Bom Jesus, Malacacheta, Moscou, Manoá-Pium,	25	10.788	Wapichana, Macuxi

Região	Terras Indígenas	Aldeias	População	Etnias
	Canauani, Jabuti, Jacamim, Muriru e Tabalascada			
11. Wai-Wai	Wai-Wai, Trombetas-Mapuera	09	968	Wai-Wai
TOTAL		347	61.145	

Quadro 5 - População por Região e Etnias no DSEI Leste

Região	Macuxi	Wapichana	Ingarikó	Taurepang	Patamona	Wai-Wai	Outros	Total
1. Ingarikó	171	1	1.751	0	1	0	1	1.925
2. Serras	14.225	50	150	19	317	0	37	14.797
3. Surumu	3.815	41	0	69	0	0	64	3.989
4. Baixo Cotingo	4.333	29	1	0	0	0	13	4.376
5. Raposa	6.554	50	0	0	1	1	17	6.624
6. São Marcos	6.835	815	1	938	1	2	56	8.648
7. Amajari	2.620	1.496	4	99	14	0	142	4.375
8. Murupu	435	835	0	1	0	0	3	1.274
9. Tabaio	2.261	1.069	0	0	0	0	51	3.381
10. Serra da Lua	2.258	8.456	0	6	5	0	63	10.788
11. Wai-Wai	43	8	0	0	0	905	11	968
Total	43.550	12.849	1.907	1.132	340	908	459	61.145

Fonte: SIASI / DSEI-LRR / SESAI / MS, 2023.

Quadro 6 - Distribuição Populacional por Regiões e Etnias no DSEI Leste

Região	Polo Base	Comunidades	População	Etnias
Ingarikó	1. Serra do Sol	13	1.925	Ingarikó / Makuxi / Patamona
	<i>Subtotal</i>	13	1.925	
Serras	2. Maturuca	10	1.854	Makuxi
	3. Morro	10	1.568	Makuxi / Ingarikó / Patamona
	4. Pedra Branca	15	2.772	Makuxi / Patamona
	5. Willimon	22	3.392	Makuxi / Patamona / Wapichana
	6. Caracanã	14	1.509	Makuxi / Ingarikó
	7. Caraparu I	11	1.928	Makuxi / Ingarikó / Taurepang

Região	Polo Base	Comunidades	População	Etnias
	8. Pedra Preta	8	985	Makuxi / Ingarikó / Wapichana
	9. Campo Formoso	6	789	Makuxi / Taurepang / Wapichana
	<i>Subtotal</i>	96	14.797	
Surumu	10. Cantagalo	8	2.020	Makuxi / Taurepang / Wapichana
	11. Barro	7	1.280	Makuxi / Taurepang / Wapichana
	12. Pedreira	7	689	Makuxi / Taurepang / Wapichana
	<i>Subtotal</i>	22	3.989	
Baixo Cotingo	13. Camará	10	1260	Makuxi
	14. Teso do Gavião	15	1.593	Makuxi
	15. São Francisco	18	1.142	Makuxi / Wapichana
	16. Santa Maria	5	381	Makuxi / Wapichana
	<i>Subtotal</i>	48	4.376	
Raposa	17. Raposa I	13	3.061	Makuxi / Wapichana / Ingarikó
	18. Jacarezinho	24	2.356	Makuxi / Wapichana / Patamona
	19. Matiri	5	352	Makuxi
	20. Santa Cruz	7	855	Makuxi
	<i>Subtotal</i>	49	6.624	
São Marcos	21. Vista Alegre	7	2.219	Makuxi / Wapichana
	22. Milho	6	1.026	Makuxi / Wapichana
	23. Roça	10	862	Makuxi / Wapichana
	24. Sorocaima II	25	4.541	Makuxi / Taurepang / Wapichana
	<i>Subtotal</i>	48	8.648	
Amajari	25. Três Corações	8	2.168	Makuxi / Taurepang / Wapichana
	26. Araçá	11	2.003	Makuxi / Taurepang / Wapichana
	27. Santa Inês	2	204	Makuxi / Wapichana
	<i>Subtotal</i>	21	4.375	
Murupu	28. Serra do Truaru	5	1.274	Makuxi / Wapichana
	<i>Subtotal</i>	5	1.274	
Tabaio	29. Pium	5	1.635	Makuxi / Wapichana
	30. Boqueirão	6	1.746	Makuxi / Taurepang / Wapichana
	<i>Subtotal</i>	11	3.381	
Serra da Lua	31. Malacacheta	11	4.983	Wapichana / Makuxi / Patamona
	32. Manoá	9	3.993	Wapichana / Makuxi / Ingarikó
	33. Jacamim	5	1.812	Wapichana / Makuxi
	<i>Subtotal</i>	25	10.788	

Região	Polo Base	Comunidades	População	Etnias
Wai-Wai	34. Jatapuzinho	9	968	Wai-Wai / Makuxi / Wapichana
	<i>Subtotal</i>	9	968	
Total		347	61.145	

Fonte: SIASI / DSEI-LRR / SESAI / MS, 2023.

Quadro 7 - Demonstrativo da População por Polos Base no DSEI Leste

Polo Base	Município	Comunidades	População	Famílias	Percentual
Serra do Sol	Uiramutã	13	1.925	353	3,15%
Maturuca	Uiramutã	10	1.854	320	3,03%
Morro	Uiramutã	10	1.568	268	2,57%
Pedra Branca	Uiramutã	15	2.772	457	4,53%
Willimon	Uiramutã	22	3.392	610	5,55%
Caracanã	Uiramutã	14	1.509	268	2,47%
Caraparu I	Uiramutã	11	1.928	352	3,15%
Pedra Preta	Uiramutã	8	985	165	1,61%
Campo Formoso	Pacaraima	6	789	136	1,29%
Cantagalo	Pacaraima	8	2.020	408	3,3%
Barro	Pacaraima	7	1.280	263	2,09%
Pedreira	Pacaraima	7	689	126	1,13%
Camará	Normandia	10	1260	234	2,06%
Teso do Gavião	Normandia	15	1.593	300	2,6%
São Francisco	Normandia	18	1.142	204	1,87%
Santa Maria	Normandia	5	381	72	0,62%
Raposa I	Normandia	13	3.061	626	5,01%
Jacarezinho	Normandia	24	2.356	447	3,86%
Matiri	Normandia	5	352	59	0,58%
Santa Cruz	Normandia	7	855	146	1,4%
Vista Alegre	Boa Vista	7	2.219	521	3,63%
Milho	Boa Vista	6	1.026	222	1,68%
Roça	Pacaraima	10	862	178	1,41%
Sorocaima II	Pacaraima	25	4.541	1.017	7,43%
Três Corações	Amajari	8	2.168	538	3,55%
Araçá	Amajari	11	2.003	452	3,28%
Santa Inês	Amajari	2	204	41	0,33%
Serra do Truaru	Boa Vista	5	1.274	297	2,08%
Pium	Alto Alegre	5	1.635	439	2,67%

Polo Base	Município	Comunidades	População	Famílias	Percentual
Boqueirão	Alto Alegre	6	1.746	428	2,85%
Malacacheta	Cantá / Bonfim	11	4.983	1.087	8,15%
Manoá	Bonfim	9	3.993	851	6,53%
Jacamim	Bonfim / Caracaráí	5	1.812	325	2,96%
Jatapuzinho	São João / Caroebe	9	968	202	1,58%
Total		347	61.145	12.412	100%

Fonte: SIASI / DSEI-LRR / SESAI / MS, 2023.

Quadro 8 - Distribuição Populacional por Gênero e Faixas Etárias no DSEI Leste

Polo Base	Masculino						Feminina						Total
	<1	1-4	5-9	10-39	40-59	>60	<1	1-4	5-9	10-39	40-59	>60	
Serra do Sol	30	162	164	537	33	40	29	139	148	557	35	44	1.918
Maturuca	26	125	168	557	50	41	22	145	134	534	40	46	1.888
Morro	18	125	148	456	35	47	20	124	125	432	39	30	1.599
Pedra Branca	42	207	225	824	63	62	50	213	248	757	43	48	2.782
Wilimon	49	265	288	1.024	62	70	44	258	265	977	59	64	3.425
Caracanã	16	121	137	463	29	31	12	130	125	408	31	29	1.532
Caraparu I	27	142	163	555	41	43	28	151	174	529	41	41	1.935
Pedra Preta	13	77	81	263	27	30	10	79	92	277	15	22	986
Campo Formoso	9	66	73	221	24	16	16	60	67	213	14	19	798
Cantagalo	37	144	173	609	48	47	29	125	137	615	40	49	2.053
Barro	8	85	93	417	33	49	7	73	79	389	33	45	1.311
Pedreira	9	47	51	213	15	12	5	47	63	195	8	12	677
Camará	16	103	131	371	27	32	20	101	87	357	24	20	1.289
Teso do Gavião	27	111	128	451	37	34	35	110	115	495	30	30	1.603
São Francisco	19	86	101	332	18	22	17	86	108	319	15	20	1.143
Santa Maria	5	27	34	114	12	7	6	34	22	112	6	9	388
Raposa I	40	185	222	932	75	104	45	203	227	934	60	65	3.092
Jacarezinho	30	165	199	709	57	52	26	150	206	661	44	53	2.352

Polo Base	Masculino						Feminina						Total
	<1	1-4	5-9	10-39	40-59	>60	<1	1-4	5-9	10-39	40-59	>60	
Matiri	4	28	23	110	8	9	3	26	26	100	12	9	358
Santa Cruz	14	71	75	258	21	18	7	60	67	227	17	23	858
Vista Alegre	23	131	169	676	101	91	24	154	166	678	74	80	2.367
Milho	13	63	88	277	38	46	8	66	88	299	25	24	1.035
Roça	9	60	64	264	28	29	9	56	61	253	15	24	872
Sorocaima II	46	253	340	1.376	138	180	43	264	315	1.374	118	147	4.594
Três Corações	17	124	143	625	78	92	18	135	134	640	73	80	2.159
Araçá	11	112	142	626	70	86	16	94	121	619	44	74	2.015
Santa Inês	3	18	22	53	12	7	0	9	15	61	5	5	210
Serra do Truaru	13	64	74	408	45	60	12	62	91	370	41	48	1.288
Pium	19	90	130	503	69	95	17	78	93	477	67	72	1.710
Boqueirão	24	108	123	546	70	87	9	114	110	508	62	61	1.822
Malacacheta	67	344	395	1.542	189	150	62	321	391	1.425	146	160	5.192
Manoá	47	280	342	1.214	121	125	52	296	301	1.122	92	105	4.097
Jacamim	23	124	152	515	45	57	28	132	141	515	33	56	1.821
Jatapuzinho	17	64	81	298	34	26	6	50	60	320	22	28	1.006
Total	771	4.177	4.942	18.339	1.753	1.897	735	4.145	4.602	17.749	1.423	1.642	62.175

Fonte: SIASI / DSEI-LRR / SESAI / MS, 2023.

4.1 Determinantes Sociais

Os determinantes estruturais que afetam as condições de vida e impactam diretamente na saúde da população indígena no DSEI Leste de Roraima têm origem em um contexto histórico marcado por preconceitos e exclusão social. Esses fatores são os principais responsáveis pelas iniquidades em saúde observadas, bem como pelo desrespeito aos direitos territoriais e pela falta de políticas públicas eficazes nas áreas da educação, cultura, produção e economia. A partir da década de setenta do século passado, as comunidades indígenas passaram a se organizar por meio de assembleias e conselhos regionais, criando organizações indígenas de abrangência local, setorial e estadual, e participando ativamente do movimento indígena ao nível

nacional. Desta forma foram criadas organizações como o Conselho Indígena de Roraima (CIR), Associação dos Povos Indígenas da Terra São Marcos (APITSM), Organização dos Professores Indígenas de Roraima (OPIR), Organização das Mulheres Indígenas de Roraima (OMIR), entre muitas outras.

As estratégias econômicas predominantes nas comunidades indígenas giram em torno da agricultura familiar e comunitária, da caça, da pesca e da criação de pequenos animais. Estas atividades econômicas estão integradas a outras formas de uso do território e promoção da segurança alimentar, incluindo a criação extensiva de gado, introduzida na década de oitenta, e atividades extrativistas, como a coleta de castanha, buriti e caju. Também fazem parte a exploração de garimpo artesanal, a venda de artesanato e iniciativas mais recentes, como a piscicultura, o etnoturismo e a recuperação de sementes tradicionais, dentre outras. A construção de um modelo de desenvolvimento autodeterminado baseado na valorização do conhecimento tradicional indígena permanece um desafio a ser enfrentado pelas próximas gerações.

A maioria da população residente nas comunidades indígenas trabalha na agricultura e na criação de gado e de pequenas criações. Outras profissões são professores, agentes de saúde e serviços gerais. A maioria dos idosos com mais de sessenta anos são aposentados pela Previdência Social. Muitas comunidades participam do Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) e do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), comercializando produtos como beiju, castanha, tapioca, farinha de mandioca, feijão-verde, café, pimenta, batata-doce, abóbora, milho, inhame, galinha caipira, peixe regional, carne e polpas de frutas.

Segundo a Divisão de Educação Escolar Indígena (DIEEI) existem 247 escolas nas comunidades indígenas do leste de Roraima, onde atuam 2.262 professores, na sua grande maioria indígenas, dos quais 615 pertencem ao quadro efetivo do estado e 1.651 são do quadro temporário, com 19.007 alunos indígenas matriculados nas escolas das comunidades (Fonte: DIEEI / SECD-RR, Censo Escolar de 2022). O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) do DSEI Leste de Roraima, que considera a renda média, os níveis de educação e os indicadores de saúde, é classificado como mediano, segundo o Atlas de Desenvolvimento Humano no Brasil (PNUD Brasil, IPEA e FJP, 2022). Esse índice é calculado com base na totalidade das populações dos municípios, destacando-se o componente de longevidade, que alcança um nível alto.

Quadro 9 - Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) no DSEI Leste, 2010

DSEI	IDHDS	IDHDS Renda	IDHDS Educação	IDHDS Longevidade
Leste de Roraima	0,664	0,643	0,572	0,803

Fonte: Atlas de Desenvolvimento Humano no Brasil. PNUD Brasil, IPEA e FJP, 2022.

4.2. Caracterização da infraestrutura domiciliar por polo base

A caracterização da infraestrutura domiciliar no DSEI Leste inclui uma grande diversidade de tipologias de construções, dependendo da região, distância e situação de acesso, sendo a maioria construída de acordo com a arquitetura tradicional, com paredes de adobe e teto de palha de buriti. Existem também muitas casas de alvenaria e de madeira, de diferentes tamanhos e formas.

O total de aldeias que possuem energia elétrica em parte dos domicílios é de 135 comunidades, e o acesso à água está disponível em um número de 290 comunidades (quadro abaixo). A segurança é geralmente promovida pelas próprias lideranças das comunidades por meio dos Grupos de Proteção e Vigilância Indígena (GPVIT). A população indígena dispõe de grande mobilidade, incluindo as fronteiras com Guiana e Venezuela, e nos centros urbanos, onde existe uma população considerada ausente e mantém vínculos com suas comunidades de origem, somando 18.423 indígenas.

Quadro 10 - Característica da Infraestrutura Domiciliar por polo base no DSEI Leste

Polo Base	Número de Aldeias	Energia Elétrica			Fornecimento de Água		
		Rede Elétrica 24 horas	Grupo Gerador	Ausente	Fonte Natural	Poço Tubular	Ausente
Serra do Sol	13	0	0	13	10	0	3
Maturuca	10	0	1	9	8	3	1
Morro	10	0	3	7	2	6	2
Pedra Branca	15	0	2	13	8	5	3
Wilimon	22	4	0	18	13	3	6
Caracanã	14	0	2	12	8	3	4
Caraparu I	11	0	2	9	9	3	1
Pedra Preta	8	0	2	6	7	0	1
Campo Formoso	6	0	0	6	3	0	3

Polo Base	Número de Aldeias	Energia Elétrica			Fornecimento de Água		
		Rede Elétrica 24 horas	Grupo Gerador	Ausente	Fonte Natural	Poço Tubular	Ausente
Cantagalo	8	2	0	6	1	7	1
Barro	7	5	0	2	4	6	0
Pedreira	7	0	0	7	6	1	0
Camará	10	4	3	3	4	6	1
Teso do Gavião	15	0	4	11	10	2	3
São Francisco	18	1	0	17	1	11	6
Santa Maria	5	3	0	2	0	3	2
Raposa I	13	2	2	9	2	11	2
Jacarezinho	24	11	0	13	1	16	7
Matiri	5	0	0	5	5	1	0
Santa Cruz	7	3	0	4	1	5	1
Vista Alegre	7	7	0	0	2	6	0
Milho	6	4	0	2	1	4	1
Roça	10	0	2	8	0	9	1
Sorocaima II	25	0	8	17	17	8	2
Três Corações	8	5	3	0	0	7	1
Araçá	11	9	0	2	0	8	3
Santa Inês	2	0	1	1	0	2	0
Serra do Truaru	5	4	0	1	0	5	0
Pium	5	5	0	0	0	5	0
Boqueirão	6	5	1	0	0	6	0
Malacacheta	11	11	0	0	0	10	1
Manoá	9	9	0	0	0	9	0
Jacamim	5	2	0	3	0	4	1
Jatapuzinho	9	2	1	6	0	9	0
Total	347	98	37	212	123	184	57

Fonte: SESANI / DSEI Leste / SESAI / MS, 2023.

4.2 Perfil Epidemiológico

A população total do DSEI Leste de Roraima chegou a 61.145 pessoas e 12.412 famílias em 30 de junho de 2023. No ano de 2022 foram notificados no SIASI até o momento 1.903 nascimentos (dado sujeito à revisão), e um total de 47 óbitos em

menores de um ano, determinando uma Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) de 24,69 por mil nascidos vivos. A Taxa de Mortalidade Geral (TMG) foi de 4,89 por mil habitantes, com 291 óbitos e uma queda na incidência de mortes provocadas pela pandemia da COVID-19. As outras causas importantes de mortalidade geral no ano foram as Pneumonias, Neoplasias, Doenças do Sistema Cardiovascular e Causas Externas. Em 2022, não ocorreram óbitos maternos. A mortalidade infantil permaneceu em nível elevado, principalmente por causas evitáveis, demandando ações efetivas de controle nos próximos anos. A maioria das mortes em crianças menores de um ano foi por causas evitáveis, como Pneumonia, Diarreia e Desidratação, Prematuridade e Transtornos Neonatais; por outro lado, as Malformações Congênitas e Cardiopatias tem apresentado incidência crescente nos últimos anos.

