



BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

Cenário da vacinação da população indígena

Nº 01 | 19/04/2024

APRESENTAÇÃO

Governador do Estado do Ceará
Elmano de Freitas da Costa

Secretária da Saúde do Ceará
Tânia Mara Silva Coelho

**Secretário Executiva de Vigilância
em Saúde e Regulação**
Antônio Silva Lima Neto

Coordenadora de Imunização
Ana Karine Borges Carneiro

Coordenadora da Atenção Primária
Thaís Nogueira Facó de Paula Pessoa

**Coordenador do Distrito Sanitário
Especial Indígena Ceará**
Lucas Guerra Carvalho De Almeida

**Coordenadora da Divisão da
Atenção à Saúde Indígena**
Iatiane Viana Lemos

Elaboração e revisão
Ana Débora Assis Moura
Ana Karine Borges Carneiro
Gisele de Castro Varela Cruz
Iara Holanda Nunes
Marisângela Dutra Pinheiro
Pollyana Lucia Costa Pereira Mariano

A Atenção à Saúde Indígena tem o objetivo de promover a estruturação dos serviços e ações de saúde das comunidades indígenas. Visa realizar uma assistência singular e diferenciada, a partir das percepções e práticas tradicionais de saúde dos povos originários.

Estas ações buscam a proteção, promoção e a recuperação da saúde de maneira participativa e diferenciada, respeitando-se as especificidades epidemiológicas e socioculturais, articulando saberes e atuando especialmente nos determinantes de saúde relacionados às questões ambientais e socioculturais dos povos indígenas.

Dentre os maiores desafios enfrentados para aprimorar a Saúde Indígena, destaca-se a logística para garantir o abastecimento de insumos às aldeias de difícil acesso; a rotatividade dos profissionais e o despreparo dos mesmos para atuar em contextos interculturais; a ausência de estrutura física adequada em algumas aldeias, dentre outros.

Diante dessa perspectiva, torna-se imprescindível a prevenção das doenças imunopreveníveis nessa população, através do alcance das coberturas vacinais, na preservação dos povos indígenas.