Quadro 11 - Principais Indicadores de Saúde no DSEI Leste por ano, 2018 a 2023

Ano	População	Nascidos Vivos	Óbitos Gerais	Óbitos em < 1 Ano	Óbitos Maternos	TMG	TMI	RMM
2018	49.706	2.131	116	30	5	2,33	14,08	234,63
2019	50.588	2.249	195	32	0	3,85	14,23	0
2020	52.782	2.075	302	55	3	5,72	26,51	144,57
2021	56.245	2.188	318	54	1	5,65	24,68	45,7
2022	59.452	1.903	291	47	0	4,89	24,69	0
2023	61.145	1.114	232	42	2	3,79	37,70	179,53

Fonte: SIASI / DSEI-LRR / SESAI / MS, 2023.

Quadro 12 - Taxa Bruta de Natalidade do DSEI Leste por ano, 2018 a 2022

Taxa de Natalidade	2018	2019	2020	2021	2022
DSEI Leste de Roraima	42,87	44,45	39,31	38,90	32,00

Fonte: SIASI / DSEI-LRR / SESAI / MS, 2023.

A diminuição na circulação da doença pelo Coronavírus (COVID-19) no ano de 2022 permitiu uma redução nos índices de morbidade e mortalidade geral provocados pela pandemia. Os primeiros casos de COVID-19 no DSEI Leste aconteceram em abril de 2020, tendo sido notificados até o final do ano 3.449 casos e 61 óbitos ocorridos neste ano; em 2021 foram notificados 1.060 casos e 49 óbitos ocorridos no ano, e em 2022 foram 488 casos e 06 óbitos ocorridos, totalizando 5.009 casos confirmados e 116 óbitos provocados pela COVID-19 durante os quatro anos da

pandemia. As campanhas de imunização contra a COVID-19 foram iniciadas em janeiro de 2021, abrangendo todas as equipes de saúde nas 38 áreas de atuação do DSEI Leste. Até o momento, foram administradas um total de 83.501 doses da vacina, distribuídas da seguinte forma: 10.007 doses para a faixa etária de 03 a 11 anos, 12.518 doses para indivíduos de 12 a 17 anos, 57.170 doses para adultos de 18 a 59 anos, e 3.806 doses para pessoas com mais de 60 anos.

A incidência de Malária teve uma redução significativa no DSEI Leste nos últimos três anos, passando de um Índice Parasitário Anual (IPA) de 86,4 por mil em 2020 (4.563 casos) para 53,4 por mil em 2021 e 19,13 por mil em 2022, o que caracteriza ainda uma situação de médio risco para a disseminação da doença (quadro completo abaixo). Em 2022, observou-se uma redução de 61,1% nos casos de malária em comparação com 2021. Essa diminuição deve-se principalmente à intensificação das ações de controle nos Polos Base classificados como de médio e alto risco. Ao todo, foram registrados 1.170 casos positivos de acordo com o local de infecção, sendo 1.139 casos de Malária Vivax, 25 de Malária Falciparum e 6 de Malária Mista.

As Leishmanioses apresentam incidência endêmica no DSEI Leste, tendo havido 17 casos de Leishmaniose Tegumentar (LTA) e 03 casos de Leishmaniose Visceral (LV) em 2022. Todos os casos de Leishmaniose Tegumentar foram tratados com Antimoniato de Meglumina por via intralesional, com resultados satisfatórios. As crianças identificadas com Leishmaniose Visceral foram removidas para tratamento hospitalar, sendo os tratamentos encerrados com cura. A incidência de Tuberculose tem apresentado crescimento nos últimos anos, com 10 casos detectados em 2020, 12 casos em 2021, e 16 casos em 2022, sem nenhum óbito ou abandono de tratamento. Em 2022 foram realizados no DSEI Leste 544 tratamentos por abordagem sindrômica para Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), 35 casos diagnosticados e tratados para Sífilis, e 07 casos de HIV em TARV, com um total de 22.260 testes rápidos realizados para HIV, Sífilis e Hepatite B e C.

O Programa de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) acompanhou em 2022 um total de 1.229 pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica, 662 com Diabetes Melitus, 408 com Hipertensão e Diabetes, sendo 153 pacientes insulino dependentes e 08 com pé diabético. As equipes de saúde (EMSI) acompanharam 27 pacientes com Câncer de dez diferentes tipos, 45 pacientes com Doença Pulmonar Crônica, 17 pacientes com Doença Renal Crônica, e 10 crianças portadoras de Cardiopatia Infantil Congênita.

A Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) detectou um número de 317 crianças com baixo peso no DSEI Leste, 102 crianças com muito baixo peso, e 348 crianças com peso elevado para a idade no ano de 2022 (quadro completo abaixo). Aconteceram 30 atendimentos por Acidentes por Animais Peçonhentos, 20 casos notificados e acompanhados de Beribéri, e não foi realizado inquérito de Tracoma devido à implementação da nova metodologia no DSEI Leste no ano de 2023. A série histórica de incidência de Suicídio no DSEI Leste apresenta 04 casos em 2012, 06 em 2014, 09 em 2016, 03 em 2018, 10 em 2020 e 10 casos em 2022.

Quadro 13 - Principais Agravos de Saúde no DSEI Leste por ano, 2019 a 2023

Agravos	Número de Casos				
	2019	2020	2021	2022	2023
Malária	3.383	4.537	3.006	1.170	618
Tuberculose	09	10	12	16	21

Agravos	Número de Casos				
	2019	2020	2021	2022	2023
Tracoma	03	--	88	--	60
Leishmanioses (LTA E LV)	15	11	41	20	19
Infecções Sexualmente Transmissíveis	36	77	279	586	568
Acidentes por Animais Peçonhentos	11	29	53	26	26
Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS)	1.044	1.055	1.178	1.229	1.241
Diabete Melitus (DM)	481	513	604	662	672
Hipertensão e Diabete	329	350	394	408	443
Síndrome Gripal (SG)	10.354	2.456	10.147	18.668	2.639
Síndrome Respiratória Aguda Grave	568	519	482	1.199	362
Casos Notificados de COVID-19	--	3.449	1.060	488	12
Doenças Diarreicas Agudas (DDA)	2.063	3.555	1.194	4.885	1.740
Beribéri	02	--	14	20	--
Suicídios	03	10	07	10	7

Fonte: SIASI / DSEI-LRR / SESAI / MS, 2023.

Quadro 14 - Situação Nutricional das Crianças Menores de Cinco Anos no DSEI Leste, 2022

Região	Polo Base	População menor de cinco anos	Peso Adequado para a idade	Muito Baixo Peso para a idade	Baixo Peso para a idade	Peso Elevado para a idade
Ingarikó	Serra do Sol	352	279	11	38	10
Serras	Maturuca	319	295	2	7	10
	Morro	269	244	--	7	13
	Pedra Branca	494	435	5	21	13
	Willimon	565	501	9	33	17
	Caracanã	283	225	3	12	9
	Caraparu I	351	305	3	17	7
	Pedra Preta	192	169	1	3	4
	Campo Formoso	155	137	--	4	5
Surumu	Cantagalo	319	274	7	11	9
	Barro	168	147	2	4	10
	Pedreira	120	108	3	5	4
Baixo Cotingo	Camará	223	196	4	6	7
	Teso do Gavião	288	224	1	7	5
	São Francisco	201	176	3	6	5
	Santa Maria	61	55	--	--	2

Região	Polo Base	População menor de cinco anos	Peso Adequado para a idade	Muito Baixo Peso para a idade	Baixo Peso para a idade	Peso Elevado para a idade
Raposa	Raposa I	456	370	5	10	19
	Jacarezinho	362	311	5	11	8
	Matiri	65	46	2	--	2
	Santa Cruz	153	127	2	6	6
São Marcos	Vista Alegre	295	258	2	5	13
	Milho	153	125	--	4	5
	Roça	133	116	--	10	5
	Sorocaima II	590	480	5	17	21
Amajari	Três Corações	302	260	3	7	14
	Araçá	245	211	4	2	13
	Santa Inês	32	22	2	2	3
Murupu	Serra do Truaru	137	136	2	1	11
Tabaio	Pium	175	146	1	4	11
	Boqueirão	241	210	3	2	15
Serra da Lua	Malacacheta	739	653	4	24	22
	Manoá	646	526	4	19	27
Wai-Wai	Jacamim	309	261	3	10	18
	Jatapuzinho	122	116	1	2	5
Total		9.515	8.144	102	317	348

Fonte: SIASI / DSEI-LRR / SESAI / MS, 2023.

Quadro 15 - Casos Notificados de Malária por Local de Infecção no DSEI Leste, 2022

Polo Base	População	Total de Positivos	IPA	%F	F	V	F+V
Pedra Preta	985	196	198,98	0	0	196	0
Manoá	3.993	191	47,83	2,1	3	187	1
Malacacheta	4.983	126	25,28	4	3	121	2
Vista Alegre	2.219	107	48,22	0,9	0	106	1
Sorocaima II	4.541	80	17,62	1,3	1	79	0
Matiri	352	77	218,75	1,3	1	76	0
Boqueirão	1.746	66	37,8	6,1	4	62	0
Araçá	2.003	48	23,96	0	0	48	0
Serra do Truaru	1.274	44	34,54	22,7	8	34	2
Campo Formoso	789	33	41,82	0	0	33	0
Pedra Branca	2.772	26	9,38	0	0	26	0

Polo Base	População	Total de Positivos	IPA	%F	F	V	F+V
Raposa I	3.061	21	6,86	0	0	21	0
Pium	1.635	21	12,84	0	0	21	0
Camará	1.260	19	15,08	0	0	19	0
Barro	1.280	16	12,5	0	0	16	0
Jatapuzinho	968	14	14,46	0	0	14	0
Três Corações	2.168	13	5,99	15,4	2	11	0
Jacamim	1.812	13	7,17	0	0	13	0
Teso do Gavião	1.593	10	6,28	0	0	10	0
Caraparu I	1.928	10	5,19	10	1	9	0
Morro	1.568	8	5,1	0	0	8	0
Willimon	3.392	6	1,77	0	0	6	0
Roça	862	5	5,8	0	0	5	0
Serra do Sol	1.925	4	2,08	0	0	4	0
Cantagalo	2.020	3	1,48	0	0	3	0
Jacarezinho	2.356	3	1,27	0	0	3	0
Milho	1.026	2	1,95	0	0	2	0
São Francisco	1.142	2	1,75	50	1	1	0
Santa Maria	381	2	5,25	0	0	2	0
Santa Cruz	855	2	2,34	0	0	2	0
Caracanã	1.509	1	0,66	100	1	0	0
Santa Inês	204	1	4,9	0	0	1	0
Maturuca	1.854	0	0	0	0	0	0
Pedreira	689	0	0	0	0	0	0
Total	61.145	1.170	19,13	2,6	25	1.139	6

Fonte: SIVEP Malária e SIASI / DSEI-LRR / SESAI / MS, 2023.

Quadro 16 - Casos Notificados de COVID-19 por Polo Base no DSEI Leste, 2020 a 2023

Região	Polo Base	População Atual	Casos Confirmados	Casos Descartados	Número de Óbitos
Ingarikó	Serra do Sol	1.925	135	231	0
Serras	Maturuca	1.854	368	303	6
	Morro	1.568	66	78	2
	Pedra Branca	2.772	262	335	3
	Willimon	3.392	275	364	3
	Caracanã	1.509	157	111	4

Região	Polo Base	População Atual	Casos Confirmados	Casos Descartados	Número de Óbitos
	Caraparu I	1.928	165	215	1
	Pedra Preta	985	104	121	1
	Campo Formoso	789	54	56	0
Surumu	Cantagalo	2.020	323	306	6
	Barro	1.280	99	203	3
	Pedreira	689	27	56	0
Baixo Cotingo	Camará	1260	60	114	1
	Teso do Gavião	1.593	153	258	9
	São Francisco	1.142	46	75	2
	Santa Maria	381	23	58	0
Raposa	Raposa I	3.061	111	113	7
	Jacarezinho	2.356	79	76	2
	Matiri	352	2	11	0
	Santa Cruz	855	41	46	0
São Marcos	Vista Alegre	2.219	280	345	5
	Milho	1.026	197	158	4
	Roça	862	39	118	3
	Sorocaima II	4.541	269	353	9
Amajari	Três Corações	2.168	133	184	4
	Araçá	2.003	141	164	6
	Santa Inês	204	16	126	0
Murupu	Serra do Truaru	1.274	128	234	2
Tabaio	Pium	1.635	396	477	7
	Boqueirão	1.746	96	194	2
Serra da Lua	Malacacheta	4.983	299	554	13
	Manoá	3.993	169	244	7
	Jacamim	1.812	19	70	1
Wai-Wai	Jatapuzinho	968	277	607	3
Total		61.145	5.009	6.958	116

Fonte: Painel COVID / DSEI-LRR / SESAI / MS, 2023.

Os registros de nascimentos e óbitos nos sistemas de informação da saúde compõem atividades de rotina do DSEI e são tratadas como prioridade. Os boletins de nascidos vivos provenientes de área são inseridos no SIASI e posteriormente no SINASC Indígena. Nos casos em que o nascimento ocorre em área é fornecida a via da Declaração de Nascimento para a família providenciar a certidão. Nos boletins de

óbito ou óbito fetal é realizada a codificação e inserido no SIASI. Nos casos em que o óbito tenha ocorrido em área e não possua a Declaração de Óbito é solicitada a expedição da mesma pelo Setor Médico do DSEI Leste, e encaminhada a primeira via ao município, o responsável por inserir no Sistema de Mortalidade (SIM).

Quadro 17 - Causas de Mortalidade Geral no DSEI Leste, 2019 a 2022

Descrição	Número de Óbitos			
	2019	2020	2021	2022
Algumas Doenças Infecciosas e Parasitárias	15	89	71	25
Neoplasias (Tumores)	18	10	25	21
Doenças do Sangue e dos Órgãos Hematopoiéticos	1	2	4	3
Doenças Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas	10	11	16	8
Doenças do Sistema Nervoso	1	4	2	5
Doenças do Ouvido e da Apófise Mastoide	1	0	1	0
Doenças do Aparelho Circulatório	36	18	35	42
Doenças do Aparelho Respiratório	25	34	42	52
Doenças do Aparelho Digestivo	4	8	7	5
Doenças da Pele e do Tecido Subcutâneo	0	2	0	0
Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo	1	0	1	0
Doenças do Aparelho Geniturinário	5	5	9	13
Gravidez, Parto e Puerpério	0	3	1	0
Algumas Afecções originadas no Período Perinatal	7	19	14	11
Malformações Congênitas, Deformidades e Anomalias Cromossômicas	4	4	6	4
Sinais, Sintomas e Achados Clínicos não classificados em outra partes	39	49	48	47
Lesões Envenenamentos e algumas outras Causas Externas	15	14	5	14
Códigos para Propósitos Especiais	0	0	1	2

Fonte: SIASI / DSEI-LRR / SESAI / MS, 2023.

5. ESTRUTURAÇÃO DO SUBSISTEMA DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA - Atual e previsão

A estrutura da rede de atenção primária à saúde no DSEI Leste de Roraima compreende 38 áreas de serviço, incluindo 34 Polos Base e 8 subpolos, nos quais operam EMSI. Quatro dos Polos Base menores recebem atendimento conjunto por

outras equipes de saúde. A alocação das equipes nos Polos Base e subpolos é determinada por critérios populacionais e geográficos, buscando-se a distribuição mais equitativa possível no número de indivíduos e comunidades assistidos por cada equipe, além de considerar a proximidade geográfica e a facilitação do acesso. Atualmente, a média de população atendida por equipe de saúde é de 1.609 pessoas.

As equipes terrestres e aéreas cobrem suas áreas de atuação em regime de revezamento, com um período de permanência em área de dezoito dias de trabalho nas comunidades, completados por dois dias de apresentação em sede na entrada e na saída dos profissionais, seguidos por dez dias de arejo. Devido ao número insuficiente de profissionais para cobrir todos os Polos Base e subpolos com duas equipes de saúde, as 38 áreas de atuação foram divididas em 19 microáreas, onde atuam duas equipes fixas e uma equipe volante, que cobre as duas equipes fixas durante o seu período de arejo. As duas microáreas de acesso aéreo são atendidas exclusivamente por equipes fixas, sem a utilização das equipes volantes.

Existem atualmente 57 EMSI no DSEI Leste, das quais 51 atuam em áreas de acesso terrestre ou fluvial e 06 em áreas de acesso aéreo. As EMSI estão formadas em sua composição mínima por 01 enfermeiro, 02 técnicos de enfermagem e um número variável de agentes indígenas de saúde e saneamento que residem nas comunidades. Os 32 odontólogos e ASB fazem uma entrada mensal em área, e os 18 profissionais do Programa Mais Médicos cumprem escala alternadamente em duas áreas de atuação das equipes de saúde. Os outros profissionais, como nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais, farmacêuticos e técnicos de laboratório e endemias, visitam regularmente as comunidades, de forma periódica e de acordo com as demandas apresentadas pelas equipes de saúde.

A proposta de redistribuição das áreas de atuação das EMSI com a criação de oito novos Polos Base no DSEI Leste foi discutida durante a elaboração do Plano Distrital de Saúde (PDSI 2020-2023) e nas reuniões dos Conselhos Locais de Saúde Indígena das onze etnorregiões do DSEI Leste. Esta proposta foi discutida e aprovada na 100ª Reunião Ordinária do CONDISI em 09 de dezembro de 2021 e ratificada no Primeiro Seminário Distrital de Saúde realizado na Comunidade Indígena Malacacheta em 26 de maio de 2023.