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

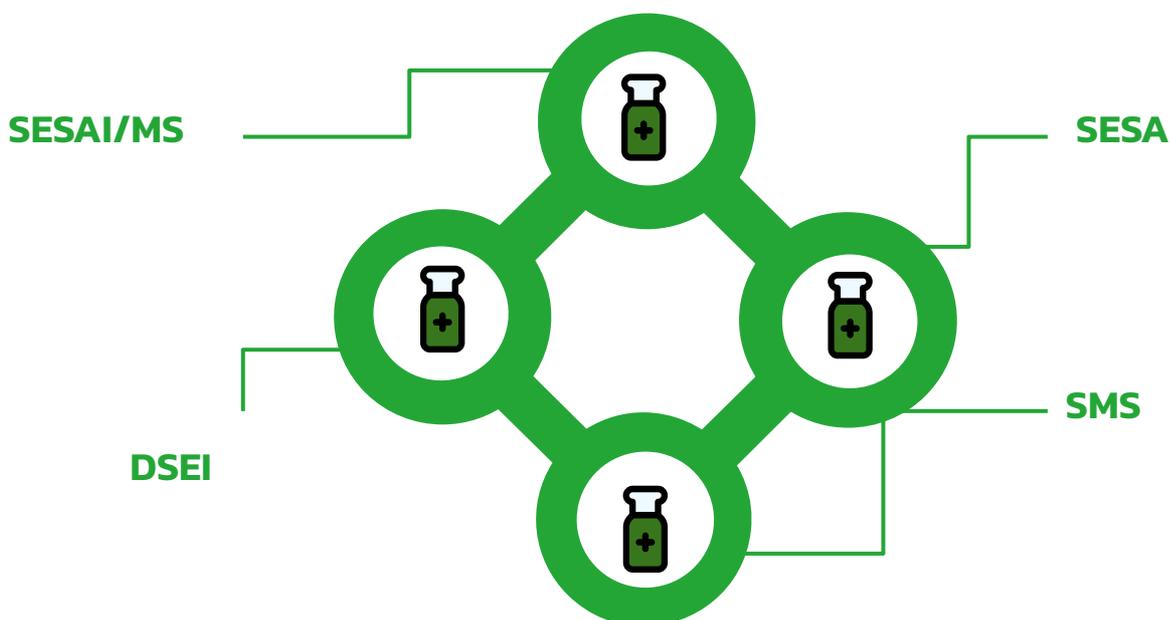
INTRODUÇÃO

No Brasil, desde o início do século XIX, as vacinas são utilizadas como medida de controle de doenças. Apesar do Programa Nacional de Imunizações (PNI) ter sido criado em 1973, somente em 1999, com a criação do Subsistema de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas - SASI, as ações de imunização aos povos indígenas tornaram-se rotineiras.

A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas é coordenada pela Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) no Ministério da Saúde. Sua principal missão está relacionada ao exercício da gestão da Saúde Indígena, na perspectiva de proteger, promover e recuperar a saúde dos povos indígenas, bem como orientar o desenvolvimento das ações de atenção integral à saúde e de educação em saúde segundo as peculiaridades, o perfil epidemiológico e a condição sanitária de cada Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI). O DSEI Ceará foi criado em 1999.

FLUXOS

Compete à Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI/MS), através do Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI), a execução das ações de vacinação aos povos indígenas, em parceria com as Coordenações Estaduais e Municipais de Saúde. Ao Ministério da Saúde, cabe a aquisição e fornecimento dos imunobiológicos preconizados no calendário de rotina e nas Campanhas Nacionais de Vacinação



ESTRUTURA DO DSEI NO CEARÁ

Os aldeamentos indígenas no Ceará se localizam em sua maior parte, nas periferias da Região Metropolitana de Fortaleza ou em áreas rurais periféricas, nos sertões, serras e matas pelo interior do Estado.

Atualmente, o DSEI Ceará conta com uma extensão territorial de 15.084 km², possui uma população cadastrada no SIASI de 38.306 mil indígenas, destes, 27.344 presentes e 10.962 ausentes no território; 14 etnias (Quadro 1), está organizado em 10 (dez) Polos Base, abrange 17 (dezessete) municípios, 105 (cento e cinco) aldeias indígenas, localizados no Estado Ceará, região Nordeste do Brasil, e executa suas ações em todas as aldeias por meio de transporte terrestre (Figura 1).

Figura 1 - Distribuição dos povos indígenas com suas etnias, por Polo base e Município

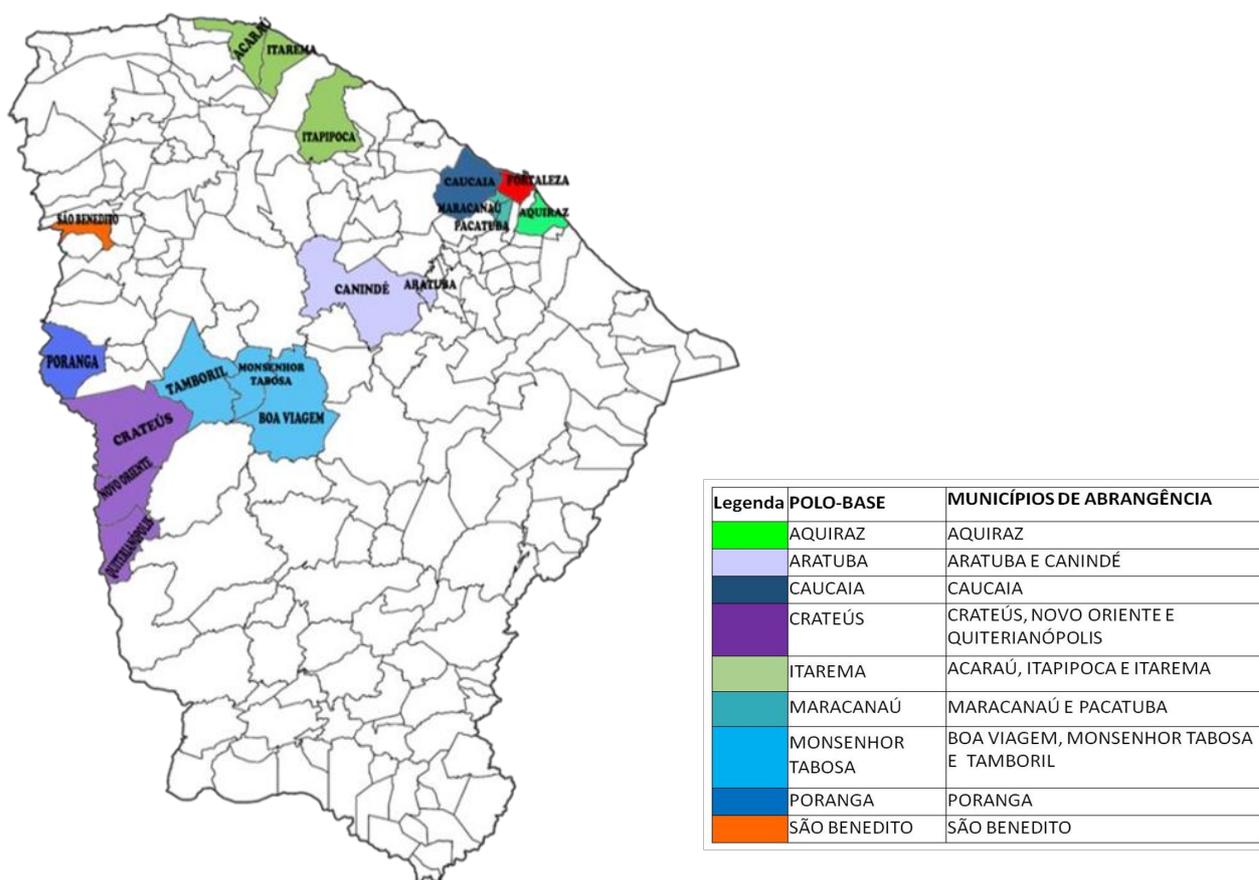
POLO BASE	MUNICÍPIO	ETNIA	AUSENTES DO TERITÓRIO	ALDEADOS	POPULAÇÃO CADASTRADA NO SIASI
AQUIRAZ	AQUIRAZ	Jenipapo-Kanindé	133	325	458
ARATUBA	ARATUBA	Kanindé	382	785	1167
	CANINDE	Kanindé	50	72	122
CAUCAIA	CAUCAIA	Tapeba e Anacé	3113	9925	13038
CRATEÚS	CRATEUS	Kalabassa, Kariri, Potiguara, Tabajara, Tupinambá	1624	1769	3393
	NOVO ORIENTE	Potiguara	195	297	492
	QUITERIANOPOLIS	Tabajara	339	473	812
ITAREMA	ACARAU	Tremembé	125	395	520
	ITAPIPOCA	Tremembé	174	514	688
	ITAREMA	Tremembé	672	3137	3809
MARACANAÚ	MARACANAÚ	Pitaguara	783	3632	4415
	PACATUBA	Pitaguara	602	622	1224
MONSENHOR TABOSA	BOA VIAGEM	Potiguara	134	33	467
	MONSENHOR TABOSA	Gavião, Potiguara, Tabajara, Tubiba-Tapuya	1646	2660	4306
	TAMBORIL	Potyguara e tabajara	74	344	418
PORANGA	PORANGA	Kalabassa, Tabajara	744	995	1739
SÃO BENEDITO	SÃO BENEDITO	Tapuya Kariri	172	1066	1238
		Total Geral	10962	27344	38306

Fonte: SIASI, junho de 2023

ESTRUTURAÇÃO DO DSEI NO CEARÁ

Assim, no intuito de atender ao preconizado na Política Nacional de Atenção à Saúde da População Indígena, no campo da Atenção Primária, o DSEI-CE está estruturado em 10 Polos Base, 17 municípios, 24 Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena - EMSI - Figura 2.

Figura 2 - Distribuição dos povos indígenas com suas etnias, por Polo base e Município



Fonte: DSEI/CEARÁ, 2024

O DSEI/CE organiza uma rede de serviços de atenção básica de saúde dentro das áreas indígenas, integrada e hierarquizada, com complexidade crescente e articulada com a rede do SUS.