Desde a criação da SESAI no ano de 2010, as áreas de atuação das Equipes de Saúde (EMSI) foram ampliadas dos 34 Polos Base cadastrados no SIASI, com a inclusão de novas áreas denominadas de subpolos, onde atuam também equipes de saúde. Essas oito áreas onde já atuam equipes de saúde foram criadas a partir do Plano Distrital de Saúde (PDSI 2012-2015), com ajustes posteriores nos Planos Distritais PDSI 2016-2019 e PDSI 2020-2023, a partir da necessidade de uma maior uniformidade e equilíbrio em relação às distâncias, acesso e contingente populacional de cada polo base. Esta redistribuição dos Polos Base pode promover uma melhor organização dos serviços e maior clareza das informações do SIASI, refletindo a situação real da assistência prestada hoje no DSEI Leste de Roraima.

Outra mudança que vem sendo reivindicada pelas instâncias de controle social e pelos profissionais de saúde desde o processo de discussão do último Plano Distrital de Saúde Indígena (PDSI 2020-2023) e nas etapas locais e distrital da VI Conferência Nacional de Saúde Indígena, diz respeito ao atual modelo de distribuição das EMSI por microáreas, com a presença de equipes de saúde volantes. Este modelo foi adotado visando a redução do número de equipes de saúde, promovendo um revezamento entre três equipes por microárea e possibilitando que todas as equipes entrem com sua composição completa, mesmo com o atual número insuficiente de profissionais existentes no DSEI Leste.

Este modelo operacional apresenta algumas desvantagens para a assistência, como a rápida rotatividade das equipes volantes nas comunidades, dificuldades na transição adequada entre as equipes alternadas nos Polos Base, e a insuficiência de tempo para o planejamento, avaliação e capacitação dos profissionais de saúde durante os períodos na sede.

Para implementar o modelo ideal, conforme definido pela gestão, pela área técnica e pelas instâncias de controle social do DSEI Leste, é necessário aumentar o número de profissionais de saúde. Especificamente, sugere-se um acréscimo de 10% no número de enfermeiros e técnicos de enfermagem em relação ao total de equipes existentes. Isso implica um aumento de 15 enfermeiros e 20 técnicos de enfermagem, alcançando um total de 84 enfermeiros e 152 técnicos de enfermagem. Esse reforço permitirá que duas equipes de saúde operem em regime de revezamento nas 38 áreas de serviço, abrangendo tanto Polos Base quanto subpolos.

A gestão distrital e as instâncias de controle social têm priorizado, nas discussões do Plano Distrital de Saúde Indígena (PDSI 2024-2027), a criação do cargo de Gestor de Saúde Coletiva Indígena (GESCI). Planeja-se contratar 38 profissionais formados nessa área para atuarem nos polos base e subpolos do DSEI Leste de Roraima. Esta iniciativa já recebeu aprovação no PDSI 2020-2023 e nas etapas locais e distrital da VI Conferência Nacional de Saúde Indígena em 2018.

Os Gestores de Saúde Coletiva Indígena desempenharão o papel de responsáveis técnicos nos Polos Base, residindo nas comunidades e atuando em áreas como organização dos serviços, apoio no controle de medicamentos e manutenção de um sistema descentralizado de registro de informações em saúde. Esta função visa preencher uma lacuna identificada em relatórios da Controladoria Geral da União (CGU), que enfatiza a necessidade de coordenação contínua das atividades nos Polos Base, considerando que as equipes de saúde trabalham em períodos temporários e em regime de revezamento.

O curso de graduação em Gestão em Saúde Coletiva Indígena, oferecido pelo Instituto Insikiran de Formação Superior da Universidade Federal de Roraima (UFRR) desde 2012, foi o primeiro do tipo no Brasil. Seu objetivo é capacitar indígenas para atuar neste campo, aumentando a representação profissional dessa população no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena e em diferentes níveis de complexidade do SUS. Este curso também se destaca por valorizar e incorporar os saberes indígenas em seus processos pedagógicos.

4.3. Infraestrutura de Saúde

A estrutura dos serviços básicos de saúde nas terras indígenas inclui 274 unidades básicas de saúde (UBSI). Destas, 50 foram construídas seguindo o modelo arquitetônico de unidades básicas de saúde (UBS), incluindo uma que funciona como polo base tipo I. Além disso, existem 84 postos de saúde de alvenaria, 20 construídos em madeira, e 120 edificações realizadas pelas próprias comunidades, respeitando a arquitetura tradicional. Existem atualmente 38 alojamentos para as Equipes de Saúde Indígena (EMSI), 88 laboratórios de microscopia, 240 sistemas de radiofonias, além de centros de Medicina Tradicional Indígena (MTI), casas de apoio e malocções comunitários para a realização de cursos, reuniões e atividades diversas.

Quadro 18 - Infraestrutura de atendimento à saúde no DSEI Leste, 2023

Região	Polos Base	Unidades de Saúde	Alojamentos	Tipo de Construção			
				Tipo UBS	Alvenaria	Madeira	Outros*
Ingarikó	01	10	2	2	0	0	8
Serras	08	69	9	9	13	6	41
Surumu	03	21	2	2	7	4	8
Baixo Cotingo	04	37	4	5	10	0	22
Raposa	04	29	4	4	10	0	15
São Marcos	04	39	6	6	12	5	16
Amajari	03	20	2	7	5	0	8
Murupu	01	5	1	0	4	1	0
Tabaio	02	11	2	2	8	1	0
Serra da Lua	03	24	5	10	10	3	1
Wai-Wai	01	9	1	3	5	0	1
Total	34	274	38	50	84	20	120

Fonte: SESANI, DIASI e Controle Social / DSEI Leste, 2023.

Observação: *Postos de Saúde construídos pelas comunidades de acordo com a arquitetura tradicional. Entre as UBS foi computada uma construção no formato de Polo Base na comunidade indígena da Raposa I.

Durante o período do PDSI 2024-2027, as necessidades de construção ou reforma de estabelecimentos de saúde, conforme solicitado pelas comunidades e aprovado pelos Conselhos Locais e Conselho Distrital, incluem 21 Unidades Básicas de Saúde Indígena (UBSI) tipo I, seguindo o modelo adotado pelo DSEI Leste nos últimos quatro anos. Além disso, estão previstos 8 Alojamentos para Equipes de Saúde (EMS) no mesmo formato recentemente utilizado, e a reforma de 10 UBSI, um Polo Base e 4 Alojamentos. Os detalhes e cronogramas dessas execuções estão especificados nos quadros a seguir, organizados por ano de execução.

Quadro 19 - Quadro atual de estabelecimentos de saúde por subtipo e número de reformas/ampliações e novos estabelecimentos previstos

Tipo de Estabelecimento	Quantidade existente em 2023	Número de reformas e ampliações previstas	Número de novos estabelecimentos previstos
CASAI	1	--	1
Sede do DSEI	1	--	1
Unidade Básica de Saúde Indígena (UBSI)	49	10	21

Tipo de Estabelecimento	Quantidade existente em 2023	Número de reformas e ampliações previstas	Número de novos estabelecimentos previstos
Polo Base Tipo I	1	1	0
Alojamento para as Equipes de Saúde - EMSI	38	4	8
Centro de Medicina Tradicional Indígena - MTI	--	--	4

Fonte: SESANI, DIASI e Controle Social / DSEI Leste, 2023.

Quadro 20 - Previsão de implantação de Unidades Básicas de Saúde - UBSI Tipo I

Polo Base	Aldeia	População	Ano
Araçá	Vida Nova	104	2024
Milho	Milho	319	2024
Barro	São Jorge	273	2024
Serra do Truaru	Truaru da Cabeceira	475	2024
Boqueirão	Mangueira	137	2024
Sorocaima II	Nova Esperança	272	2024
Caracanã	Flexal	401	2024
Camará	São Pedro	98	2024
Willimon	Willimon	259	2025
Serra do Truaru	Serra do Truaru	293	2025
Vista Alegre	Vista Alegre	776	2026
Cantagalo	Cantagalo	317	2026
Serra do Sol	Mapaé	146	2026
Jacamim	Wapum	904	2026
Pedra Branca	Barreirinha	323	2026
Matiri	Matiri	124	2027
São Francisco	Itacutu	107	2027
Araçá	Cajueiro	87	2027
Jacarezinho	Cedro	91	2027
Maturuca	Socó	146	2027
Manoá	Cachoeira do Sapo	126	2027

Fonte: SESANI / DSEI Leste de Roraima / SESAI / MS, 2023.

Quadro 21 - Previsão de implantação de Alojamentos para as Equipes de Saúde - EMSI

Polo Base	Aldeia	População	Ano
Araçá	Mangueira	257	2024
Maturuca	Maturuca	609	2024
Boqueirão	Raimundão I	519	2024
Três Corações	Três Corações	1.397	2024
Malacacheta	Tabalascada	696	2025
Raposa I	Napoleão	1.034	2025
Milho	Milho	319	2026
Manoá	Pium do Manoá	837	2027

Fonte: SESANI / DSEI Leste de Roraima / SESAI / MS, 2023.

Quadro 22 - Previsão de reformas de Unidades Básicas de Saúde Indígena (UBSI) - Tipo I

Polo Base	Aldeia	População	Ano
Serra do Sol	Serra do Sol	422	2024
Pedra Preta	Pedra Preta	365	2024
Barro	Taxi I	315	2025
São Francisco	Itacutu	107	2025
Santa Cruz	Linha Seca	110	2026
Roça	Perdiz	97	2026
Araçá	Guariba	372	2026
Serra do Truaru	Serra da Moça	263	2027
Pium do Tabaio	Anta I	124	2027
Jatapuzinho	Samaúma	54	2027

Fonte: SESANI / DSEI Leste de Roraima / SESAI / MS, 2023.

Quadro 23 - Previsão de reformas de Polo Base Tipo I

Polo Base	Aldeia	População	Ano
Raposa I	Raposa I	949	2025

Fonte: SESANI / DSEI Leste de Roraima / SESAI / MS, 2023.

Quadro 24 - Previsão de reformas de Alojamentos para as Equipes de Saúde - EMSI

Polo Base	Aldeia	População	Ano
Willimon	Willimon	259	2024
Cantagalo	Cantagalo	317	2025
São Francisco	São Francisco	109	2026

Polo Base	Aldeia	População	Ano
Serra do Truaru	Serra do Truaru	293	2027

Fonte: SESANI / DSEI Leste de Roraima / SESAI / MS, 2023.

5.1 Rede de Atenção à Saúde

A Casa de Saúde Indígena - CASAI do DSEI Leste de Roraima foi implantada no ano de 2018, está localizada na cidade de Boa Vista, e conta atualmente com um total de 180 leitos ou redes disponíveis para o acolhimento de pacientes e acompanhantes. Conforme suas normativas operacionais, trata-se de uma instituição de saúde que faz parte do SASISUS. Esta unidade, de referência distrital, é encarregada de fornecer suporte logístico e assistência médica a pacientes indígenas encaminhados para tratamentos especializados de média e alta complexidade, após a exaustão dos recursos diagnósticos e terapêuticos disponíveis em seus locais de origem.

Em setembro de 2023, o Quadro de Lotação de Pessoas na CASAI Leste era composto por 18 enfermeiros, dos quais 15 desempenhavam atividades de assistência aos pacientes e 3 estavam alocados na regulação de remoções. Além disso, havia 24 técnicos de enfermagem trabalhando diretamente na CASAI e 5 nas coordenações indígenas dos hospitais de referência. A equipe era completada por 3 médicos, 4 assistentes sociais, um odontólogo, um auxiliar de saúde bucal, um farmacêutico, um nutricionista e um psicólogo. A média mensal de internações na CASAI Leste desde a sua criação foi de 380 pacientes e 236 acompanhantes.

A Portaria n.º 1.801 de 09/11/2015 define as CASAI como os estabelecimentos responsáveis pelo apoio, acolhimento e assistência aos indígenas referenciados à rede de serviços do SUS. A missão da CASAI Leste é desenvolver ações de saúde e assistência social que promovam a qualidade de vida da população indígena, de forma articulada com as unidades de referência à saúde do SUS, com uma postura ética e profissional solidária, humanista e de respeito ao protagonismo, cidadania e aos direitos indígenas.

Segundo o Protocolo de Acesso da CASAI Leste, nos casos de remoções eletivas ou retorno para as unidades de referência, os pacientes são encaminhados com antecedência mínima de um dia para a unidade, acompanhados da documentação necessária para as consultas previamente agendadas. Os pacientes

que fazem acompanhamento de diálise e hemodiálise são removidos no mesmo dia para a Clínica Renal de Roraima em Boa Vista, que atende os pacientes renais crônicos de duas a três vezes por semana.

O Setor de Agendamento do DSEI Leste está localizado na sede do distrito e é responsável pela coordenação com as autoridades de saúde estaduais e municipais. Ele facilita o encaminhamento de pacientes para consultas médicas especializadas e exames avançados, utilizando as unidades de saúde situadas em Boa Vista. As principais unidades incluem a Clínica de Especialidades Coronel Mota, que atende pacientes em geral, o Hospital da Criança Santo Antônio, voltado para o público pediátrico, e o Centro de Referência da Saúde da Mulher, especializado em casos ginecológicos ou obstétricos de risco.

O DSEI Leste por meio da SESAI deu os primeiros passos em 2023 para a implantação do Programa TELESSAÚDE, em uma parceria envolvendo a CASAI Leste, com o objetivo de proporcionar orientação aos profissionais da unidade para diagnósticos e tratamentos à distância, inicialmente nas especialidades de Oftalmologia, Cardiologia e Dermatologia. O Programa SUS Digital, vinculado à Secretaria de Informação e Saúde Digital (SEIDIGI) do Ministério da Saúde, visa apoiar a consolidação das Redes de Atenção à Saúde e o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena. Este programa estabelece diretrizes e oferece serviços que promovem a integralidade e a continuidade dos cuidados entre todos os níveis de atenção no Sistema Único de Saúde (SUS).

A primeira referência para serviços de apoio, diagnóstico, consultas especializadas e atendimento hospitalar na rede do SUS é feita nos onze municípios da área de abrangência do distrito e para o município de Rorainópolis, que serve de referência regional para os municípios do sul do estado. É importante mencionar os movimentos migratórios constantes nas áreas de fronteira, intensificados nos últimos anos pela crise humanitária existente na Venezuela. Nestas regiões se encontra a maior concentração populacional indígena, com um número expressivo de pessoas buscando atendimento médico do lado brasileiro devido às deficiências assistenciais existentes nos países vizinhos, como programas de imunização, controle de endemias, e atenção de média e alta complexidade.

Os atendimentos de média e alta complexidade são feitos na cidade de Boa

Vista, por meio do Hospital Geral de Roraima (HGR), Hospital da Criança Santo Antônio (HCSA), Hospital das Clínicas Wilson Franco (HCVF), Hospital Materno-Infantil Nossa Senhora de Nazaré (HMINSN), Pronto Atendimento Cosme e Silva e Clínica de Especialidades Coronel Mota. Além desses, são utilizados o Centro de Diagnóstico por Imagem (CDI), Centro de Tratamento e Prevenção de Câncer de Colo e Mama (CPCOM), Instituto de Prevenção Hospital de Amor, Clínica Renal de Roraima, Centro de Referência da Saúde da Mulher, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e Unidade Integrada de Saúde Mental (UISAM).

O DSEI Leste trabalha em conjunto com outras instâncias do SUS na implementação das Redes de Atenção à Saúde existentes no estado de Roraima, em especial a Rede Cegonha, Rede de Urgência e Emergência, e Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). O DSEI participa das reuniões mensais do Grupo Condutor Estadual da Rede Cegonha (GCERC), realizando articulações com os serviços de referência dos municípios do interior do estado e da capital Boa Vista, e na pactuação das USG realizadas pelo Hospital Materno Infantil de âmbito estadual.

A participação do DSEI Leste na Rede de Urgência e Emergência avança com algumas dificuldades devido às especificidades da saúde indígena, apesar dos municípios realizarem os atendimentos pré-hospitalares (APH). Os Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) nos municípios contam com poucas viaturas, com exceção de Boa Vista, mas existe bastante resistência para a utilização desse serviço.

Quadro 25 - Situação da Rede de Referência do SUS nos municípios do DSEI Leste, 2023

Município	Regiões de Referência	População	Serviços Oferecidos
Boa Vista	Todas	61.145	Emergências Clínicas, Traumáticas, Obstétricas e Neonatais, Atendimento Laboratorial, Especialidades Médicas, Centro Cirúrgico, Média e Alta Complexidade (UTI)
Amajari	Amajari	4.375	Urgência e Emergência, Atendimento Laboratorial e Ultrassonografia
Pacaraima	São Marcos, Surumu e Serras	9.319	Urgência e Emergência, Atendimento Laboratorial e Especialidades Médicas
Bonfim	Serra da Lua	6.934	Urgência e Emergência, Atendimento Laboratorial e Especialidades Médicas
Cantá	Serra da Lua	3.854	Atendimento Ambulatorial

Município	Regiões de Referência	População	Serviços Oferecidos
Alto Alegre	Tabaio	3.381	Urgência e Emergência, Atendimento Laboratorial e Especialidades Médicas
Caroebe	Wai-Wai	566	Atendimento Ambulatorial
São Luís do Anauá	Wai-Wai	402	Urgência e Emergência e Atendimento Ambulatorial
São João da Baliza	Wai-Wai	402	Atendimento Ambulatorial
Uiramutã	Serras	15.933	Urgência e Emergência, Atendimento Laboratorial, Radiologia e Ultrassonografia
Normandia	Raposa e Baixo Cotingo	11.000	Urgência e Emergência, Atendimento Laboratorial, Radiologia e Fisioterapia
Rorainópolis	Wai-Wai	968	Urgência e Emergência, Atendimento Laboratorial, Radiologia, Ultrassonografia, Especialidades Médicas e Centro Cirúrgico

Fonte: DSEI Leste de Roraima, 2023.

Quadro 26 - Principais Unidades de Referência do SUS na capital do estado

Nome da Unidade	Número do CNES	Tipo de Gestão		
		Público Municipal	Público Estadual	Outros
Hospital Geral de Roraima *	2319659		X	
Hospital da Criança Santo Antônio *	2320681	X		
Hospital das Clínicas Wilson Franco	9472339		X	
Hospital Materno-Infantil N.S.de Nazaré *	2566168		X	
Pronto Atendimento Cosme e Silva	2566206		X	
Clínica de Especialidades Coronel Mota	2589915		X	

Fonte: DSEI Leste de Roraima, 2023.

Nota*: estabelecimentos que possuem Incentivo de Atenção Especializada dos Povos Indígenas (IAE-PI).