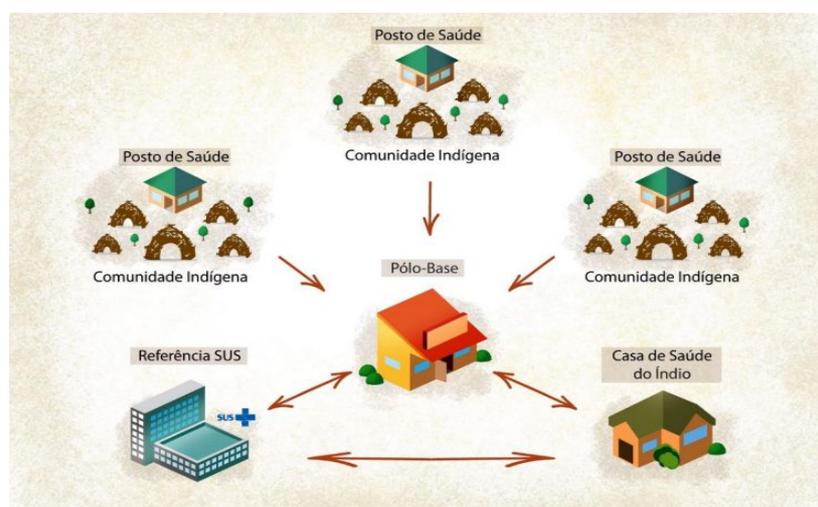
ESTRUTURAÇÃO DO DSEI NO CEARÁ

Para a execução das ações nos territórios indígenas junto às comunidades, conta-se com os Polos Base, que são a primeira referência para as Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena-EMSI que atuam nas aldeias, sendo que os Polos Base do DSEI/CE são todos do Tipo I, que são estabelecimentos de saúde localizados nas aldeias, destinados à administração e organização dos serviços de atenção à saúde indígena e saneamento, bem como à execução direta desses serviços em área de abrangência do Polo Base.

Atualmente existem 24 Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) e possuem atribuições semelhantes às Equipes da Estratégia de Saúde da Família-ESF, mas com a missão específica de atuar em contexto culturalmente diferenciado das aldeias indígenas, sob a retaguarda do Núcleo Ampliado de Saúde Indígena (NASI) e de 01 Casa de Apoio à Saúde Indígena-CASAI que está integrada à rede hierarquizada com complexidade crescente, articulada com a rede do SUS municipal e estadual.

Dessa forma, o acesso à atenção especializada é garantido a partir dos cuidados primários executados nas aldeias (Polos Base e Unidades Básicas de Saúde Indígena) e com controle social, por intermédio dos Conselhos Locais e Distrital de Saúde (Figura 3)

Figura 3 - Organização do DSEI e modelo assistencial



CALENDÁRIO VACINAL

O calendário vacinal da população indígena possui algumas diferenciações com relação ao Calendário Básico de Vacinação da população em geral, tendo em vista a oferta das seguintes vacinas: vacina Pneumocócica 23 valente, ofertada para crianças indígenas maiores de cinco anos de idade, sem histórico de vacinação prévia; e a vacina Varicela, ofertada para crianças maiores de 7 anos, também sem histórico de vacinação prévia.