5.2 Gestão do Trabalho e Educação em Saúde

A DIASI conta com um total de 818 profissionais do convênio com a Fundação São Vicente de Paulo, e 18 médicos dos programas Mais Médicos e Médicos pelo Brasil. O SESANI conta com 294 profissionais do convênio. Além dos trabalhadores do convênio, existem 26 servidores federais que atuam nas diversas áreas do DSEI Leste, como administração, auxílio operacional, técnicos de saneamento e agentes de endemias, e em torno de 280 trabalhadores terceirizados, que atuam como motoristas, assistentes administrativos, almoxarifes, auxiliares de limpeza, operadores de rádio, vigilância patrimonial, entre outros.

Quadro 27 - Estrutura da Força de Trabalho do Convênio com FSVP no DSEI Leste, 2023

Função	DSEI Sede	CASAI	NASI	EMSI	Total
Agente de Combate a Endemias	--	--	--	11	11
Agente Indígena de Saneamento	--	--	--	280	280
Agente Indígena de Saúde	--	--	--	430	430
Apoiador Técnico em Saúde	1	--	--	--	1
Apoiador Técnico Saneamento	1	--	--	--	1
Assistente Social	--	4	--	--	4
Auxiliar de Saúde Bucal	--	1	--	33	34
Cirurgião Dentista	--	1	1	32	34
Enfermeiro	--	18	14	69	101
Engenheiro	2	--	--	--	2
Farmacêutico	3	1	--	--	4
Gestor de Saneamento Ambiental	1	--	--	--	1
Biólogo	1	--	--	--	1
Médico	1	3	1	--	5
Nutricionista	--	1	1	4	6
Psicólogo	--	1	1	3	5
Técnico de Enfermagem	10	29	--	130	169
Técnico de Laboratório	1	--	--	13	14
Técnico de Saneamento e Edificações	9	--	--	--	9
Assessor Técnico Indígena	2	--	--	--	2
Secretária Executiva do CONDISI	1	--	--	--	1
Total	33	59	18	1.005	1.115

Fonte: DSEI-LRR / SESAI / MS, 2023.

5.2.1 Força de Trabalho

As EMSI estão formadas em sua composição mínima por um enfermeiro, dois técnicos de enfermagem e um número variável de agentes indígenas de saúde e saneamento que residem nas comunidades. As equipes de saúde bucal e os médicos estão em número insuficiente para cobrir todas as áreas de atuação, e fazem revezamento em dois polos de acordo com as necessidades.

Quadro 28 - Capacidade de Equipes de Saúde - EMSI instalada no DSEI Leste, 2023

Polo Base	Aldeias	Número de EMSI	Enfermeiro	Médico	Odontólogo	Téc. Enf	ASB/TSB
Serra do Sol	13	2	2	1	1	4	1
Maturuca	10	2	2	1	1	4	1
Morro	10	2	2	1	1	4	1
Pedra Branca	15	3	3	1	1	6	1
Willimon	22	3	3	1	1	6	1
Caracanã	14	2	2	1	1	4	1
Caraparu I	11	2	2	1	1	4	1
Pedra Preta	8	2	2	1	1	4	1
Campo Formoso	6	2	2	1	1	4	1
Cantagalo	8	2	2	1	1	4	1
Barro	7	2	2	1	1	4	1
Pedreira	7	2	2	1	1	4	1
Camará	10	2	2	1	1	4	1
Teso do Gavião	15	2	2	1	1	4	1
São Francisco	18	2	2	1	1	4	1
Santa Maria	5	2	2	1	1	4	1
Raposa I	13	3	3	1	1	6	1
Jacarezinho	24	2	2	1	1	4	1
Matiri	5	2	2	1	1	4	1
Santa Cruz	7	2	2	1	1	4	1
Vista Alegre	7	2	2	1	1	4	1
Milho	6	2	2	1	1	4	1
Roça	10	2	2	1	1	4	1
Sorocaima II	25	3	3	1	1	6	1
Três Corações	8	2	2	1	1	4	1
Araçá	11	2	2	1	1	4	1
Santa Inês	2	2	2	1	1	4	1
Serra do Truaru	5	2	2	1	1	4	1
Pium	5	2	2	1	1	4	1
Boqueirão	6	2	2	1	1	4	1
Malacacheta	11	4	4	1	1	8	1

Polo Base	Aldeias	Número de EMSI	Enfermeiro	Médico	Odontólogo	Téc. Enf	ASB/TSB
Manoá	9	3	3	1	1	6	1
Jacamim	5	2	2	1	1	4	1
Jatapuzinho	9	2	2	1	1	4	1

Fonte: DIASI / DSEI Leste / SESAI / MS, 2023.

Quadro 29 - Quantitativo de Agentes Indígenas AIS e AISAN no DSEI Leste, 2023

Região	Polo Base	Comunidades	População	AIS	AISAN	Total
Ingarikó	Serra do Sol	13	1.925	16	9	25
Serras	Maturuca	10	1.854	15	8	23
	Morro	10	1.568	12	6	18
	Pedra Branca	15	2.772	19	12	31
	Willimon	22	3.392	24	13	37
	Caracanã	14	1.509	11	7	18
	Caraparu I	11	1.928	12	9	21
	Pedra Preta	8	985	9	6	15
	Campo Formoso	6	789	9	3	12
Surumu	Cantagalo	8	2.020	13	8	21
	Barro	7	1.280	11	6	17
	Pedreira	7	689	12	7	19
Baixo Cotingo	Camará	10	1260	15	9	24
	Teso do Gavião	15	1.593	16	9	25
	São Francisco	18	1.142	16	12	28
	Santa Maria	5	381	6	3	9
Raposa	Raposa I	13	3.061	15	13	28
	Jacarezinho	24	2.356	16	16	32
	Matiri	5	352	4	5	9
	Santa Cruz	7	855	7	6	13
São Marcos	Vista Alegre	7	2.219	11	8	19
	Milho	6	1.026	7	5	12
	Roça	10	862	11	9	20
	Sorocaima II	25	4.541	25	23	48
Amajari	Três Corações	8	2.168	11	9	20
	Araçá	11	2.003	12	7	19
	Santa Inês	2	204	3	2	5
Murupu	Serra do Truaru	5	1.274	11	5	16

Região	Polo Base	Comunidades	População	AIS	AISAN	Total
Tabaio	Pium	5	1.635	10	6	16
	Boqueirão	6	1.746	9	6	15
Serra da Lua	Malacacheta	11	4.983	21	11	32
	Manoá	9	3.993	19	10	29
	Jacamim	5	1.812	10	4	14
Wai-Wai	Jatapuzinho	9	968	12	8	20
Total		347	61.145	430	280	710

Fonte: SIASI, DIASI e Controle Social / DSEI Leste / SESAI / MS, 2023.

O quadro demonstrativo da necessidade de ampliação de recursos humanos do DSEI Leste foi ajustado de acordo com o Parecer Técnico nº 16/2023 da CGCOIM/SESAI/MS, observando a previsão orçamentária do Chamamento Público nº 5/2023 e a Nota Orientativa nº 7/2023 para composição do custo da mão-de-obra no DSEI Leste. A população do DSEI Leste teve um crescimento de 52.782 pessoas em 2020 para 61.145 em 2023, enquanto o número de profissionais do DSEI Leste não teve praticamente nenhum aumento desde o período do PDSI 2016-2019. O valor limite previsto para o orçamento do convênio da atenção à saúde no DSEI Leste prevê um aumento suficiente para suprir a proposta apresentada.

O quantitativo de profissionais apresentado está dentro deste limite estabelecido, quando excluída a categoria de Gestores de Saúde Coletiva Indígena que ainda não está regulamentada pela SESAI e não consta na relação de cargos da Nota Orientativa nº 7/2023. A categoria de Gestores de Saúde Coletiva Indígena é uma proposta inovadora apresentada pelo DSEI Leste de Roraima no relatório final da etapa distrital da Sexta Conferência em 2018 e já incluída no PDSI 2020-2023. Essa contratação deve ser implementada gradualmente nos quatro anos do PDSI 2024-2027, a partir de uma regulamentação a ser construída junto ao nível central da SESAI, que poderá alcançar outros DSEI com características semelhantes.

O incremento no número de enfermeiros e técnicos de enfermagem tem como objetivo disponibilizar um enfermeiro e dois técnicos para cada uma das 76 EMSI requeridas para cobrir todos os Polos Base e subpolos. Essa estratégia contempla a formação de duas equipes em regime de revezamento, incluindo uma reserva de 10% para suprir ausências durante períodos de férias ou licenças, de acordo com as diretrizes dos órgãos reguladores. O incremento de AIS e AISAN segue as diretrizes

de alocação desses profissionais nas comunidades, com o aumento de 05 AIS para atender comunidades novas, e 22 AISAN para suprir as comunidades com previsão de implantação de Sistemas de Abastecimento de Água (SAA) no período do PDSI 2024-2027, conforme diretrizes do DEAMB / SESAI.

Os profissionais de nível técnico lotados na sede desenvolvem ações de apoio ao planejamento e registro de informações junto ao responsável técnico de sua área programática, e todos cumprem também suas funções em área, fortalecendo o trabalho das equipes e as ações de saúde realizadas nas comunidades.

Quadro 30 - Demonstrativo da necessidade de ampliação de recursos humanos do DSEI Leste

Quadro de Vagas			Qtd Profissionais 2023	Qtd Profissionais 2024
Área da Atenção à Saúde	Nível Superior	Médico	5	5
		Enfermeiro (área)	69	84
		Enfermeiro (sede)	14	14
		Enfermeiro (CASAI)	18	18
		Cirurgião Dentista	34	38
		Assistente Social	4	4
		Nutricionista	6	6
		Farmacêutico	4	4
		Fisioterapeuta	0	1
		Psicólogo	5	5
		Pedagogo	0	0
		Antropólogo	0	1
		Gestores em Saúde Coletiva Indígena	0	38
		Apoiador Técnico em Saúde	1	1
	Nível Técnico	Técnico de Enfermagem (área)	133	152
		Técnico de Enfermagem (sede)	10	10
		Técnico de Enfermagem (CASAI)	26	26
		Técnico de Laboratório	14	14
		Auxiliar/Técnico de Saúde Bucal	34	38
Agente de Combate a Endemias		11	11	
Auxiliar Administrativo		8	8	
Assistente Administrativo	11	11		

Quadro de Vagas			Qtd Profissionais 2023	Qtd Profissionais 2024
Área de Saneamento e Edificações	Nível Superior	Apoiador Técnico de Saneamento	1	1
		Engenheiro Civil	1	1
		Engenheiro Eletricista	1	1
		Engenheiro Sanitarista	0	1
		Geólogo	0	1
		Biólogo	1	1
		Supervisor de Saúde Ambiental	1	1
	Nível Técnico	Técnico de Saneamento	7	10
		Técnico de Edificações	0	2
		Técnico Eletrotécnico	2	2
Apoio ao Controle Social	Agente Indígena de Saúde - AIS	430	435	
	Agente Indígena Saneamento - AISAN	280	302	
	Assessor Técnico Indígena	2	4	
	Secretário Executivo do CONDISI	1	1	
Total			1.134	1.252

Fonte: DIASI, SESANI e Controle Social / DSEI Leste / SESAI / MS, 2023.

5.2.2 Qualificação Profissional

A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) define, entre suas diretrizes, que a formação de Recursos Humanos para atuação em contextos interculturais é essencial. Segundo esta política, a capacitação dos profissionais envolvidos na saúde indígena é fundamental para adaptar as ações dos serviços de saúde às particularidades de saúde dos povos indígenas e às suas realidades técnicas, legais, políticas e organizacionais. A DIASI do DSEI Leste abrange uma força de trabalho constituída por 159 profissionais de saúde de nível superior, 228 profissionais de saúde de nível técnico, além de 430 agentes indígenas de saúde e 278 agentes indígenas de saneamento que residem nas comunidades, totalizando 1.095 profissionais a serem capacitados.

A metodologia utilizada nas capacitações realizadas no DSEI Leste está fundamentada na pedagogia problematizadora, tendo por princípios a educação em serviço e a construção coletiva do conhecimento, a partir do referencial cultural dos povos indígenas e da relação indissociável entre o processo de capacitação e a organização dos serviços. A construção metodológica visa articular teoria e prática,

com ênfase na qualificação para atuação em contexto intercultural e para o aperfeiçoamento do trabalho em saúde. Por se tratar de formação em serviço, o contexto de atuação do profissional será também compreendido como espaço pedagógico, atendendo ao modelo de integração e contextualização na formação. O currículo de cada curso é integrado por conteúdos pedagógicos, antropológicos, técnicos e políticos, valorizando a aprendizagem ampla e a visão holística dos fatores determinantes do processo saúde-doença.

No ano de 2022, 671 profissionais realizaram algum tipo de capacitação, incluindo cursos de atualização e aperfeiçoamento profissional nos diversos programas de saúde executados pela Divisão de Atenção à Saúde Indígena do DSEI Leste em sua área de atuação, que envolveram AIS, AISAN, enfermeiros, médicos, odontólogos, e outras categorias profissionais. Foram qualificados ao longo do ano 186 profissionais para atuação em contexto intercultural e 485 para o aprimoramento do trabalho em saúde, em áreas como Vacinação Infantil, Saúde da Criança e Puericultura, manejo clínico da Tuberculose, treinamento prático em testagem rápida de HIV, Sífilis, Hepatites Virais, Vigilância do Óbito, entre outros.

Quadro 31 - Previsão das Principais Temáticas para Formação Profissional, 2024-2027

Tema da Atividade de Formação	2024	2025	2026	2027
Curso Introdutório para AIS e AISAN Iniciantes	X	X	X	X
Curso de Atualização para AIS e AISAN	X	X	X	X
AIDPI Comunitário Materno Infantil para AIS	X			
Capacitação de Calendário Vacinal para AIS		X		
Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) para AIS			X	
Primeiros Socorros e Atendimento Pré-Hospitalar para AIS				X
Formação de Microscopistas no Diagnóstico de Malária	X		X	
Curso de Atualização para Microscopistas de Malária		X		X
AIDPI Criança para Médicos e Enfermeiros	X		X	
AIDPI Comunitário Materno-Infantil para Técnicos de Enfermagem		X		X
Curso de Pré-Natal de Alto Risco e Intercorrências Obstétricas	X		X	
Capacitação para promoção do uso da Caderneta da Criança, Crescimento e Desenvolvimento infantil		X		X
Técnicas e Atualização de Coleta de Exame Papanicolau	X		X	

Tema da Atividade de Formação	2024	2025	2026	2027
Capacitação em Sala de Vacina, Rede de Frio e Eventos Adversos		X		X
Manejo Clínico da Tuberculose e Pesquisa de BAAR	X		X	
Capacitação em Leishmanioses e Tratamento Intralesional		X		X
Uso Racional, Armazenamento, Distribuição e Dispensação de Medicamentos	X		X	
Capacitação em manejo clínico das IST e Testagem Rápida de HIV, Sífilis e Hepatites B e C		X		X
Manejo Clínico da Sífilis e Hepatites Virais	X		X	
Manejo do Acidente Ofídico		X		X
Estratégia de Prevenção dos Óbitos e Tentativas de Suicídio	X		X	
Estratégia de Prevenção do uso Abusivo de Álcool e de outras Drogas nas Comunidades Indígenas		X		X
Curso de Prevenção a Violências não Letais	X		X	
Cuidados à Pessoa Idosa na Atenção Primária à Saúde		X		X
Farmacologia Aplicada a Odontologia	X		X	
Cuidados em Saúde Bucal para Pessoas com Deficiência		X		X
Diagnóstico Precoce de Patologias Bucais e Tratamentos	X		X	
Urgências e Emergências Odontológicas		X		X
Oficina de Vigilância em Saúde - Monitoramento, Detecção e Avaliação de Eventos em Saúde	X		X	
Curso de Vigilância do Óbito Materno, Infantil e Fetal		X		X
Descompensação do Diabetes Mellitus e alterações agudas da Hipertensão Arterial Sistêmica	X		X	
Tratamento de Feridas na Atenção Primária à Saúde		X		X

Fonte: Área Programática de Educação Permanente / Núcleo 2 da DIASI / DSEI Leste, 2023.

5.3. Infraestrutura de Saneamento

Atualmente, existem 293 sistemas de abastecimento de água (SAA) operando nas comunidades, com diferentes métodos de captação. Destes, 165 sistemas utilizam captação subterrânea por meio de poços tubulares ou amazonas, 103 captam água superficialmente de fontes naturais como cacimbas ou diretamente de corpos d'água (rios e igarapés), 22 comunidades possuem sistemas mistos, e 6 estão conectadas às redes municipais de abastecimento de água. Além disso, 18 comunidades receberam sistemas de tratamento de água com filtros retrolaváveis do tipo Salta-Z, instalados pela FUNASA em colaboração com outras instituições.

Adicionalmente, 19 comunidades mantêm pontos de coleta de água em antigos chafarizes construídos pela FUNASA, que também servem como banheiros coletivos.

Quadro 32 - Situação da Infraestrutura de Saneamento Básico no DSEI Leste, 2023

Região	Aldeias	Sistemas de Abastecimento de Água	Módulos Sanitários em funcionamento	Captação de Água			
				Subterrânea	Superficial	Mista	Rede*
Ingarikó	13	10	-	-	10	-	-
Serras	96	76	88	14	51	8	3
Surumu	22	21	-	10	7	4	-
Baixo Cotingo	48	37	25	22	14	1	-
Raposa	49	39	50	29	6	4	-
São Marcos	48	44	24	23	13	5	3
Amajari	21	18	-	18	-	-	-
Murupu	5	5	21	5	-	-	-
Tabaio	11	11	19	11	-	-	-
Serra da Lua	25	23	59	23	-	-	-
Wai-Wai	09	09	04	09	-	-	-
Total	347	293	290	164	101	22	6

Fonte: SESANI / DSEI-LRR / SESAI / MS, 2023.

Observação: * Comunidades ligadas às redes de abastecimento de água dos municípios adjacentes.