COBERTURA VACINAL

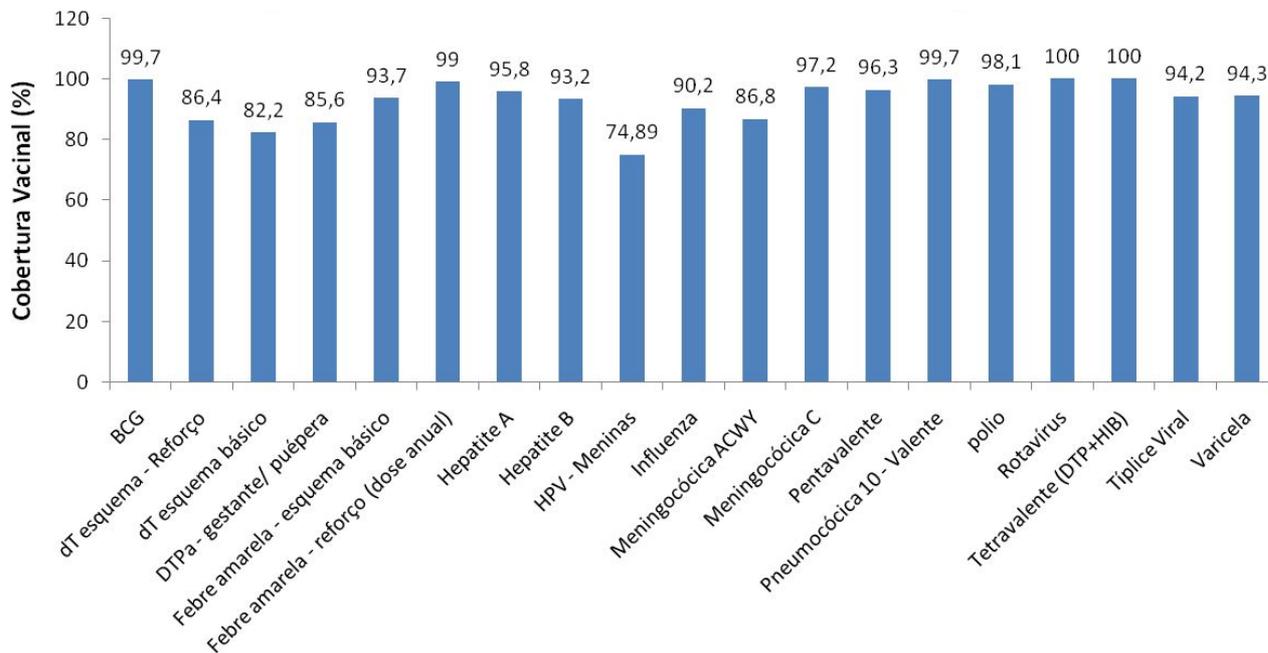
No que diz respeito aos dados de cobertura vacinal da população indígena no Ceará, a captação é feita a partir das unidades de saúde vacinadoras. Após a aplicação da dose/ imunobiológico, as equipes multidisciplinares indígenas lançam os dados de indígenas no SIPNI (rotina ou campanha).

Além da alimentação no SIPNI, o DSEI-CE adota o Censo Vacinal, formulário bastante detalhado, que contém a relação nominal de todos os indígenas atendidos pelas EMSI/Polos no DSEI. Incluindo dados sobre sexo, idade e doses aplicadas de cada vacina, bem como a data de aplicação, permitindo um acompanhamento da situação vacinal de cada pessoa da aldeia.

No que diz respeito às coberturas vacinais dos povos indígenas, vale ressaltar que em muitas vacinas atingiu-se e até ultrapassou-se as metas preconizadas pelo Ministério da Saúde, que é de 90% para as vacinas BCG e rotavírus, e 95% para as demais vacinas, como, por exemplo, poliomielite, pneumocócica 10-valente, pentavalente, meningocócica C e hepatite A, conforme a figura 4.

COBERTURA VACINAL

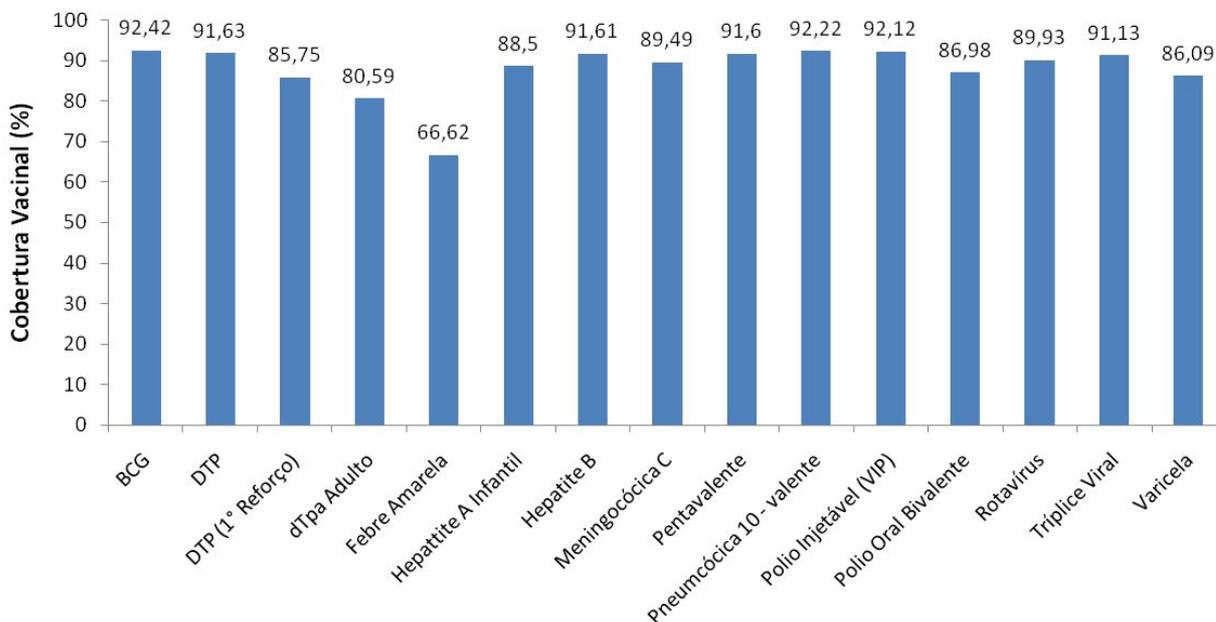
Figura 4 - Cobertura Vacinal dos povos indígenas, Ceará, 2023