Quadro 33 - Número de aldeias com estrutura de saneamento por tipo no DSEI Leste, 2023

Categoria	Número de Comunidades	Percentual alcançado
Quantidade de aldeias com infraestrutura de abastecimento de água (SAA)	293	85,67%
Quantidade de aldeias com sistemas de tratamento de água (Filtros Retrolaváveis)	18	5,18%
Quantidade de aldeias com fornecimento de água realizado pela empresa de saneamento dos municípios	6	1,72%
Quantidade de aldeias com Módulos Sanitários Domiciliares em funcionamento	29	8,35%
Quantidade de aldeias que possuem banheiros coletivos (tipo chafariz) construídos pela FUNASA	19	5,47%

Fonte: SESANI / DSEI Leste de Roraima / SESAI / MS, 2023.

Para o período do PDSI 2024-2027, conforme a demanda das comunidades e a aprovação dos Conselhos Locais e Conselho Distrital, está prevista a implantação de 22 novos Sistemas de Abastecimento de Água (SAA) em comunidades que ainda não possuem tal infraestrutura. Além disso, planeja-se realizar 20 reformas ou ampliações de SAA existentes e a construção de 10 Banheiros Coletivos, tipo chafariz em comunidades maiores, que funcionarão como pontos de referência nas regiões ou Polos Base. A definição dos locais específicos para essas intervenções dependerá de estudos técnicos conduzidos pela equipe do SESANI em colaboração com o DEAMB/SESAI, com envolvimento ativo das comunidades.

Quadro 34 - Quadro atual de infraestrutura de saneamento e número de reformas/ampliações e novas estruturas previstas

Tipo de Estabelecimento	Quantidade existente em 2023	Número de reformas e ampliações previstas	Número de novas estruturas previstas
Sistemas de Abastecimento de Água (SAA)	293	20	22
Banheiros Coletivos (tipo chafariz)	19	--	10

Fonte: SESANI, 2023.

Quadro 35 - Previsão de implantação de infraestrutura de água (SAA) por aldeia, 2024 a 2027

Polo Base	Aldeia	População	Ano
Serra do Sol	Baixo Mapaé	92	2024
Morro	Angical	61	2024
Morro	Cutia	115	2025
Sorocaima II	Samã I	33	2026
Araçá	Ananás	37	2025
Araçá	Vida Nova	104	2025
São Francisco	Manguari	51	2025
São Francisco	Anikê	26	2025
Teso do Gavião	Serrinha	144	2025
Teso do Gavião	Natureza	34	2026
Santa Cruz	Reforma	66	2026
Camará	Camarão	34	2026
Jacarezinho	Teso do Passarinho	167	2026
Jacarezinho	Hebron	70	2026

Polo Base	Aldeia	População	Ano
Jacarezinho	Nova Estrela	67	2026
Caracanã	Ximaral	34	2027
Milho	Milho	319	2027
Caracanã	Monte Sião	52	2027
Pedra Branca	São Felipe	53	2027
Caraparu I	Puxa-Faca	51	2027
Jacamim	Ponto Cinco	110	2027
Araçá	Novo Paraíso	117	2027

Fonte: SESANI / DSEI Leste de Roraima / SESAI / MS, 2023.

Quadro 36 - Previsão de implantação de Banheiros Coletivos por aldeia, 2024 a 2027

Polo Base	Aldeia	População	Ano
Jatapuzinho	Anauá	302	2026
Teso do Gavião	Araçá da Serra	472	2026
Vista Alegre	Campo Alegre	435	2026
Pedra Branca	Pedra Branca	653	2026
Cantagalo	Contão	1.304	2026
Malacacheta	Canauani	1.044	2027
Araçá	Araçá	537	2027
Manoá	Pium do Manoá	837	2027
Barro	Barro	273	2027
Milho	Lago Grande	395	2027

Fonte: SESANI / DSEI Leste de Roraima / SESAI / MS, 2023.

Quadro 37 - Previsão de reforma ou ampliação dos SAA por aldeia, 2024 a 2027

Polo Base	Aldeia	População	Ano
Serra do Sol	Serra do Sol	422	2024
Maturuca	Flexalzinho	144	2024
Cantagalo	Limão	50	2024
São Francisco	Copaíba	123	2024
Raposa I	Napoleão	1.034	2024
Vista Alegre	Campo Alegre	435	2025
Três Corações	Nova União	75	2025

Polo Base	Aldeia	População	Ano
Serra do Truaru	Morcego	183	2025
Boqueirão	Mangueira	137	2025
Manoá	São João	156	2025
Jatapuzinho	Xaari	100	2026
Serra do Sol	Kumaipá	263	2026
Willimon	Monte Moriá II	271	2026
Cantagalo	São Bento	107	2026
Camará	Camará	239	2026
Raposa I	Raposa II	150	2027
Vista Alegre	Vista Alegre	776	2027
Três Corações	Ponta da Serra	72	2027
Boqueirão	Arapuá	63	2027
Malacacheta	Canauani	1.044	2027

Fonte: SESANI / DSEI Leste de Roraima / SESAI / MS, 2023.

5.4. Meio de Transporte

O acesso das equipes de saúde e demais serviços do DSEI Leste até as comunidades atendidas inclui as modalidades terrestre (mais de 80% do território), aérea e fluvial. A distribuição e dispersão populacional se caracteriza por uma grande diversidade de situações, com um número total de 347 aldeias e uma extensão a ser percorrida de 78.148 km². As comunidades indígenas possuem diferentes contingentes populacionais, sendo 76 aldeias com menos de cinquenta moradores, 175 aldeias entre 50 e 200 moradores, 61 aldeias entre 200 e 400 moradores, 25 aldeias entre 400 e 800 moradores, e 10 aldeias com mais de 800 moradores.

A logística de transporte para as equipes de saúde e outros serviços do DSEI Leste é gerenciada em 38 áreas, incluindo Polos Base e subpolos. A sede do DSEI, localizada em Boa Vista, serve como ponto inicial para as viagens e como local para manutenção e abastecimento de combustível dos veículos. As áreas de atuação variam significativamente, com cada Polo Base ou subpolo abrangendo de 3 a 24 comunidades e uma população designada entre 900 a 2.200 pessoas. Essas variações refletem as diferenças em distância, condições de acesso e organização social das comunidades, com uma média de 1.600 pessoas por área geográfica e assistencial.

As comunidades de acesso terrestre, em número de 289 aldeias, estão localizadas a distâncias que variam de 30 a 420 km em relação à capital Boa Vista, onde ficam a sede do DSEI Leste, a CASAI e a totalidade das unidades de referência de saúde de média e alta complexidade. As 48 aldeias de acesso aéreo (com trechos de acesso terrestre ou fluvial) se localizam às distâncias de uma a duas horas de voo. As 10 aldeias de acesso fluvial, que incluem um trecho de deslocamento terrestre até a margem dos rios onde estão localizadas, variam de uma distância de uma a seis horas de deslocamento por barco, dependendo das condições climáticas de cheia ou vazante dos rios.

O quadro demonstrativo com as distâncias de todas as 347 comunidades indígenas cadastradas no SIASI aos respectivos Polos Base e subpolos onde estão alocadas as EMSI, assim como as distâncias até a capital Boa Vista, foi colocado em anexo ao PDSI 2024-2027.

Quadro 38 - Caracterização do meio de transporte entre as unidades do DSEI Leste, 2023

Polo Base	Aldeias	Distância até Boa Vista	Tempo de Deslocamento	Condições de Acesso
Serra do Sol	13	500 km	1:40 horas	Aéreo
Maturuca	10	326 km	5:30 horas	Terrestre / Aéreo
Morro	10	345 km	7:00 horas	Terrestre / Aéreo
Pedra Branca	15	299 km	4:30 horas	Terrestre / Aéreo
Willimon	22	344 km	5:30 horas	Terrestre / Aéreo
Caracanã	14	358 km	6:30 horas	Terrestre / Aéreo
Caraparu I	11	325 km	7:00 horas	Terrestre / Aéreo
Pedra Preta	8	420 km	1:10 horas	Aéreo
Campo Formoso	6	480 km	1:20 horas	Aéreo
Cantagalo	8	242 km	3:30 horas	Terrestre
Barro	7	208 km	3:15 horas	Terrestre
Pedreira	7	280 km	1:15 horas	Aéreo
Camará	10	179 km	4:00 horas	Terrestre
Santa Maria	15	220 km	1:15 horas	Aéreo
Teso do Gavião	18	273 km	3:30 horas	Terrestre
São Francisco	5	276 km	3:30 horas	Terrestre
Raposa I	13	220 km	3:30 horas	Terrestre
Jacarezinho	24	176 km	3:00 horas	Terrestre

Polo Base	Aldeias	Distância até Boa Vista	Tempo de Deslocamento	Condições de Acesso
Matiri	5	216 km	3:30 horas	Terrestre
Santa Cruz	7	188 km	3:30 horas	Terrestre
Vista Alegre	7	78 km	2:30 horas	Terrestre
Milho	6	85 km	2:30 horas	Terrestre
Roça	10	144 km	3:30 horas	Terrestre
Sorocaima II	25	209 km	3:00 horas	Terrestre
Três Corações	8	104 km	1:30 horas	Terrestre
Araçá	11	128 km	2:00 horas	Terrestre
Santa Inês	2	204 km	4:00 horas	Terrestre
Serra do Truaru	5	67 km	1:30 horas	Terrestre
Pium	5	120 km	2:30 horas	Terrestre
Boqueirão	6	107 km	2:30 horas	Terrestre
Malacacheta	11	38 km	1:00 hora	Terrestre
Manoá	9	95 km	2:30 horas	Terrestre
Jacamim	5	158 km	3:30 horas	Terrestre
Jatapuzinho	9	450 km	6:00 horas	Terrestre / Fluvial

Fonte: Núcleo 2 da DIASI / DSEI Leste de Roraima, 2023.

Observação: A distância para a CASAI e a sede do DSEI é a mesma, estando ambas localizadas em Boa Vista.

A logística de transportes está centralizada na capital do estado, Boa Vista, onde estão os postos de combustível, oficinas de manutenção e pontos de comércio para abastecimento de insumos em geral. As distâncias da sede do DSEI aos Polos Base variam de 38 a 358 quilômetros por estrada, e dos Polos Base até as comunidades de sua área de abrangência podem variar de 05 a mais de 100 quilômetros. Algumas comunidades não possuem acesso terrestre, aéreo ou fluvial, e precisam ser alcançadas por meio de longas caminhadas, que podem acontecer entre comunidades ou em localidades distantes em uma mesma comunidade.

Quadro 39 - Caracterização do acesso às aldeias por tipo de transporte no DSEI Leste, 2023

Meios de Acesso às aldeias indígenas	Número de aldeias	Percentual de aldeias
Terrestre	289	83,28%
Aéreo	36	10,37%
Aéreo / Terrestre	07	2,02%
Aéreo / Fluvial	05	1,44%
Fluvial / Terrestre	10	2,88%

Meios de Acesso às aldeias indígenas	Número de aldeias	Percentual de aldeias
Total	347	100%

Fonte: DSEI Leste de Roraima, 2023.

As comunidades indígenas com meio de acesso preferencial por via terrestre somam 289, as de acesso exclusivamente aéreo são 36, as de acesso aéreo e terrestre são 07, acesso aéreo e fluvial são 05, e de acesso fluvial e terrestre são 10 comunidades. Os transportes utilizados hoje no DSEI Leste de Roraima incluem veículos do tipo picape com tração 4x4 em número de 75 unidades locadas, veículos tipo Van 03 unidades, carros de passeio 06 unidades, e 02 caminhões sendo 01 do tipo baú e outro tipo truco, usados para transporte de equipamentos e insumos para as comunidades. O acesso fluvial é feito por meio de 19 barcos, tipo voadeira de 06 e 09 metros, sendo 16 com motor de popa 15 HP, 01 com motor de popa 25 HP e 02 com motor de popa 40 HP, para diferentes finalidades.

Quadro 40 - Caracterização dos equipamentos de transporte por tipo e condição, 2023

Tipo de Veículo	Destinação	Quantidade existente	Previsão de necessidade
Camionete Picape	Deslocamento das EMSI	34	34
	Remoção de pacientes	28	38
	Saneamento Básico	06	10
	Serviços diversos	07	12
Caminhão tipo Baú	Serviços diversos	01	01
Caminhão Truco	Serviços diversos	01	01
Van	Transporte de pacientes e Controle Social	02	03
Automóveis	Administração e Serviço Social	06	06
Van	Assistência Odontológica	01	01
Voadeiras com motor	Serviços diversos	19	30
Total		105	136

Fonte: Setor de Transportes / SELOG / DSEI-LRR / SESAI / MS, 2023.

O Plano de Transportes do DSEI Leste foi elaborado no ano de 2020, e serviu como subsídio para os contratos vigentes de locação de veículos, motoristas e aeronaves, e para o cálculo das necessidades de combustíveis e aquisição de barcos e motores de popa de diferentes especificações. O plano do DSEI Leste detalha o uso

dos veículos para o deslocamento dos profissionais da DIASI, CASAI e SESANI, além das remoções de urgência, emergência e transporte para consultas eletivas de pacientes indígenas. Também inclui o transporte para o retorno dos pacientes, após alta médica, das unidades hospitalares e da CASAI para suas respectivas aldeias.

O Plano de Transportes minimizará os gastos, efetuando o deslocamento com o menor custo e atenda a necessidade da prestação dos atendimentos e serviços. O Setor de Transportes do DSEI Leste é responsável por estas ações, sendo subordinado ao Serviço de Recursos Logísticos (SELOG) e composto pelo chefe do setor e os responsáveis pelo planejamento, controle e apoio ao deslocamento dos veículos, barcos e aeronaves a serviço do DSEI. Para o próximo ano está prevista a atualização do plano e a formalização institucional de uma equipe de transporte para apoio ao planejamento e monitoramento dos contratos deste setor.

5.5. Insumos e recursos para execução das ações de saúde

O estabelecimento das ações necessárias para o funcionamento do DSEI Leste determina a projeção das despesas de 2024 a 2027, que espelham as decisões políticas, técnicas e do controle social acerca da distribuição orçamentária. A relação de serviços administrativos contratados atualmente pelo DSEI Leste é a seguinte.

- **Serviço de Vigilância:** valor homologado R\$1.130.481,60 (um milhão, cento e trinta mil quatrocentos e oitenta e um reais e sessenta centavos), sendo 10 postos com 2 profissionais, sendo 05 diurnos e 05 noturnos.
- **Serviço de Limpeza:** valor R\$ 679.848,48 (seiscentos e setenta e nove mil oitocentos e quarenta e oito reais e quarenta e oito centavos), sendo 18 auxiliares de limpeza e 01 copeira, vigência do contrato 26/03/2024.
- **Serviço de Analista Administrativo:** valor R\$1.350.675,00 (um milhão, trezentos e cinquenta mil seiscentos e setenta e cinco reais), sendo 15 analistas, vigência do Contrato 19/05/2024.
- **Serviço de Assistente Administrativo e Digitadores:** valor R\$ 2.200.502,64 (dois milhões, duzentos mil quinhentos e dois reais e sessenta e quatro centavos), sendo 28 assistentes administrativos e 14 digitadores, vigência do Contrato 22/11/2023.

- **Serviço de Eletricista:** valor R\$260.000,00 (duzentos e sessenta mil reais), sendo 04 eletricitistas, vigência do Contrato 12/12/2023.
- **Serviço de Piloto Fluvial, Proeiro e Operador de Rádio Chamada:** valor R\$ 1.542.958,93 (um milhão, quinhentos e quarenta e dois mil novecentos e cinquenta e oito reais e noventa e três centavos), sendo 13 pilotos fluviais, 13 proeiros e 02 operadores de radiochamada, vigência do Contrato 25/02/2024.
- **Serviço de Almojarife:** valor R\$608.319,84 (seiscentos e oito mil trezentos e dezenove reais e oitenta e quatro centavos), sendo 17 almojarifes, vigência do Contrato 20/08/2024.
- **Serviço de Locação de Veículos com Motoristas:** valor R\$ 19.999.995,00 (dezenove milhões novecentos e noventa e nove mil novecentos e noventa e cinco reais), sendo 111 motoristas Categoria "B" na escala 20x10, 04 motoristas Categoria "B" 12x36H Diurno, 02 motoristas Categoria "B" 12x36H Noturno, 05 motoristas Categoria "B" regime 44 Horas e 05 motoristas Categoria "D", vigência do Contrato 14/03/2024.
- **Serviço de Locação de Aeronaves (horas voo):** valor R\$ 7.410.480,01 (sete milhões quatrocentos e dez mil quatrocentos e oitenta reais e um centavo), vigência do Contrato 23/01/2024.
- **Serviços Funerários:** valor R\$ 846.267,82 (oitocentos e quarenta e seis mil duzentos e sessenta e sete reais e oitenta e dois centavos), vigência do Contrato 03/02/2024.

5.6. Controle Social

A participação dos representantes indígenas nos órgãos colegiados de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas públicas de saúde ocorre por intermédio dos Conselhos Locais de Saúde Indígena (CLSI), com um total de onze conselhos nas etno regiões do DSEI Leste, reunindo um ou mais Polos Base, e do Conselho Distrital de Saúde Indígena (CONDISI). O CONDISI é composto por 40 membros, sendo 20 representantes dos usuários, 10 representantes dos gestores e prestadores de serviço e 10 representantes dos trabalhadores.

A entidade conveniada garante recursos para a realização das reuniões dos conselhos e das atividades de capacitação dos conselheiros. De acordo com os Regimentos Internos, os onze Conselhos Locais de Saúde (CLSI) realizam duas reuniões ordinárias ao ano, e o Conselho Distrital de Saúde (CONDISI) realiza três reuniões ordinárias ao ano.

Todos os Conselhos Locais de Saúde Indígena e o CONDISI contam com Regimentos Internos aprovados em suas respectivas reuniões. O CONDISI tem o presidente e o vice-presidente eleito em reunião ordinária, e os Conselhos Locais contam com presidente, vice-presidente e secretário eleitos em reunião ordinária. O setor de apoio ao controle social no DSEI Leste é composto por uma secretária executiva do CONDISI, dois assessores técnicos indígenas e três técnicas administrativas.

Esses profissionais são responsáveis pela gestão administrativa e operacional do CONDISI e dos CLSI, preparação das atas das reuniões, organização de capacitações para os conselheiros, e pelo encaminhamento de deliberações das reuniões plenárias, despachos, decisões, recomendações e resoluções.

Quadro 41 - Total de conselheiros locais, distritais e assessores indígenas no DSEI Leste

Descrição	Total
Conselheiros Locais de Saúde	427
Conselheiros Distritais de Saúde	40
Assessores Indígenas do CONDISI	02

Fonte: CONDISI / DSEI Leste de Roraima, 2023.

A previsão de capacitação anual de conselheiros locais e distritais do DSEI Leste contempla o número total de 40 conselheiros distritais e 427 conselheiros locais de saúde, em uma parceria com a Universidade Federal de Roraima por meio do Plano de Educação Permanente do Controle Social no âmbito do DSEI Leste.

As reuniões ordinárias do Conselho Distrital acontecem três vezes ao ano, de acordo com o regimento interno do CONDISI, e as reuniões ordinárias dos Conselhos Locais de Saúde acontecem duas vezes ao ano, totalizando 22 reuniões anuais, conforme os seus regimentos internos.

Quadro 42 - Previsão de capacitações anuais de conselheiros locais e distritais do DSEI Leste

Capacitação	2024	2025	2026	2027
Conselheiros Distritais de Saúde Indígena	40	40	40	40
Conselheiros Locais de Saúde Indígena	150	150	300	400

Fonte: CONDISI / DSEI Leste de Roraima, 2023.

Quadro 43 - Previsão de reuniões dos Conselhos Locais e Distrital de Saúde do DSEI Leste

Reuniões	Número de Participantes	Número de Reuniões			
		2024	2025	2026	2027
CLSI – Região Ingarikó	26	2	2	2	2
CLSI – Região Serras	105	2	2	2	2
CLSI – Região Surumu	24	2	2	2	2
CLSI – Região Baixo Cotingo	49	2	2	2	2
CLSI – Região Raposa	52	2	2	2	2
CLSI – Região São Marcos	50	2	2	2	2
CLSI – Região Amajari	27	2	2	2	2
CLSI – Região Murupu	09	2	2	2	2
CLSI – Região Tabão	22	2	2	2	2
CLSI – Região Serra da Lua	46	2	2	2	2
CLSI – Região Wai-Wai	17	2	2	2	2
CONDISI – DSEI Leste Roraima	40	3	3	3	3
Total		25	25	25	25

Fonte: CONDISI / DSEI Leste de Roraima, 2023.

A equipe de Controle Social, incluindo a presidência do CONDISI e conselheiros locais e distritais, realiza visitas de supervisão regulares aos Polos Bases e comunidades indígenas. Essas visitas têm o objetivo de monitorar as ações de saúde, avaliar o trabalho das EMSI, e acompanhar os projetos de construção e as iniciativas de saneamento ambiental executadas pelo DSEI ou por instituições parceiras, como prefeituras, governo estadual e outros colaboradores.

O Controle Social participa nos processos seletivos para novos profissionais realizados pela entidade conveniada para ações de saúde, e acompanha a seleção e o desenvolvimento dos trabalhos pelos profissionais de empresas terceirizadas. É

feito o acompanhamento dos pacientes internados na CASAI Leste, apoiando na solução de problemas com pacientes ou acompanhantes, e avaliando os serviços realizados pela gestão e trabalhadores dessa unidade.

Visitas regulares são realizadas às unidades de referência de pacientes nos municípios do interior, bem como às coordenações indígenas que o DSEI Leste mantém nos hospitais da capital do estado. Durante essas visitas, são avaliados os cuidados prestados aos pacientes e o desempenho dos profissionais de saúde. Inclui-se também o acompanhamento nas três unidades que recebem o Incentivo de Atenção Especializada aos Povos Indígenas (IAE-PI) da SESAI, sendo o Hospital Geral de Roraima (HGR), o Hospital Materno-Infantil N.S. Nazaré (HMINSN) e o Hospital da Criança Santo Antonio (HCSA).

O movimento indígena de Roraima possui um assento no Conselho Estadual de Saúde, que pelo seu regimento interno é destinado ao Conselho Indígena de Roraima (CIR), o qual é reconhecido pelo CONDISI e participa regularmente de suas atividades. Todos os Conselhos Locais de Saúde fizeram a indicação de conselheiros para os Conselhos Municipais de Saúde na área de abrangência do DSEI Leste, mas estas vagas continuam na dependência dos arranjos internos de cada município.

O monitoramento das ações programadas na Estratégia do Controle Social é realizado em reuniões periódicas de acompanhamento da equipe de apoio com a presidência e vice-presidência do CONDISI, e nas reuniões ordinárias dos conselhos locais e distrital de saúde. A execução financeira é realizada com o apoio da entidade conveniada e da gestão do DSEI Leste, que promove a inserção dos valores aplicados na Plataforma Transferegov do governo federal.

5.7. Fortalecimento dos Saberes Tradicionais

As ações voltadas ao fortalecimento dos saberes tradicionais no DSEI Leste têm um caráter transversal, envolvendo os diversos programas e núcleos da DIASI, buscando valorizar e fortalecer as práticas da Medicina Tradicional Indígena (MTI) nas comunidades. O trabalho é feito pela coordenação da Medicina Tradicional Indígena no Núcleo 4 da DIASI, em conjunto com as instâncias de controle social no âmbito local, regional e distrital. O DSEI Leste tem feito parcerias com diversas instituições e organizações indígenas para a execução das atividades educativas, atuação nos

hospitais da rede pública, e a implantação de um espaço adequado para produção dos remédios tradicionais para o tratamento dos pacientes internados na CASAI.

Entre as iniciativas desenvolvidas em parceria com as comunidades, destacam-se os encontros regionais e distritais para intercâmbio de conhecimentos entre curadores tradicionais e agentes indígenas de saúde. Também são realizadas oficinas sobre medicina tradicional indígena nas regiões e oficinas para a produção de medicamentos tradicionais na CASAI, com a participação de representantes das comunidades. Além disso, nos últimos quatro anos, foram distribuídos equipamentos e materiais de consumo necessários para o estabelecimento de hortas medicinais e a produção de medicamentos naturais em todas as regiões.

Para o período do PDSI 2024-2027, o DSEI Leste planeja manter os encontros de troca de conhecimentos entre pajés, parteiras, curadores, professores e agentes indígenas de saúde. Estão previstas oficinas de troca de saberes com parteiras tradicionais indígenas e apoio às coordenações regionais de Medicina Tradicional Indígena (MTI) para estabelecer hortas medicinais comunitárias e produzir medicamentos tradicionais. Além disso, serão elaboradas cartilhas e materiais audiovisuais sobre saúde indígena, realizadas capacitações para os profissionais em abordagens interculturais na atenção à saúde indígena, e implantados Centros de Medicina Tradicional Indígena nas regiões.

5.8. Recursos Financeiros

No ano de 2022 o total de recursos empenhados no DSEI Leste chegou a R\$ 30.668.532,39, e o total de gastos foi de R\$ 25.660.003,21. No ano de 2022 o total de recursos empenhados foi de R\$ 30.832.609,35 e o gasto até o mês de setembro foi de R\$ 17.512.438,53. O orçamento alocado para o convênio com a Fundação São Vicente de Paulo (FSVP), destinado às ações complementares de atenção à saúde e saneamento ambiental para os povos indígenas do DSEI Leste em 2023, é de R\$ 61.813.083,09. Desse total, R\$ 55.517.192,39 são reservados para a contratação e gestão das Equipes Multidisciplinares de Saúde, do Núcleo de Apoio à Saúde Indígena, e para as atividades de Edificações e Saneamento Ambiental, incluindo vencimentos, encargos sociais e ajudas de custo.

Em anexo ao Plano Distrital - PDSI 2024-2027 foi inserida a Planilha de Recursos Orçamentários conforme orientações da CGPO/SESAI, contendo a relação de contratos vigentes no DSEI Leste, os contratos que terão continuidade no próximo PDSI, e a previsão de novos contratos a serem atendidos com o valor estimado.

Os dados orçamentários disponibilizados pela Coordenação Geral de Planejamento e Orçamento (CGPO) da SESA I relativos ao DSEI Leste de Roraima nos anos de 2020 a 2023 mostra um total de recursos empenhados no período de R\$ 133.710.673,48, e um total executado de R\$ 100.247.300,54. Os valores considerados no presente exercício dizem respeito a janeiro a agosto de 2023.

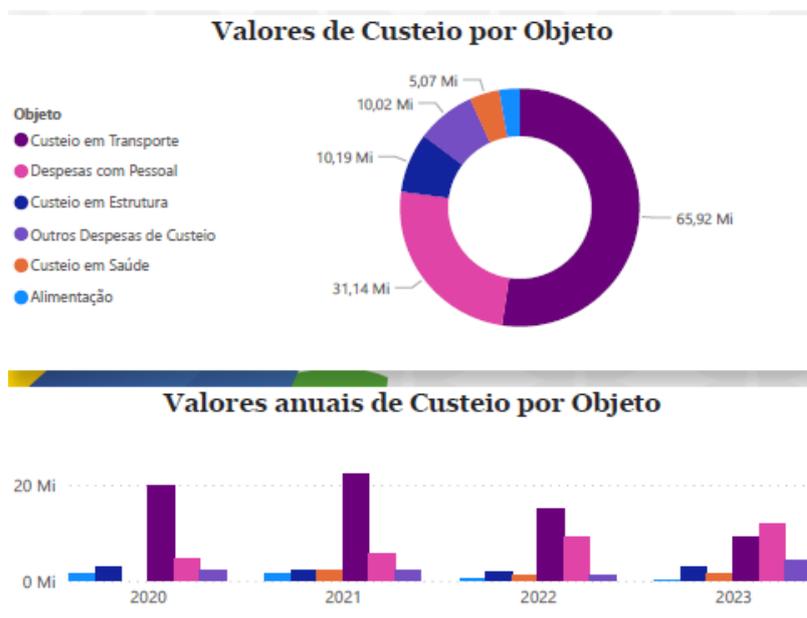
Quadro 44 – Dados Orçamentários do DSEI Leste no período de 2020 a 2023

Ano	Total Empenhado	Total Pago
2020	R\$ 33.261.255,30	R\$ 26.451.691,35
2021	R\$ 38.948.276,44	R\$ 30.623.067,45
2022	R\$ 30.668.532,39	R\$ 25.660.003,21
2023 *	R\$ 30.832.609,35	R\$ 17.512.438,53

Fonte: CGPO / SESA I / MS, 2023.

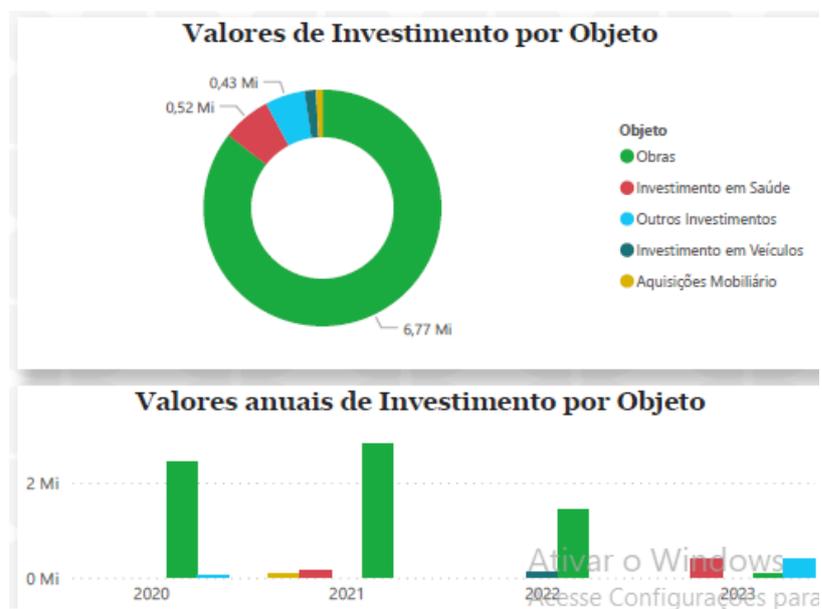
Os gráficos abaixo mostram as principais despesas executadas pelo DSEI Leste de Roraima por itens de custeio e investimento no período do Plano Distrital de Saúde Indígena anterior – PDSI 2020 a 2024.

Figura 2 - Valores anuais de investimento por objeto, DSEI Leste de Roraima, 2020-2023



Fonte: CGPO / SESAI / MS, outubro de 2023.

Figura 3 - Valores anuais de investimento por objeto, DSEI Leste de Roraima, 2020-2023



Fonte: CGPO / SESAI / MS, outubro de 2023.

6. AVALIAÇÃO DO PDSI 2020-2023

O Plano Distrital de Saúde Indígena - PDSI 2020-2023 foi concluído e aprovado na 97ª Reunião Ordinária do Conselho Distrital de Saúde - CONDISI Leste de Roraima em 11 de março de 2020 e homologado pela Portaria GAB/SESAI nº 45 de 02 de abril de 2020. Os objetivos prioritários estabelecidos pela SESAI e confirmados pelo DSEI Leste de Roraima incluem a redução da mortalidade infantil, a ampliação da cobertura vacinal, a execução de obras de infraestrutura e edificações, a implantação e manutenção de sistemas de abastecimento de água, o aumento da eficiência nos gastos com contratos e a efetiva articulação interfederativa com estados e municípios.

A revisão crítica do PDSI 2020-2023 indica que os resultados esperados para o período foram parcialmente alcançados. As instabilidades políticas afetaram o desenvolvimento das ações e a participação comunitária na área da saúde. Adicionalmente, a pandemia da COVID-19 resultou em alta mortalidade no DSEI Leste, dificultando significativamente o trabalho das equipes de saúde na região durante grande parte desse período. Os primeiros casos de COVID-19 no DSEI Leste aconteceram em abril de 2020, tendo sido notificados no ano 3.449 casos e 61 óbitos, 1.060 casos e 49 óbitos em 2021, e 488 casos e 06 óbitos em 2022, totalizando 5.007 casos e 116 óbitos provocados pela COVID-19 durante os quatro anos da pandemia.

O ano de 2023 significou uma importante mudança na saúde indígena em todo o país, com a implantação de uma nova gestão comprometida com o protagonismo indígena e com o fortalecimento do controle social e da participação comunitária na saúde. O DSEI Leste pela primeira vez tem um coordenador distrital indígena, escolhido em um processo de participação ativa das comunidades e organizações indígenas. Sua gestão tem se caracterizado pelo reordenamento dos setores e áreas programáticas do DSEI Leste, com uma integração entre a gestão, equipes de saúde e o controle social, visando a melhoria dos indicadores de saúde no distrito.

A grande extensão territorial com elevada dispersão geográfica das aldeias, difícil acesso, variações climáticas com invernos rigorosos e secas acentuadas, além das especificidades culturais das onze etnorregiões e sete diferentes etnias, definem um cenário complexo e desafiador para a operacionalização das políticas públicas de saúde indígena na área do DSEI Leste de Roraima.

6.1. Estratégia 1. Atenção à Saúde

A Estratégia 1 do PDSI 2020-2023 tinha por objetivo a qualificação das ações e equipes de saúde indígena que atuam no DSEI Leste de Roraima. A partir de 2018 a organização dos processos de trabalho da DIASI do DSEI Leste passou a seguir o modelo dos Núcleos de Atenção Primária à Saúde Indígena, com o objetivo de otimizar e tornar mais eficiente o trabalho das áreas técnicas, agregando um conjunto de ações afins que podem ser planejadas e organizadas de maneira articulada.

Os programas e áreas técnicas da DIASI no DSEI Leste estão distribuídos em cinco núcleos, dos quais dois núcleos são estruturantes e os demais núcleos temáticos de ação finalística. O Núcleo 1 está voltado à Análise da Situação de Saúde e inclui o SIASI e demais sistemas afins, a Vigilância Epidemiológica e do Óbito em Saúde Indígena, o Programa de Vigilância Ambiental em Saúde, e o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS). O Núcleo 2 está voltado ao Planejamento, Gestão do Trabalho e Educação Permanente e inclui a Coordenação das EMSI, o Programa de Assistência Farmacêutica em Saúde Indígena, e o Programa de Educação Permanente em Saúde Indígena.

As ações finalísticas estão contempladas no Núcleo 3, que está voltado à Saúde das Mulheres e das Crianças e inclui o Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher Indígena, o Programa de Atenção Integral à Saúde da Criança Indígena, e o Programa de Vigilância Alimentar e Nutricional Indígena (VAN). O Núcleo 4 está voltado à Promoção da Saúde Indígena, e inclui o Programa de Imunização e Doenças Imunopreveníveis, o Programa de Atenção à Saúde Bucal, o Programa de Atenção Psicossocial, o Programa de Saúde do Adolescente, Programa de Saúde do Homem, Programa de Saúde do Idoso, Programa de Saúde da Pessoa com Deficiência, Programa de Saúde nas Escolas (PSE), e o Programa de Medicina Tradicional Indígena (MTI). O Núcleo 5 está voltado à Prevenção e Controle das Doenças e dos Agravos, e inclui o Programa de Controle da Tuberculose, Programa de Controle da Malária e Endemias, Programa de Leishmaniose Tegumentar e Visceral, Programa de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), Programa de IST, HIV, AIDS, e Hepatites Virais, Programa de Tracoma e Hanseníase, e o Programa de Geo-Helmintíases e Acidentes com Animais Peçonhentos.

As metas do PDSI 2020-2023 estão diretamente ligadas às áreas

programáticas, e o acompanhamento dos programas é feito pelos responsáveis técnicos nos cinco núcleos da DIASI. Por ocasião da apresentação no retorno das equipes de área para entrega da sua produção, são analisados todos os atendimentos e o detalhamento de suas especificações, sendo compilados em forma de dados e indicadores de saúde. A partir dessa análise se tem a noção de onde o percentual de um determinado programa está baixo em relação ao PDSI, e criadas estratégias para serem aumentados os percentuais, tais como visitas em área, intervenções, levantamentos, capacitações, educação em saúde, entre outros.

O monitoramento dos indicadores nas áreas indígenas é feito por meio de uma avaliação normativa com dados quantitativos, para os componentes da estrutura e processos das ações de controle dos principais agravos ocorridos na área adscrita. A finalidade é combater os problemas mais comuns em área indígena, acompanhando e fiscalizando as ações com a utilização dos indicadores de saúde com foco na prevenção e promoção de saúde, com a participação do SESANI no controle de agravos como DDA e DIP. A DIASI, através da equipe técnica, recebe as informações por meio de fichas de notificação trazidas de área pelas EMSI, as quais são qualificadas em formulário próprio e encaminhadas ao SIASI para serem sistematizadas e transformadas em dados que irão subsidiar também a equipe do SESANI no planejamento e execução de intervenções frente aos agravos, com periodicidade mensal e em caráter permanente.

O SIASI é responsável pela consolidação de todos os dados de saúde, possibilitando a geração de informações qualificadas ao desenvolvimento do monitoramento das coberturas pactuadas, sendo este realizado diretamente pelos responsáveis técnicos (RT) do Núcleo 1 por meio da produção de boletins que ajudam a avaliar o quadro sanitário do DSEI Leste, além de servir como orientação para as EMSI. No ano de 2023 foi definida pelo SIASI a emissão de boletins epidemiológicos trimestrais, que já começaram a ser produzidos. Quanto ao desenvolvimento de monitoramento dos indicadores nas comunidades, essas ações são realizadas pelos responsáveis técnicos em suas programações de viagens.

O Núcleo 1 da DIASI tem entre as suas responsabilidades a Vigilância do Óbito Infantil e Materno (Resultados 5 e 6 do PDSI 2020-2024). O DSEI Leste teve muitos problemas logísticos neste período e a desestruturação do Grupo Técnico de

Vigilância do Óbito (GTVO), em decorrência das mudanças frequentes de gestão levando a uma queda nas investigações de óbitos ocorridos em área. Os profissionais enfrentam grandes dificuldades para realizar a investigação nas comunidades de difícil acesso e nos períodos de forte inverno e variações climáticas. Entre os desafios para o PDSI 2024-2027 estão a reformulação do GT de Vigilância do Óbito, a implantação da rotina de discussões técnicas sobre os óbitos, e a realização de oficinas envolvendo o GT de Vigilância do Óbito e as equipes de saúde (EMSI).

O Núcleo 2 da DIASI abrange a área programática da Educação Permanente em Saúde Indígena (Resultados 12 e 13 do PDSI 2020-2024). As dificuldades para o alcance dessas metas estão ligadas aos atrasos na aprovação dos planos anuais de trabalho, atrasos no repasse dos recursos para executar os cursos pactuados, e a ausência de profissionais como antropólogo e pedagogo, cujas vagas foram suprimidas no DSEI Leste no período do PDSI 2020-2023. Os desafios para o alcance destes resultados no PDSI 2024-2027 são a atualização do máximo de trabalhadores para atuação no contexto intercultural e nos cursos de aprimoramento previstos, realização dos cursos introdutórios para AIS e AISAN iniciantes, e cursos de atualização continuada para todos os AIS e AISAN que atuam no DSEI Leste.

O Núcleo 3 da DIASI é responsável pela Saúde Materno-Infantil e Vigilância Alimentar e Nutricional (Resultados 2, 3 e 4 do PDSI 2020-2024). As maiores dificuldades que levaram ao baixo alcance dessas metas foram a falta de insumos, equipamentos para aferição de dados antropométricos, cadernetas da criança e da gestante, elevada rotatividade dos profissionais, e a demanda reprimida de inserção dos dados no SIASI. Também houve problemas em relação à logística para entrada das equipes em área devido a carros quebrados ou sem manutenção, falha no resgate das informações e gestantes não contempladas pelos serviços da Rede Cegonha nos municípios de referência. Entre os desafios estão a intensificação das articulações junto aos municípios, realização de visitas técnicas em pontos estratégicos, capacitações remotas com as equipes de saúde (EMSI), e treinamento dos profissionais na Estratégia de AIDPI e para Triagem Neonatal (Teste do Pezinho).

O Núcleo 4 da DIASI é responsável pelos Programas de Imunização, Saúde Bucal e Atenção Psicossocial (Resultados 1, 7, 8 e 9 do PDSI 2020-2024). As principais dificuldades enfrentadas estão na falta de estrutura para a imunização nas

unidades de saúde, como equipamentos adequados, acesso à internet, insumos suficientes, logística de transporte, problemas no acondicionamento de imunizantes em locais sem energia elétrica, e resistência de parte da população às vacinas. O DSEI Leste não dispõe de equipes de saúde bucal para atuação em todos os Polos Base. Um importante avanço no ano de 2023 foi a instalação de 10 consultórios fixos e 19 consultórios móveis entregues nas comunidades. O baixo número de psicólogos impõe a adoção de uma escala rotativa, com o atendimento de quatro polos ao mês. Isto gera grandes dificuldades para a realização de ações preventivas relativas às demandas de saúde mental, principalmente as ações preventivas ao suicídio.

O Núcleo 5 da DIASI é responsável pelos Programas de Controle da Tuberculose, Malária e Endemias (Resultados 10 e 11 do PDSI 2020-2024). As maiores dificuldades enfrentadas foram na avaliação dos contatos de Tuberculose, pela falta de PPD ao nível nacional e vagas insuficientes para realização de Raio-x.

O aumento observado na incidência da doença é decorrente da intensificação das ações de busca ativa e captação de pacientes nas comunidades. O DSEI Leste é classificado como endêmico para a Malária, mas tem conseguido intensificar as ações nas áreas prioritárias e uma redução significativa dos casos de malária nos últimos anos. Os desafios estão na garantia dos insumos e equipamentos necessários para as ações de detecção e diagnóstico, e a capacitação dos microscopistas indígenas na realização das baciloscopias, e dos enfermeiros no manejo clínico da Tuberculose.

A Articulação Interfederativa está na responsabilidade do apoiador técnico e chefia da DIASI (Resultado 14 do PDSI 2020-2024). Atualmente o DSEI Leste tem 72% da força de trabalho devidamente cadastrada no CNES e no SESAI RH. A falta de compromisso de gestões anteriores levou à descontinuidade da alimentação dos sistemas e a desativação do CNES de diversas unidades. O DSEI Leste atua no território de onze municípios com diferentes especificidades, e os técnicos responsáveis têm dificuldades para entender a base de dados vinculada ao DSEI. Os maiores desafios são o estabelecimento de articulações com os técnicos municipais que operam o CNES, melhorar o fluxo de informação com os municípios, e realizar periodicamente visitas técnicas nas áreas de abrangência cobertas pelo DSEI.

Quadro 45 - Resultados e Metas alcançados na Atenção à Saúde, 2020-2023

Resultado Esperado	Meta Pactuada 2023	2020	2021	2022	2023*
		Meta Alcançada	Meta Alcançada	Meta Alcançada	Meta Alcançada
Alcançar, em 2023, 90% das crianças menores de 5 anos com esquema vacinal completo de acordo com o calendário indígena de vacinação	90,0%	62,7%	73,5%	73,1%	74,2%
Alcançar, em 2023, 50,0% das gestantes indígenas com no mínimo 6 consultas de pré-natal realizadas	50,0%	3,9%	16,7%	15,1%	14,7%
Alcançar, em 2023, 60,0% das crianças indígenas menores de 1 ano com acesso às consultas preconizadas de crescimento e desenvolvimento	60,0%	5,2%	17,8%	18,1%	11,5%
Alcançar, em 2023, 92% das crianças indígenas menores de 5 anos com acompanhamento alimentar e nutricional	92,0%	83,4%	80,7%	89,0%	82,2%
Alcançar, em 2023, 90% de óbitos em crianças indígenas menores de um ano investigados	90,0%	67,9%	64,8%	80,4%	80,9%
Alcançar, em 2023, 92% de óbitos maternos investigados	92,0%	100%	100%	100,0%	100,0%
Alcançar, em 2023, 60% da população indígena com primeira consulta odontológica	60,0%	14,5%	23,7%	28,8%	44,6%
Alcançar, em 2023, 60% de tratamento odontológico básico concluído na população indígena com primeira consulta odontológica	60,0%	7,3%	31,8%	39,0%	41,5%
Reduzir em 5% o número de óbitos por suicídio no DSEI Leste de Roraima	-5,0%	+233%	+133%	+233%	+133%
Reduzir em 8% a incidência de tuberculose no DSEI Leste de Roraima	-8,0%	+17,7%	+32,5%	+67,1%	+113,4%
Até 2023, reduzir em 35% o número de casos novos autóctones de malária no DSEI Leste de Roraima	-35,0%	+41,9%	-5,9%	-63,4%	-80,6%
Alcançar em 50% a participação de trabalhadores do DSEI em ações educativas de	50,0%	1,5%	16,4%	16,9%	11,4%

Resultado Esperado	Meta Pactuada 2023	2020	2021	2022	2023*
		Meta Alcançada	Meta Alcançada	Meta Alcançada	Meta Alcançada
qualificação para atuação em contexto intercultural					
Qualificar 70% dos trabalhadores da atenção para o aprimoramento do trabalho em saúde	70,0%	22,6%	83,8%	44,2%	92,23%
Alcançar 100% dos estabelecimentos de saúde indígena com a força de trabalho cadastrada no CNES e SESAI RH	100%	82,5%	90,7%	83,0%	72%

Fonte: DIASI / SIASI / DSEI Leste, 2023.

6.2. Estratégia 2. Saneamento Ambiental

A Estratégia 2 do PDSI 2020-2023 tinha por objetivo a qualificação dos serviços de saneamento ambiental ofertados à população do DSEI Leste de Roraima. As ações implementadas no âmbito do SESANI envolvem os programas de promoção do saneamento básico e ambiental, abastecimento de água potável, monitoramento da qualidade da água, destino adequado de resíduos sólidos, e a construção e reforma de estabelecimentos de saúde, como UBSI, Polos Base e Alojamentos, entre outros.

Entre as dificuldades, a equipe técnica do SESANI recebe muitas demandas para consertos e reformas nas edificações e sistemas de abastecimento de água que são executadas de forma direta nas comunidades. Soma-se a isto o número reduzido de profissionais, como engenheiros, técnicos de saneamento, e a retirada da vaga de geólogo do DSEI Leste. Um avanço importante foi a implantação de filtros tipo Salta-Z ou similares para purificação da água em 20 comunidades nesse período.

Quadro 46- Resumo dos Resultados e Metas da Infraestrutura e Saneamento, 2020-2023

Resultado Esperado	Meta Pactuada 2023	2020	2021	2022	2023*
		Meta Alcançada	Meta Alcançada	Meta Alcançada	Meta Alcançada
Ampliar em 7% a cobertura de água potável nas aldeias indígenas até 2023 (SAA)	91,5%	84,5%	84,8%	85,4%	91%
Realizar, até 2023, o tratamento da água em 100% das aldeias com	100%	3%	3%	4%	7%

Resultado Esperado	Meta Pactuada 2023	2020	2021	2022	2023*
		Meta Alcançada	Meta Alcançada	Meta Alcançada	Meta Alcançada
infraestruturas de abastecimento de água existente					
Ampliar, até 2023, para 15% a cobertura de aldeias com o monitoramento da qualidade da água	15%	2%	4%	6%	15,0%
Ampliar, até 2023, para 15% a cobertura de aldeias com gerenciamento de resíduos sólidos domésticos implementado	15%	4,2%	6%	8%	15,0%
Ampliar, até 2023, para 15% a cobertura de aldeias com destino adequado de resíduos sólidos domésticos	15%	1,7%	5%	10%	17,0%
Ampliar, até 2023, para 7% as melhorias das infraestruturas de saneamento de água existentes nas aldeias indígenas	7%	1%	2%	4%	7,0%

Fonte: SESANI / DSEI Leste, 2023.

6.3. Estratégia 3. Controle Social

A Estratégia 3 do PDSI 2020-2023 tem por objetivo a ampliação da efetividade do controle social em acompanhar e fiscalizar a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI). Os resultados esperados incluem o fortalecimento do Controle Social no DSEI Leste, realização das reuniões do CONDISI e dos Conselhos Locais de Saúde, e a capacitação dos Conselheiros Distritais de Saúde. Em novembro de 2022 foi organizada a participação da delegação do DSEI Leste na Sexta Conferência Nacional de Saúde Indígena realizada em Brasília.

Quadro 47 - Resultados e Metas alcançados no Controle Social, 2020-2023

Resultado Esperado	Meta Pactuada 2023	2020	2021	2022	2023*
		Meta Alcançada	Meta Alcançada	Meta Alcançada	Meta Alcançada
100% das estruturas de instâncias de participação e controle social aprimoradas	100%	50%	80%	100%	100%
100% das atividades de participação e controle social executadas	100%	12%	52%	100%	56%
100% dos conselheiros de saúde indígena qualificados	100%	0%	0%	0%	72%

Fonte: Apoio ao Controle Social / DSEI Leste, 2023.

As reuniões ordinárias do Conselho Distrital de Saúde Indígena (CONDISI) e dos Conselhos Locais de Saúde Indígena (CLSI) acontecem no DSEI Leste de Roraima desde o ano de 2000, logo após a criação do SASI-SUS, tendo alcançado a marca de 105 reuniões ordinárias do CONDISI DSEI Leste no ano de 2023. A periodicidade das reuniões do CONDISI a partir de 2021 passou para três reuniões anuais, atendendo à Portaria 3.021/2020 que alterou as normas de funcionamento do Controle Social na Saúde Indígena.

A forte intensidade da pandemia da COVID-19 nos anos de 2020 e 2021 provocou a interrupção de muitas atividades do controle social programadas neste período. Ainda assim foram aprovados os novos Regimentos Internos do CONDISI e dos Conselhos Locais de Saúde (CLSI), e promovidas mudanças na composição dos conselhos e eleições das suas diretorias para os dois anos do novo mandato.

Quadro 48 – Quantitativo de reuniões e capacitações realizadas no DSEI Leste

Atividade	2020	2021	2022	2023
Reuniões do Conselho Distrital de Saúde	3	2	3	3
Reunião dos Conselhos Locais de Saúde	--	11	22	11
Cursos de Capacitação de Conselheiros Distritais	--	--	--	01
Cursos de Capacitação de Conselheiros Locais	--	--	--	10

Fonte: CONDISI / DSEI Leste de Roraima, 2023.

Durante os anos mais críticos da pandemia da COVID-19, em 2020 e 2021, é fundamental reconhecer o papel liderante das comunidades indígenas e sua intensa participação na implementação de medidas como barreiras de acesso, distribuição preventiva de materiais e alimentos, produção de medicamentos tradicionais indígenas e realização de atividades educativas para controlar e mitigar a doença entre a população.

Entre os projetos bem-sucedidos conduzidos pelo DSEI Leste durante o PDSI 2020-2023, destaca-se o trabalho do SESANI na instalação de 13 Unidades Básicas de Saúde Indígena (UBSI), 4 Alojamentos para Equipes de Saúde Indígena (EMSI), 5 Sistemas de Abastecimento de Água, além de melhorias e ampliações nos Sistemas de Abastecimento de Água (SAA) em 25 comunidades. Muitas outras obras já estão em andamento, com expectativas de continuação e conclusão nos próximos anos, durante a vigência do PDSI 2024-2027.

Esses avanços foram possíveis na maioria devido aos recursos provenientes de emendas parlamentares da Deputada Joênia Wapichana e às parcerias estabelecidas com o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), Organização Internacional para as Migrações (OIM), Conselho Indígena de Roraima (CIR), Diocese de Roraima e as próprias comunidades indígenas, que contribuíram com materiais e trabalho voluntário.

As parcerias com gestões municipais, com acompanhamento do SESANI e Controle Social, permitiram também a construção de diversos estabelecimentos de saúde nas comunidades indígenas do DSEI Leste.

Quadro 49 - Obras de construção de Unidades Básicas de Saúde Indígena (UBSI) - Tipo I

Polo Base	Aldeia	População	Ano de Conclusão
Araçá	Mangueira	257	2021
Malacacheta	Campinho	291	2021
Araçá	Garagem	125	2021
Malacacheta	Muriru	199	2021
Manoá	Novo Paraíso	299	2021
Malacacheta	São Domingos	249	2022
Manoá	São João	156	2022
Pedra Branca	São Mateus	212	2022
Raposa I	Coqueirinho	251	2022
Pedra Preta	Caju (UBSI Mista)	40	2022
Santa Maria	Santa Maria	97	2023
Jatapuzinho	Laranjinha (UBSI Mista)	26	2023
Araçá	Vida Nova	104	2023 (em execução)

Fonte: SESANI / DSEI Leste / SESAI / MS, 2023.

Quadro 50 - Obras de construção de Alojamentos para Equipes de Saúde (EMSI)

Polo Base	Aldeia	População	Ano de Conclusão
Pedra Branca	São Mateus	212	2022
Teso do Gavião	Teso do Gavião	73	2022
Willimon	Monte Moria I	418	2023
Jacarezinho	Guariba	372	2023

Fonte: SESANI / DSEI Leste / SESAI / MS, 2023.

Quadro 51 - Obras de implantação de Sistemas de Abastecimento de Água (SAA)

Polo Base	Aldeia	População	Ano de Conclusão
Pedra Branca	Nova Aliança II	70	2021
Sorocaima II	Sakamutá	445	2023
Três Corações	Nova União	75	2023
Pedra Branca	Igarapé do Galo	23	2023
Pedra Branca	Bem Viver	39	2023

Fonte: SESANI / DSEI Leste / SESAI / MS, 2023.

Quadro 52 - Obras de Melhorias nos Sistemas de Abastecimento de Água (SAA)

Polo Base	Aldeia	População	Ano de Conclusão
Cantagalo	Cantagalo	317	2020
Sorocaima II	Santa Rosa	207	2020
Sorocaima II	Bananal	360	2021
Barro	Surumu	266	2021
Pedra Preta	Caju	40	2021
Jatapuzinho	Laranjinha	26	2021
Jacarezinho	Hebron	70	2021
Milho	Bom Jesus	143	2021
Milho	Aakan	52	2021
Teso do Gavião	Placa	178	2021
Vista Alegre	Darora	284	2021
São Francisco	Copaíba	123	2021
Willimon	Caxirimã	90	2022
Willimon	Willimon	259	2022
São Francisco	São Francisco	109	2022
Sorocaima II	Sakamutá	445	2023
Jatapuzinho	Jatapuzinho	236	2023
Jatapuzinho	Cobra	59	2023
Jatapuzinho	Anauá	302	2023
Jatapuzinho	Xaari	100	2023
Jatapuzinho	Catual	34	2023
Jatapuzinho	Yowoo	24	2023
São Francisco	Itacutu	107	2023
Vista Alegre	São Marcos	78	2023
Vista Alegre	Mauíxe	150	2023

Fonte: SESANI / DSEI Leste / SESAI / MS, 2023.

7. RESULTADOS ESPERADOS NO PDSI 2024-2027

Os resultados esperados do PDSI 2024-2027 estão agrupados por estratégias, indicadores e metas, a serem monitorados em cada DSEI de forma sistemática e contínua. Para cada resultado existem produtos e para cada produto, ações específicas que precisam ser desenvolvidas para o alcance desses resultados.

O instrumento com as planilhas de detalhamento dos Indicadores, Metas e Resultados Esperados do PDSI 2024-2027, incluindo a descrição dos produtos e ações relacionados a cada resultado nos quatro anos de vigência do plano, está colocado em anexo no formato Excel. Estas planilhas seguem o modelo estabelecido pelo nível central da SESAI, e trabalhadas por todos os setores e responsáveis técnicos do DSEI Leste em suas respectivas áreas programáticas.

- a) Estratégia 1. Atenção à Saúde: promover e qualificar as ações e equipes de atenção e vigilância em saúde indígena.
- b) Estratégia 2. Infraestrutura e Saneamento: Melhorias das infraestruturas de saúde e dos serviços de saneamento nas áreas indígenas.
- c) Estratégia 3: Planejamento e gestão de bens e serviços adequados à execução das ações de saúde indígena pelos DSEI.
- d) Estratégia 4: Monitoramento Orçamentário: Monitoramento da execução orçamentária e financeira dos recursos empenhados nos contratos continuados e nas Atas de Registros de Preços e demais instrumentos celebrados no âmbito dos DSEI.
- e) Estratégia 5: Articulação Interfederativa: Ampliação das articulações interfederativa e intersetoriais com vistas à integralidade das ações de atenção à saúde indígena.
- f) Estratégia 6: Controle Social: Fortalecimento das instâncias de controle social do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.

7.1. Estratégia 1. Atenção à Saúde: promover e qualificar as ações e equipes de atenção e vigilância em saúde indígena.

As ações de vigilância objetivam a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de doenças e agravos, e englobam os demais atributos que competem à atenção primária à saúde, bem como a redução da morbimortalidade, vulnerabilidades

e riscos decorrentes das dinâmicas de produção e consumo nos territórios. A vigilância em saúde promove o conhecimento do território e da situação de saúde, e a qualificação das redes de atenção à saúde e seus acessos. Além disso, considera as especificidades da população, os determinantes sociais e sua relação com o perfil epidemiológico, visando orientar e direcionar o desenvolvimento de estratégias e políticas públicas que atendam integralmente à saúde dos indivíduos.

A SESAI elegeu a redução da mortalidade infantil por causas evitáveis como prioridade da sua atuação durante a vigência do PDSI 2024-2027, visto que esse indicador está intimamente associado aos determinantes sociais e às políticas voltadas aos direitos e ampliação do acesso da atenção à saúde das crianças, do parto e puerpério, e indicam o nível de desenvolvimento humano de uma localidade. Além disso, fazem parte das métricas para avaliar a qualidade de vida de determinada região e em especial a qualidade de serviços prestados a mulheres e crianças, bem como a infraestrutura do ambiente que cerca as crianças.

Quadro 53 - Resumo dos Resultados e Metas da Atenção à Saúde, 2024-2027

Resultado Esperado	Valor de Referência (2022)	Meta Pactuada (ano)			
		2024	2025	2026	2027
Reduzir em 30,0%, até 2027, a Taxa de Mortalidade Infantil indígena por causas evitáveis (PPA)	12,19 1.000 nv	11,27 %	10,36 %	9,45 %	8,53 %
Alcançar, até 2027, 86% de recém-nascidos indígenas com pelo menos uma consulta até o 28º dia de vida	72,64%	72,6%	73,4%	80,7%	86,4%
Alcançar, em 2027, 38% das crianças indígenas < 1 ano com acesso às consultas preconizadas de crescimento e desenvolvimento (PPA)	21,8%	25,02%	28,77%	33,09%	38,05%
Alcançar, em 2027, 80% das crianças indígenas < 1 ano com no mínimo 6 acompanhamentos alimentar e nutricional (PPA)	62,2%	64,04%	68,52%	74,01%	79,93%
Alcançar, até 2027, 82% de crianças indígenas menores de 6 meses em Aleitamento Materno Exclusivo (AME)	61,2%	61,49	64,57%	65,86%	69,15%
Alcançar, até 2027, 30% de mulheres indígenas, com idade entre 25 e 64 anos, com acesso à coleta de exame citopatológico	10%	15%	20%	25%	30%
Alcançar, em 2027, 35% das gestantes	16,3	23,04%	28,28%	31,73%	34,25%

Resultado Esperado	Valor de Referência (2022)	Meta Pactuada (ano)			
		2024	2025	2026	2027
indígenas com acesso a 6 ou mais consultas de pré-natal (PPA)					
Reduzir, para 12%, até 2027, a proporção de gestações finalizadas entre 22 e 36 semanas de gestação	18,3%	11,3%	11%	10%	10%
Alcançar, em 2027, 35% das gestantes indígenas com no mínimo 1 consulta odontológica durante o pré-natal (PPA)	0,1%	5%	10%	20%	35%
Alcançar, em 2027, 60% da população indígena com primeira consulta odontológica programática	33,66%	37,3%	42,5%	51%	61,3%
Alcançar, em 2027, 60% de tratamento odontológico básico concluído na população indígena com primeira consulta odontológica	40,17%	46,2%	55,4%	61%	67,1%
Alcançar, em 2027, 40% da população indígena portadora de Doenças Crônicas não Transmissíveis com no mínimo 2 consultas ao ano	--	10%	20%	30%	40%
Reduzir, até 2027, em 20% o número de óbitos por suicídio	8,5 (mediana)	6%	6%	18%	18%
Alcançar, até 2027, no mínimo uma Rede Intersectorial de Atenção Psicossocial implementada na área do DSEI Leste	1 RAPS	1	1	2	2
Alcançar, em 2027, 84,0% das crianças menores de 1 ano com esquema vacinal completo (PPA)	69,3%	71,72%	75,3%	79,07%	83,02%
Alcançar, em 2027, 90,0% de óbitos infantis indígenas investigados (PPA)	65,9%	70,52%	75,46%	83,01%	90,48%
Alcançar, em 2027, 95,0% de óbitos maternos indígenas investigados	--	90%	92%	94%	95%
Reduzir em 8,0%, até 2027, a incidência de tuberculose no DSEI Leste	7,03 / 100.000	-2%	-4%	-6%	-8%
Reduzir em 40,0%, até 2027, o número de casos autóctones de malária no DSEI Leste	1.170 casos	-10%	-20%	-30%	-40%
Alcançar, em 2027, 70,0% de casos novos de hanseníase com incapacidade física grau zero no diagnóstico	--	100%	100%	100%	100%
Alcançar, em 2027, 50% a participação de trabalhadores do DSEI Leste em ações educativas de qualificação para atuação em contexto intercultural (PPA)	16,9%	20%	25%	30%	40%
Alcançar, em 2027, 60% dos trabalhadores da atenção qualificados para o aprimoramento do trabalho em saúde no DSEI Leste	44,2%	55%	60%	65%	70%

Resultado Esperado	Valor de Referência (2022)	Meta Pactuada (ano)			
		2024	2025	2026	2027
Ampliar, até 2027, em 15% a oferta de diagnóstico por Teste Rápido para Hepatite B, C, Sífilis E HIV no DSEI Leste	22.260 testes	5%	8%	12%	15%
Alcançar, até 2027, 100% de ações de controle da leishmaniose tegumentar ou visceral implementadas nos polos base endêmicos	53%	70%	80%	90%	100%

Fonte: SIASI / SESAI / MS, 2023.

7.2. Estratégia 2. Infraestrutura e Saneamento: Melhorias das infraestruturas de saúde e dos serviços de saneamento nas áreas indígenas.

O saneamento básico e ambiental é um importante fator para a saúde infantil. A falta de acesso à água tratada, esgoto e coleta de lixo aumenta o risco de doenças que podem levar à morte de crianças, principalmente em países em desenvolvimento. A contaminação da água por mercúrio e agrotóxicos é uma ameaça crescente às comunidades indígenas na área do DSEI Leste. Um relatório da OMS revela que o Brasil tem um número maior de mortes de crianças menores de cinco anos que vivem em áreas insalubres, em comparação com seus vizinhos argentinos e chilenos. Isso demonstra a relação entre o saneamento básico e a saúde infantil.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde ambiental como todos aqueles aspectos da saúde humana que estão determinados por fatores ambientais. Assim, o saneamento básico é um dos principais fatores ambientais que influenciam a saúde infantil. O campo da saúde ambiental compreende a área da saúde pública que estuda a interação entre a saúde humana e os fatores ambientais. O saneamento básico é uma das principais prioridades da saúde ambiental, ao ser fundamental para a saúde e o bem-estar de toda a população, especialmente das crianças. Os indicadores elencados pelo Departamento de Projetos e Determinantes Ambientais da Saúde Indígena estão alinhados com a definição de saúde ambiental apresentada pela OMS, ao priorizarem a melhoria do saneamento ambiental, sendo um dos principais fatores ambientais que influenciam a saúde infantil.

A promoção de uma adequada infraestrutura de edificações nas comunidades indígenas, incluindo UBSI, alojamentos para as EMSI, Centros de Medicina Tradicional Indígena (MTI), e Banheiros Coletivos nas comunidades maiores para uso

comunitário durante cursos, reuniões e assembleias, representa um importante salto de qualidade para a atenção à saúde indígena prestada no DSEI Leste. Estas propostas têm sido apresentadas reiteradamente pelas lideranças indígenas nas reuniões dos conselhos locais e distrital de saúde, conferências, seminários e assembleias, e viabilizadas por meio da SESAI, Prefeituras, Governo do Estado, emendas parlamentares e no orçamento próprio da União.

Quadro 54 - Resumo dos Resultados e Metas da Infraestrutura e Saneamento, 2024-2027

Resultado Esperado	Valor de Referência (2022)	Meta Pactuada (ano)			
		2024	2025	2026	2027
Aumentar, até 2027, 22 aldeias com novas infraestruturas de abastecimento de água no DSEI-LRR. (PPA)	293	2	8	15	22
Aumentar, até 2027, 20 aldeias com reforma de infraestrutura de abastecimento de água existentes no DSEI-LRR. (PPA)	293	5	10	15	20
Ampliar, até 2027, para 19% o percentual de aldeias com infraestrutura de abastecimento de água com coleta e análise da qualidade da água para consumo humano no ano. (PPA)	15%	15%	17%	18%	19%
Ampliar, até 2027, para 95% das amostras de água coletadas em infraestruturas de abastecimento no ponto de consumo com ausência de Escherichia Coli (<i>E. Coli</i>)	Sem linha de base	92%	93%	94%	95%
Aumentar, até 2027, 29 novos estabelecimentos de saúde nas aldeias do DSEI-LRR – UBSI e Alojamentos para as EMSI (PPA)	88	12	15	22	29
Aumentar, até 2027, 15 reformas e/ou ampliação dos estabelecimentos existentes nas aldeias – UBSI e Alojamentos para as EMSI (PPA)	88	3	7	11	15
Alcançar, até 2027, em 20% a cobertura de aldeias com ações voltadas à temática de resíduos sólidos domésticos	16%	16%	17%	19%	20%
Reduzir, até 2027, em 5% o percentual de aldeias que praticam a queima como destinação final de resíduos sólidos domésticos	Sem linha de base	-1%	-2%	-4%	-5%
Aumentar, até 2027, em 8% o percentual de aldeias com realização de ações voltadas ao esgotamento sanitário	Sem linha de base	1%	3%	6%	8%

Fonte: Planilhas de Monitoramento enviada via Microsoft Teams – grupo conjunto do DEAMB e equipes SESANI.

7.3. Estratégia 3. Planejamento e gestão de bens e serviços adequados à execução das ações de saúde indígena pelos DSEI.

Para o alcance das metas estabelecidas nos outros eixos do PDSI, bem como o alcance dos objetivos estabelecidos em outros instrumentos estratégicos, é essencial o provimento de bens e serviços. Para isto há a necessidade de que esses objetos sejam planejados e executados com qualidade, atendendo não somente as necessidades quantitativas, mas também qualitativas, prestigiando os diversos princípios constitucionais como a transparência, a legalidade e a eficiência.

Quadro 55 - Resumo dos Resultados e Metas do Planejamento e Gestão, 2024-2027

Resultado Esperado	Valor de Referência (2022)	Meta Pactuada (ano)			
		2024	2025	2026	2027
Reduzir, até 2027, 80% das despesas oriundas de contratos emergenciais no DSEI Leste	Sem linha de base	10%	30%	60%	80%
Estruturar, até 2027, 80% o serviço de transporte no DSEI Leste	Sem linha de base	33,33%	33,33%	66,66%	100%
Estruturar, até 2027, 80% da gestão da Assistência Farmacêutica no DSEI Leste	Sem linha de base	33,33%	33,33%	66,66%	100%

Fonte: SELOG / DSEI Leste / SESAI / MS, 2023.

7.4. Estratégia 4. Monitoramento Orçamentário: Monitoramento da execução orçamentária e financeira dos recursos empenhados nos contratos continuados e nas Atas de Registros de Preços e demais instrumentos celebrados no DSEI.

É uma premissa da União administrar os recursos orçamentários e financeiros de investimentos e custeio, conforme a Lei nº 4.320/64 e IN/DTN nº 10/91. Dessa forma, o monitoramento da execução orçamentária refere-se ao processo pelo qual se verifica e controla o orçamento alocado para garantir o uso eficiente dos recursos públicos. Esta estratégia tem por objetivo fazer com que os recursos públicos sejam utilizados de forma eficiente, transparente e em conformidade com as regras estabelecidas. Além disso, ajuda a evitar o desperdício de recursos e o estouro do orçamento em contratos específicos.

Quadro 56 - Resumo dos Resultados e Metas do Monitoramento Orçamentário, 2024-2027

Resultado Esperado	Valor de Referência (2022)	Meta Pactuada (ano)			
		2024	2025	2026	2027
Ampliar, até 2027, a execução orçamentária em 98% no DSEI Leste	87%	90%	92%	95%	98%

Fonte: CGPO / SESAI / MS, 2023.

7.5. Estratégia 5. Articulação Interfederativa: Ampliação das articulações interfederativas e intersetoriais com vistas à integralidade das ações de atenção à saúde indígena.

A Articulação Interfederativa visa aproximar e ampliar a integralidade das ações de saúde no âmbito do Sasi-SUS, integrando as redes de atenção primária à saúde e viabilizando a garantia de acesso qualificado às redes de atenção especializada à saúde. Essa estratégia tem como objetivo fortalecer as ações de atenção à saúde indígena na articulação interfederativa, aproximando os diferentes níveis de gestão no planejamento e compartilhamento de responsabilidades sanitárias. Almeja-se atingir a plena simetria entre as ações de atenção à saúde operacionalizadas no âmbito dos municípios e estados em consonância com as responsabilidades dos DSEI.

O resultado será monitorado através das informações inseridas na base de dados disponível para a visualização do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Em face da dificuldade atual de mensurar valor de referência, e especialmente diante da obrigação legal grafada na Portaria nº. 1646 de 02/10/2015 que instituiu o CNES, urge a atualização constante dos dados. O indicador visa dimensionar o percentual de estabelecimentos de saúde indígena inseridos no SasiSUS, sendo instrumento para identificar o quantitativo e caracterização completa das unidades de saúde indígena, possibilitando o gerenciamento das informações e a coleta de dados em face das unidades de saúde indígena.

Quadro 57 - Resumo dos Resultados e Metas da Articulação Interfederativa, 2024-2027

Resultado Esperado	Valor de Referência (2022)	Meta Pactuada (ano)			
		2024	2025	2026	2027
Atingir, até 2027, 60% de atualização do cadastro dos estabelecimentos de saúde junto	44,9%	47%	62%	78%	94%

Resultado Esperado	Valor de Referência (2022)	Meta Pactuada (ano)			
		2024	2025	2026	2027
ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES das unidades de saúde do DSEI Leste	156 unidades	130	171	215	259

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), 2023.

7.6. Estratégia 6. Controle Social: Fortalecimento das instâncias de controle social do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.

A Estratégia 6 tem por objetivo fortalecer as instâncias de Controle Social do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, que tem a finalidade de fiscalizar e aprimorar as ações e serviços de atenção à saúde e determinantes ambientais, de acordo com Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI). As ações do controle social e gestão participativa tiveram uma significativa redução nos últimos anos devido ao período da pandemia, que provocou uma mudança no perfil de atuação dos conselheiros e lideranças indígenas, priorizando as ações de enfrentamento e controle da transmissão da doença nas comunidades.

Os desafios para os próximos anos incluem o fortalecimento do controle social e a sua integração com a gestão distrital, setores administrativos e áreas programáticas para o efetivo acompanhamento dos serviços de saúde no nível local e distrital. Para alcançar esses objetivos, é essencial melhorar a eficiência e a representatividade das instâncias de controle social, definir os conteúdos para capacitação dos conselheiros indígenas, e envolver os conselhos na avaliação das ações implementadas, dos convênios e contratos existentes, bem como na formulação de propostas para aprimorar a saúde indígena.

Quadro 58 - Resumo dos Resultados e Metas do Controle Social, 2024-2027

Resultado Esperado	Valor de Referência (2022)	Meta Pactuada (ano)			
		2024	2025	2026	2027
Alcançar, até 2027, 90% dos conselheiros locais capacitados no DSEI Leste de Roraima	70%	70%	80%	80%	90%
Alcançar, até 2027, 100% dos conselheiros distritais capacitados no DSEI Leste de Roraima	95%	95%	95%	100%	100%
Alcançar, até 2027, 100% das reuniões de Conselhos Locais de Saúde (CLSI) realizadas	100%	100%	100%	100%	100%

Resultado Esperado	Valor de Referência (2022)	Meta Pactuada (ano)			
		2024	2025	2026	2027
Alcançar, até 2027, 100% das reuniões do Conselho Distrital de Saúde (CONDISI) realizadas	100%	100%	100%	100%	100%

Fonte: Transferegov / DSEI Leste de Roraima / SESAI, 2023.