Fonte: DSEI/CEARÁ, 2024

Quando compara-se com as coberturas vacinais da população em geral, torna-se evidente o sucesso da imunização na população indígena, tendo em vista que nenhuma vacina na população geral alcançou a meta estabelecida, como observado na figura 5.

Figura 5 - Cobertura Vacinal na população em geral, Ceará, 2023



Fonte: SESA, 2023

COBERTURA VACINAL

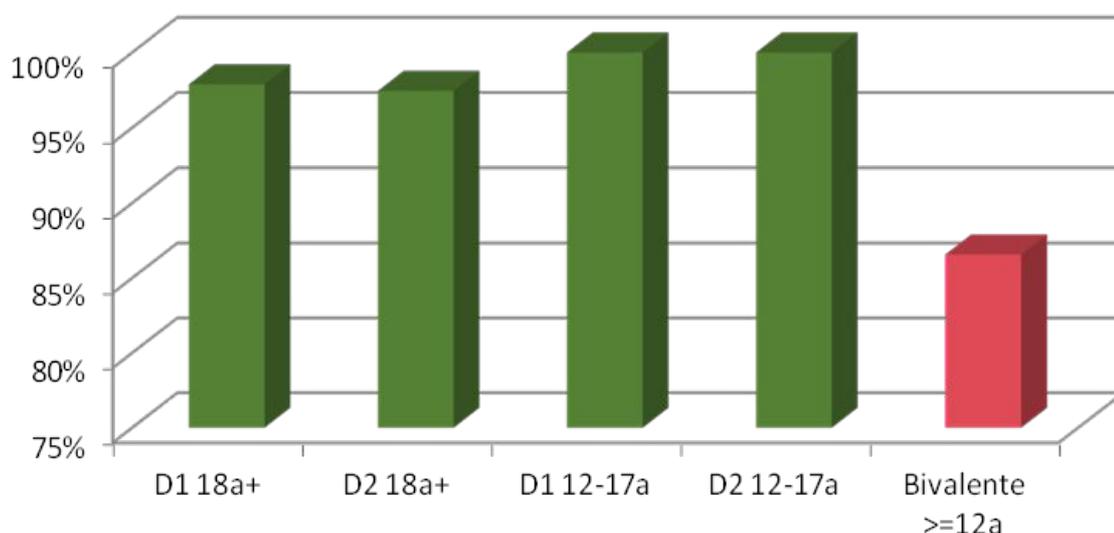
O cenário também é animador quando se realiza a comparação com os dados de cobertura vacinal covid-19 dos povos indígenas com os dados de outros estados brasileiros. Apesar de nenhum Distrito ter alcançado a meta estabelecida de 90%, o DSEI Ceará foi o que apresentou a maior cobertura.

No Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS), em 2023, até a Semana Epidemiológica 46, foram notificados 2.069 casos confirmados de covid-19 em todos os 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas, com a taxa de incidência de 335,66 por 100.000 habitantes, com registro de 9 óbitos, resultando em uma taxa de letalidade de 0,43%. Ressalta-se o aumento observado do número de casos confirmados.

Diante desse cenário, é de suma importância a ampliação da vigilância epidemiológica, monitorização da ocorrência de casos, a cobertura vacinal e implementação de medidas de prevenção e controle da covid-19, tendo em vista que os povos indígenas fazem parte do grupo prioritário, por ser uma população mais vulneráveis.

No âmbito nacional, o DSEI Ceará se destacou em primeiro lugar com uma cobertura de 87% na dose de reforço Bivalente covid-19 na faixa etária de 12 anos ou mais (Figura 6)

Figura 6 - Cobertura Vacinal Covid-19, na população indígena, Ceará, 2021 - 2023

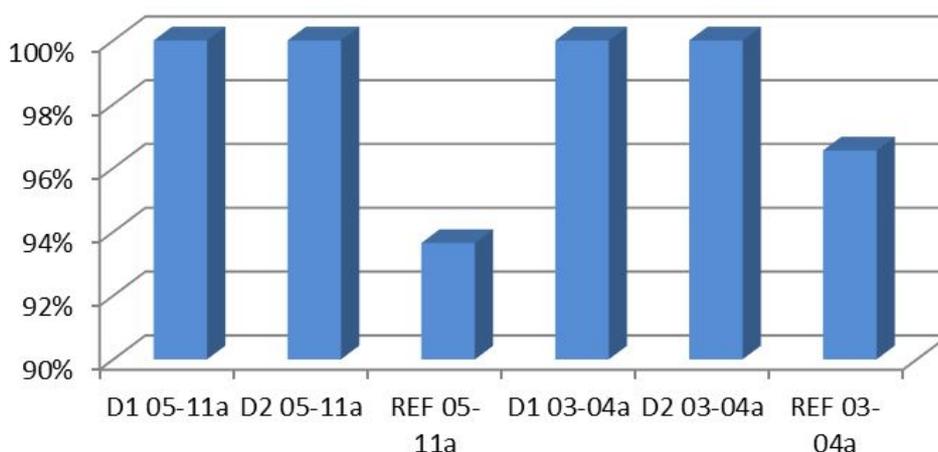


COBERTURA VACINAL

A cobertura vacinal da 2ª dose da vacina monovalente para a faixa etária de 6 meses a 2 anos de idade no DSEI Ceará alcançou a meta de vacinação, chegando à 99% de crianças vacinadas.

Para as crianças de 3 e 4 anos de idade, a primeira dose de reforço com vacina monovalente no DSEI Ceará apresentou cobertura vacinal de 96,6%; e para a faixa etária de 5 a 11 anos, da 1ª dose de reforço no Dsei Ceará, a cobertura vacinal foi de 93,7%. (Figura 7)

Figura 7 - Cobertura Vacinal Covid-19, crianças indígenas, Ceará, 2021 - 2023



Fonte: Sistema Covid-19, SESAI. Dados atualizados até 31/08/2023

Em 2023, o avanço foi tão significativo que observamos um aumento da população vacinada nos diversos grupos etários: crianças, mulheres em idade fértil (MIF) e idosos (Figura 8).

Figura 8 - Esquema vacinal completo, povos indígenas, Ceará, 2021 - 2023



Fonte: Sistema Covid-19, SESAI. Dados atualizados até 31/08/2023

ESTRATÉGIAS DE VACINAÇÃO – POVOS INDÍGENAS NO CEARÁ

A operacionalização da vacinação dos povos indígenas é complexa devido a fatores diversos, como a diversidade cultural, dispersão geográfica, coleta de dados, registro, análise dos dados e a necessidade de acondicionamento, conservação e transporte dos imunobiológicos em condições especiais. Por isso, devem ser minuciosamente planejadas. Nesse contexto, diversas estratégias podem ser atribuídas a eficácia da cobertura vacinal no DSEI Ceará (Figura 9)

Figura 9 - Diagrama das estratégias de vacinação dos povos indígenas no Ceará.



Fonte: DSEI/CEARÁ, 2024

A imunização é uma ação prioritária, e ocorre de forma ampliada e transversal, transcorrendo todo o curso de vida do indivíduo, sendo uma das intervenções imprescindíveis para a saúde dessa população.



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE