



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

ANEXO XXVII

RELATÓRIO SITUACIONAL DO DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA MANAUS

1. HISTÓRICO

A Constituição Federal e as Leis Orgânicas (8.080/1990 e 9.836/1999) reconhecem as especificidades étnicas culturais dos povos indígenas. O propósito da Política à Saúde dos Povos Indígenas (Portaria nº 254, de 31/1/2002) é garantir a esses povos a integralidade na assistência, de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, contemplando a diversidade social, cultural, geográfica, histórica e política, de modo a superar os fatores que tornam essa população mais vulnerável aos agravos de saúde e não deixando de reconhecer a eficácia da medicina tradicional e o direito desses povos à cultura, neste contexto, cada DSEI deverá organizar 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 Sistema Único de Saúde.

Insculpido na Constituição Federal de 1988 em seu artigo 196: A saúde é direito de todos e dever do Estado. Garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

A Atenção Primária à Saúde (APS) é responsável por fornecer cuidados primários à população, por meio de ações de promoção e proteção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos e doenças, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde no Sistema Único de Saúde.

Neste contexto, afirmando a garantia constitucional de acesso aos serviços de saúde, tem-se o Distrito Sanitário Especial Indígena Manaus, uma área de 303.092,01 km², abrangendo uma população de 31.547 (trinta e um mil quinhentos e quarenta e sete) indígenas, distribuídos em 268 (duzentas e sessenta e oito) aldeias, com acesso de 95% por meio fluvial, neste ensejo, entre os maiores desafios enfrentados pela instituição destaca-se a questão geográfica e sazonal da região Amazônica, com ausência de estruturas físicas adequadas em determinadas regiões para garantia da atenção à saúde diferenciada, bem como recursos humanos INSUFICIENTES para suprir a demanda DSEI/CASAI, uma vez que não há cobertura in loco de equipe multidisciplinar de saúde indígena (EMSI), quando a equipe lotada em determinado polo, encontra-se em arejamento; e, tratando-se de CASAI, evidencia-se que, a maior demanda é dos outros DSEI da região norte, tendo como minoria pacientes do território de abrangência do DSEI Mao, comprometendo desta maneira grande parte da equipe pertencente ao quadro deste DSEI, pois estão em maior quantidade voltados aos atendimentos na demanda dos outros DSEI nas referências a CASAI Manaus.



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

A Análise de Situação de Saúde (ASIS) é um processo analítico que permite caracterizar, medir e explicar o perfil de saúde-doença de uma população, incluindo os danos ou problemas de saúde e seus determinantes, facilitando a identificação de necessidades e prioridades em saúde, a identificação de intervenções e de programas apropriados e a avaliação de seu impacto.

O objetivo da ASIS é produzir conhecimento a partir das informações em saúde de uma população ou do território para tomada de decisão, de maneira oportuna, de forma a influenciar o processo decisório auxiliando na priorização, formulação e avaliação de políticas de saúde.

A evolução do pensamento acerca do processo saúde-doença permitiu que surgissem modelos de compreensão das causas das doenças, relacionando diversos determinantes, agentes e fatores causais aos eventos em saúde. Estes modelos, por sua vez, dependem do conhecimento produzido sobre o perfil da população, do território e sobre a distribuição das doenças. Compreender o panorama de determinantes é parte da estratégia de prevenção de agravos e promoção da saúde em relação a estas doenças. A demografia dos povos indígenas no Brasil representa a consolidação de um processo complexo de mudanças sociais, que, ao longo do tempo exerceu uma importante influência no perfil epidemiológico destas populações, por meio de um conjunto de determinantes sociais em saúde.

A Secretaria de Saúde Indígena (SESAI) foi criada em 2010 com a missão de fazer com que a atenção à saúde indígena fosse integral, resolutiva e humanizada. Os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) correspondem a um modelo de organização de serviço orientado ao espaço etnocultural dinâmico, geográfico e populacional, definido de acordo com a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI).

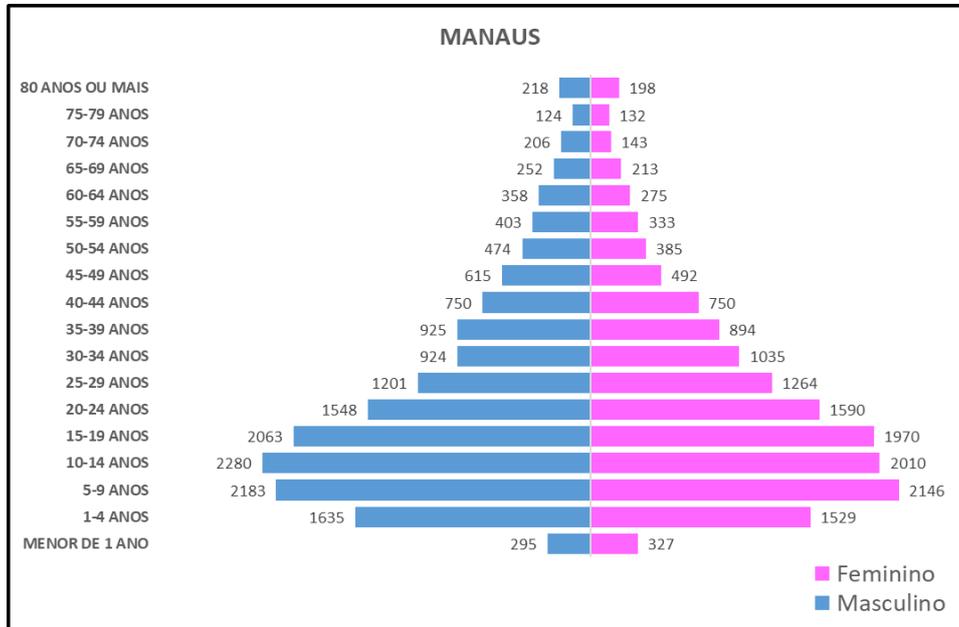
É indispensável, portanto, a adoção de medidas que viabilizem o aperfeiçoamento do funcionamento e a adequação da capacidade do Sistema de saúde, tornando factível e eficaz a aplicação dos princípios e diretrizes da descentralização, universalidade e equidade. Para que esses princípios possam ser efetivados, é necessário que a atenção à saúde se dê de forma diferenciada, levando-se em consideração as especificidades culturais, demográficas, epidemiológicas e operacionais desses povos.

2. DADOS DEMOGRAFICOS

Pirâmide Etária da população das 30 aldeias atendidas pelo DSEI



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



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

Número de Atendimentos

1 - Número de atendimentos de Médicos (as)	21.120
2 - Número de atendimentos de Enfermeiros (as)	155.450
3 - Número de atendimentos de Odontólogos (as)	31.254
4 - Número de atendimentos de Técnicos/Auxiliares de Enfermagem	326.215
5 - Número de atendimentos de Técnicos/Auxiliares de Saúde Bucal	28.848
6 - Número de atendimentos de Nutricionistas	
7 - Número de atendimentos de Psicólogos (as)	170
8 - Número de atendimentos de Assistentes Sociais	
9 - Número de atendimentos de Agente Indígena de Saúde	266.368
TOTAL GERAL	829.425

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

3. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

O Distrito Sanitário Especial Indígena (Dsei) Manaus é composto por dezessete polos base, abarcando uma população de 32.140 pessoas, segundo os dados inseridos no Sistema de Informação de Atenção à Saúde Indígena - Siasi, em 2022.



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

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

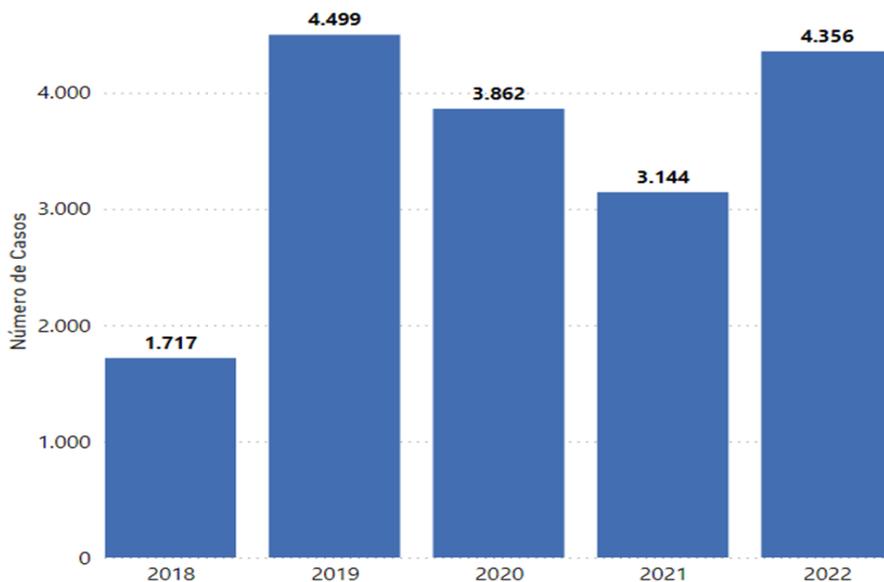
3.1 Morbidade

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

- **Síndrome Gripal**

Considerado os casos acumulados de 2018 a 2022, foram notificados 17.578 casos de Síndrome Gripal (SG), sendo o ano de 2019 o de maior frequência de notificações.

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



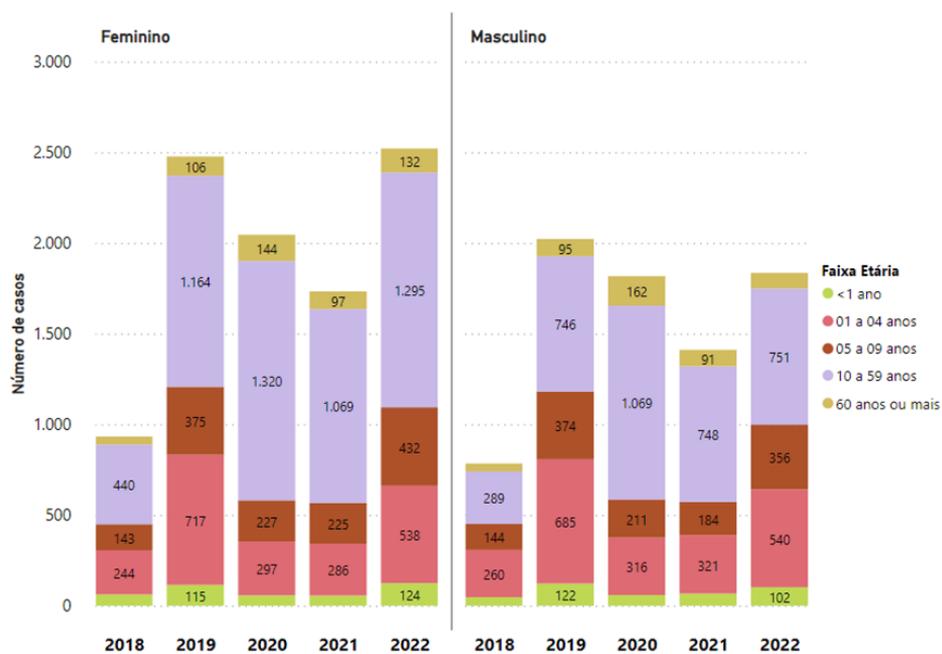
Fonte: SIASI/SESAI/MS, extração em 25/04/2023, dados sujeitos a alterações.



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

No geral, os casos mais frequentes ocorreram em indígenas do sexo feminino e faixa etária de 10 a 59 anos. Destacam-se ainda o elevado número de casos em crianças de 01 a 09 anos de idade.

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



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

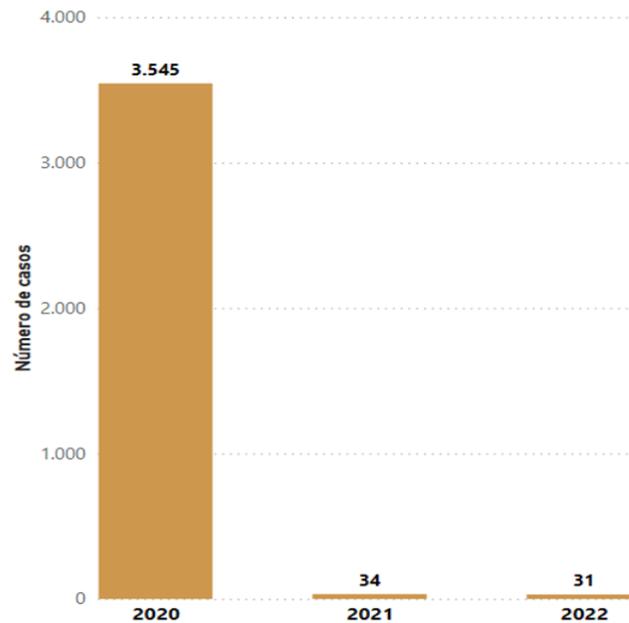
- **Síndrome Respiratória Aguda Grave**

No monitoramento da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), de 2020 a 2022 foram identificados 3.610 casos, sendo o ano de 2020 o de maior registro com 3.545 casos. Não foram notificados casos em 2019 (figura 3).

**Casos de Síndrome Respiratório Aguda Grave segundo ano de atendimento. DSEI Manaus,
2020 a 2022.**



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



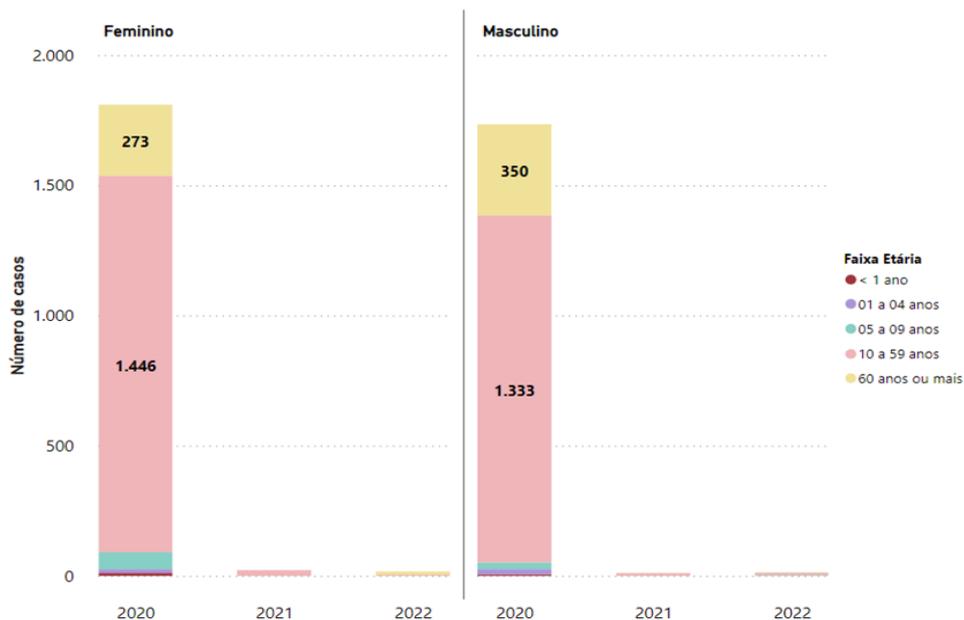
Fonte: SIASIWeb/SESAI/MS, extração em 25/04/2023, dados sujeitos a alterações.

Na distribuição por sexo, a maior frequência dos casos foi identificada em indígenas do sexo feminino, sendo as faixas etárias de 10 a 59 anos a de maior registro de casos. Especificamente tratando-se de indígenas na faixa etária de 60 anos ou mais a maior frequência de casos ocorreu no sexo masculino.

Casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo sexo, faixa etária e ano de atendimento. DSEI Manaus, 2020 a 2022.



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



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

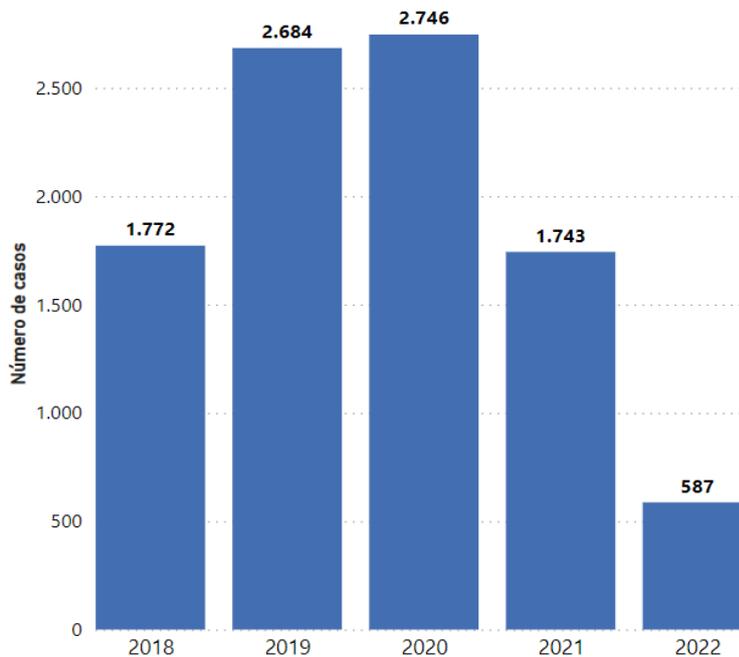
- **Doenças Diarreicas Agudas**

No DSEI Manaus, a distribuição de casos de doenças diarreicas agudas (DDA) por ano evidencia crescimento de casos a partir de 2019, com maior número de casos em 2020 (2.746), seguida por uma redução até o ano de 2022.

Casos de doenças diarreicas agudas, por ano, DSEI Manaus, 2018 a 2022.



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



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

No DSEI Manaus destaca-se elevado número de casos entre menores de 10 anos, com maior registro de casos na faixa etária de 1 a 4 anos

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

Ano	< 1 Ano	01 A 04 Anos	05 A 09 Anos	10 Anos ou mais	Ignorada	Total_casos
2018	176	581	343	667	5	1.772
2019	264	809	543	1.057	11	2.684
2020	98	697	648	1.244	59	2.746
2021	144	587	235	771	6	1.743
2022	30	199	88	267	3	587
Total	712	2.873	1.857	4.006	84	9.532

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

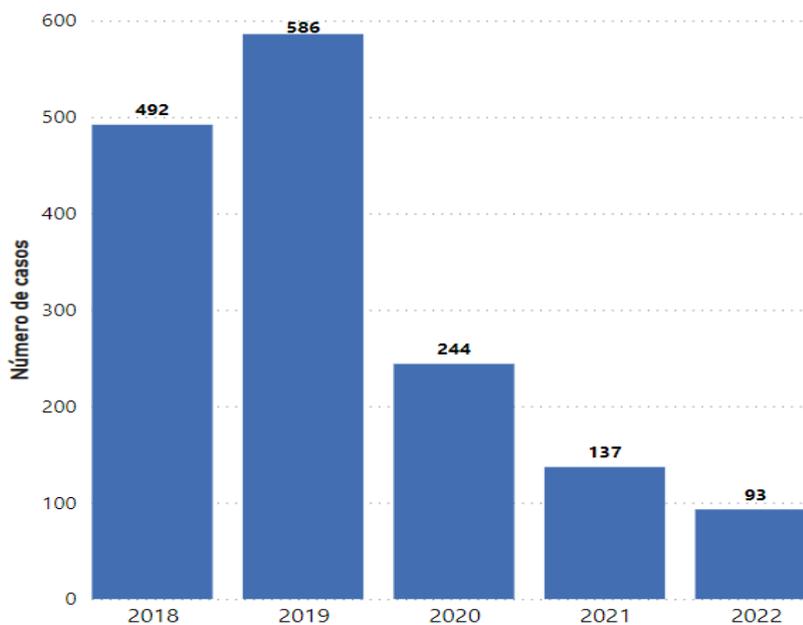
- **Malária**

O Dsei Manaus localiza-se em uma região endêmica para malária e entre 2018 e 2022 notificou 1.552 casos da doença, o que representa 0,7% ($n=1.552/207.262$) do total de casos registrados em áreas indígenas. O ano com o maior número de casos no Dsei Manaus foi o de 2019 com 586 registros.



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

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



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

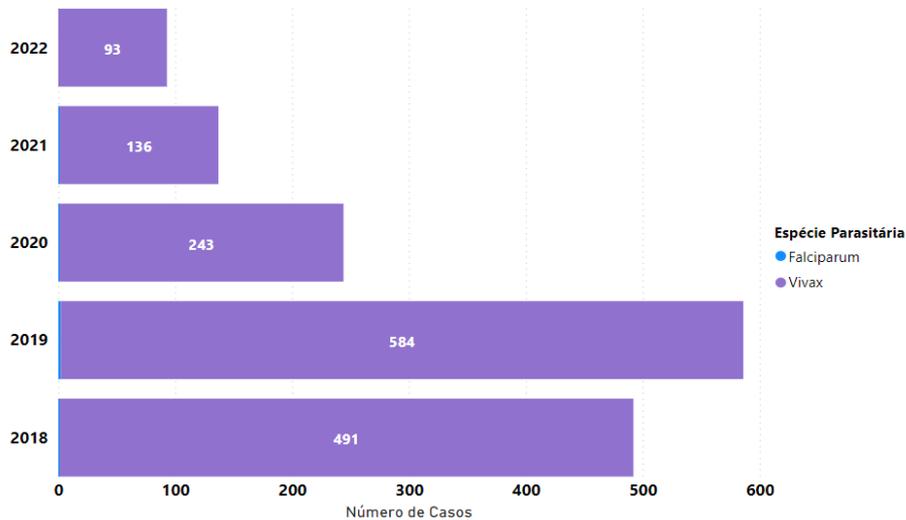
Em relação à espécie parasitária, observa-se que 99,7% (n=1.547) foram pelo plasmódio vivax, em todo o período, foram identificados 5 (0,3%) casos pelo plasmódio falciparum.

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



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete

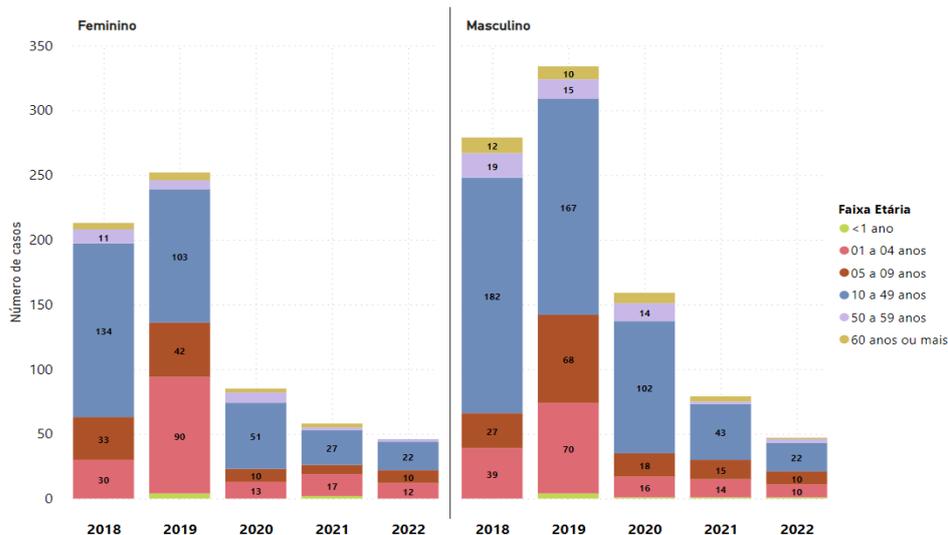
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade



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

Observa-se que o sexo masculino concentra aproximadamente 57,9% (n=898/1.552), sendo que a população de indígenas de 10 a 49 anos representam a faixa etária mais atingida em ambos os sexos, de maneira que juntos representaram 55,0% (n=853/1.552).

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



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

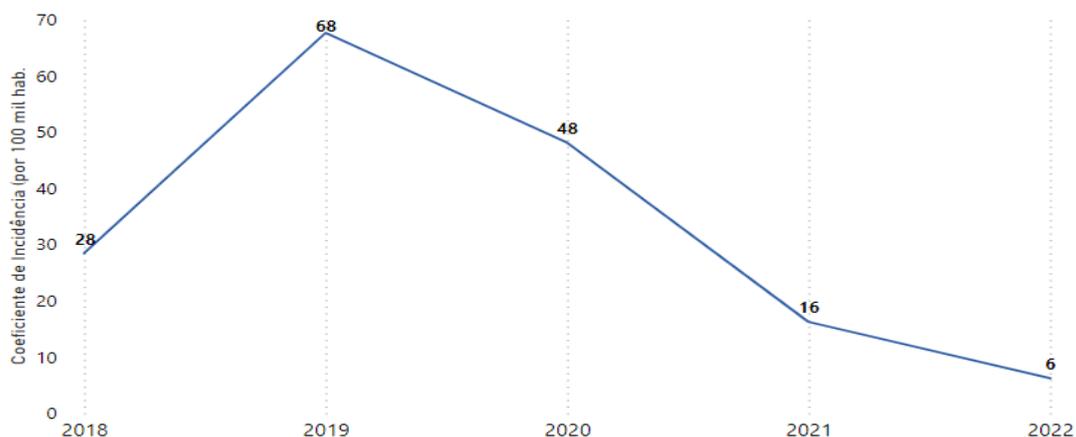


Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

- **Tuberculose:**

No Dsei Manaus, entre 2018 e 2022, foram notificados 52 casos de Tuberculose. O ano de 2019 apresentou o maior coeficiente de incidência de 68 casos a cada 100 mil habitantes. Em relação as faixas etárias, a maior ocorrência foi no grupo de 10 a 49 anos, com 38 casos (73%) e o sexo mais acometido foi o masculino (n=31/60%)

Coeficiente de incidência de tuberculose, Dsei2 Manaus, 2018-2022*.

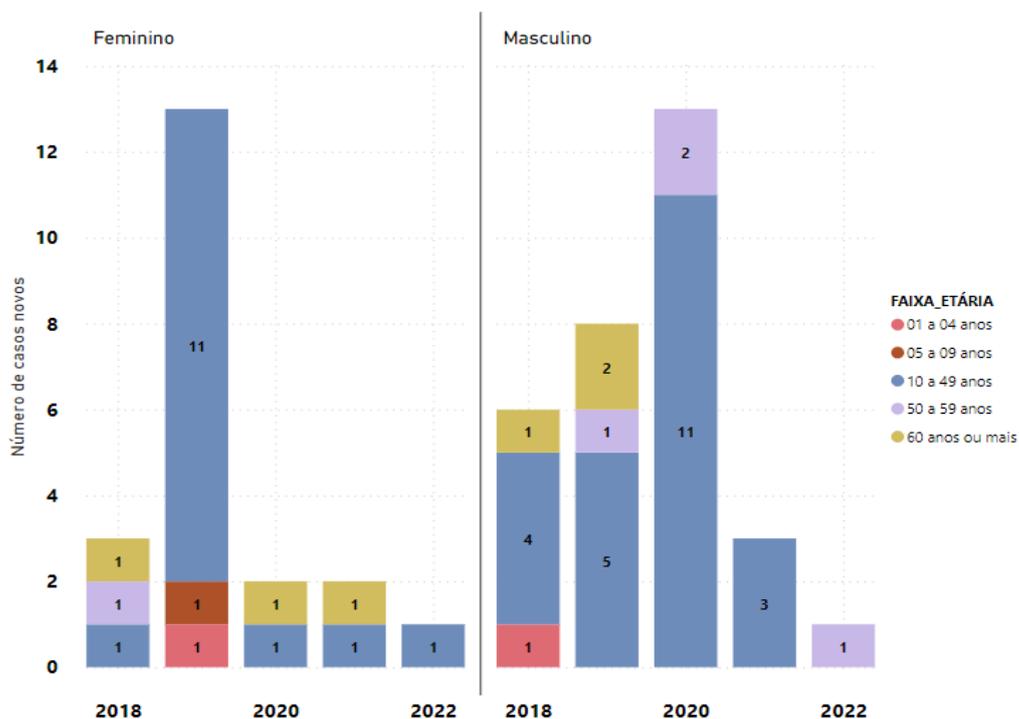


Fonte: SIASI/SESAI/MS data de extração: 2018-2021 06/09/2022; 2022:28/03/2023 * dados preliminares sujeitos a alteração

Figura 10 - Número de casos de tuberculose por faixa etária e sexo, Dsei Manaus, 2018-2022*.



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



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

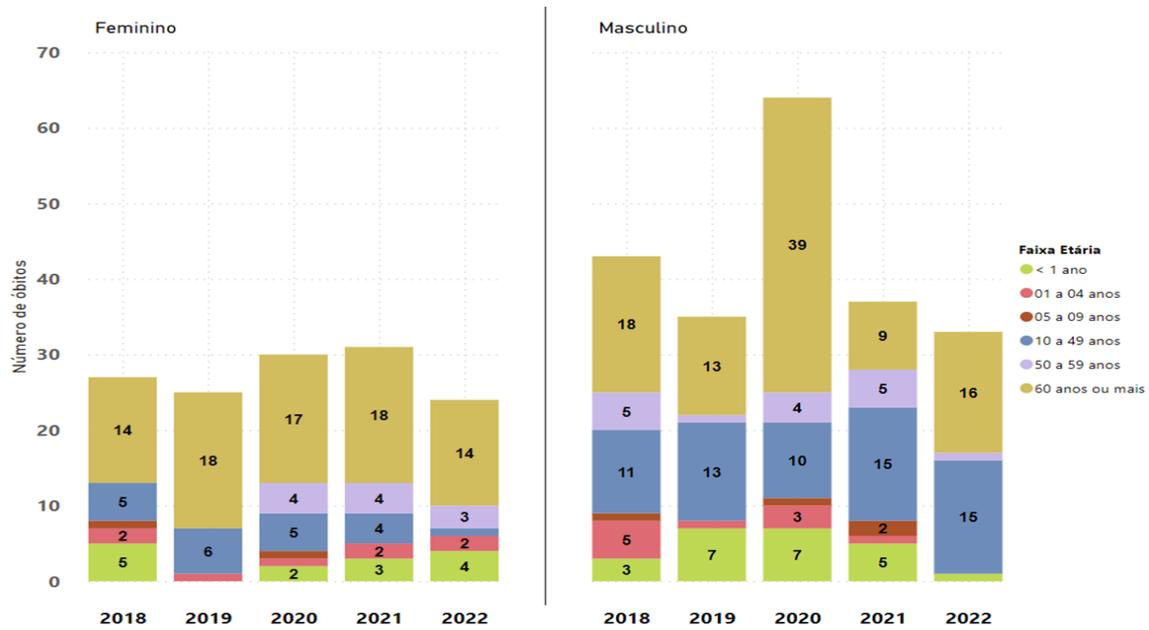
3.2 Mortalidade

No Dsei Manaus, entre 2018 e 2022, ocorreram 349 óbitos. A faixa etária com maior ocorrência foi a de 60 anos ou mais de idade com 176 registros (50,4%), seguida da de 10 a 49 anos com 85 notificações (24,4%), e o sexo mais acometido foi o masculino (n=212/60,7%). Os óbitos infantis correspondem a 10,6% (n=37) (figura 11).

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



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



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

Em relação às causas de morte, no período analisado, considerando os principais agrupamentos de causas definidas de óbito, as doenças do aparelho circulatório se configuram como as de maior ocorrência 20,0% (62/310), seguidas pelas do aparelho respiratório 19,0% (59/310) (tabela 2).

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

Principais causas de óbito por agrupamento de CID-10	2018		2019		2020		2021		2022		Total Geral	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Doenças hipertensivas (I10-I15)	10	15,63	5	9,26	2	2,44	4	6,90	8	15,38	29	9,35
COVID-19 vírus identificado		0,00		0,00	17	20,73	7	12,07	3	5,77	27	8,71
Influenza [gripe] e pneumonia (J09-J18)	8	12,50	6	11,11	1	1,22	1	1,72	5	9,62	21	6,77
Doenças isquêmicas do coração (I20-I25)	6	9,38	3	5,56	5	6,10	2	3,45	2	3,85	18	5,81
Outras formas de doença do coração (I30-I52)	3	4,69	4	7,41	3	3,66	2	3,45	3	5,77	15	4,84
Diabetes mellitus (E10-E14)	2	3,13	3	5,56	6	7,32		0,00	2	3,85	13	4,19
Outras doenças do aparelho respiratório (J95-J99)	2	3,13	1	1,85	6	7,32	1	1,72	1	1,92	11	3,55
Afogamento e submersão acidentais (W65-W74)	1	1,56		0,00	1	1,22	3	5,17	6	11,54	11	3,55
Lesões autoprovocadas intencionalmente (X60-X84)	1	1,56	3	5,56	2	2,44	5	8,62		0,00	11	3,55
Acidentes de transporte por água (V90-V94)	5	7,81	2	3,70		0,00		0,00	2	3,85	9	2,90
Demais óbitos por causas definidas	26	40,63	27	50,00	39	47,56	33	56,90	20	38,46	145	46,77
Total Geral	64	100,00	54	100,00	82	100,00	58	100,00	52	100,00	310	100,00

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



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

4. INDICADORES DE SAÚDE

- **Imunização**

Um dos indicadores de vacinação acompanhados pela SESAI é o esquema vacinal completo em menores de cinco anos de idade. Esse indicador demonstra como está a situação vacinal de cada indivíduo, considerando todas as vacinas preconizadas de acordo com a sua idade. Para este indicador, o Dsei Manaus alcançou as metas pactuadas apenas no ano de 2021 (quadro 1).

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

Meta / Ano	2018	2019	2020	2021	2022
Pactuado	82	85	86	87,5	88,5
Alcançado	78,9	77	60,9	87,9	74,6

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

SAÚDE BUCAL

- **Percentual da população indígena com primeira consulta odontológica programática**

Este indicador dimensiona a porcentagem da população cadastrada no SIASI com acesso aos serviços odontológicos para assistência individual, por meio da realização da primeira consulta odontológica programática, excluindo-se as consultas de urgência, emergência, retorno ou manutenções.

A primeira consulta odontológica programática tem como objetivo a elaboração e execução de um plano preventivo-terapêutico estabelecido a partir de uma avaliação/exame clínico odontológico.



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

Quadro 2. Meta e % alcançado de Primeira consulta odontológica programática. De 2018 a 2022.

INDICADOR: Percentual da população indígena com primeira consulta odontológica programática					
Ano	2018	2019	2020	2021	2022
Meta (%)		60	45	25	30
% alcançado	19,7	57,2	33,2	27,4	58,4

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

Em 2020 com o início da Pandemia da Covid-19, houve a expressiva piora na atenção à saúde bucal, em virtude da diminuição dos atendimentos odontológicos. Por recomendação do Ministério da Saúde, a Secretaria de Saúde Indígena suspendeu os atendimentos odontológicos eletivos, ficando apenas atendimentos de urgência e emergência. Em 2021 os atendimentos foram normalizados e em 2023 os Dsei ainda contam com alta demanda reprimida.

Devido essa suspensão, necessitou-se da readequação das metas de saúde bucal do PNS dos anos 2021, 2022 e 2023, tendo em vista a inviabilidade dos Dsei alcançarem as metas pactuadas anteriormente.

Em relação ao período de 2018 a 2022 (quadro 2), podemos observar que o % alcançado do indicador população indígena com primeira consulta odontológica programática alcançou as metas pactuadas em 2021 (27,4%) e 2022 (58,4%). Apresentou o menor alcance em 2018 (19,7%).

Já para o percentual do indicador tratamento odontológico básico concluído na população indígena com primeira consulta (quadro 3), observou-se que o Dsei não superou as metas pactuadas em 2020 (36,4%), 2021 (32,8%) e 2022 (40,3%). Apresentou 57,0% em 2018 e 43,9% em 2019.



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

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

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

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

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

Quadro 3. Meta e % alcançado do indicador de Tratamento odontológico básico concluído, de 2018 a 2022.

INDICADOR: Percentual de tratamento odontológico básico concluído na população indígena com primeira consulta odontológica programática					
Ano	2018	2019	2020	2021	2022
Meta (%)			55	52	55
% alcançado	57,0	43,9	36,4	32,8	40,3

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

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

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



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete

Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

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

Quadro 4. Crescimento e Desenvolvimento Infantil.

INDICADOR: Percentual de crianças indígenas menores de 1 ano com acesso às consultas preconizadas de crescimento e desenvolvimento (CeD)					
Dsei	2018	2019	2020	2021	2022
Meta (%)			40,0	44,0	52,0
% alcançado	75,6	68,5	49,1	71,4	64,1

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

Vigilância alimentar e nutricional.

Diante da particularidade territorial apresentada em cada Dsei, o gerenciamento dos dados epidemiológicos será conforme a realidade local. Analisando o acompanhamento do estado nutricional realizado e inserido Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (Siasi), observa-se que o Dsei apresenta um bom acompanhamento de crianças menores de 5 anos ao longo dos anos.

O acompanhamento nutricional oportuniza um diagnóstico alimentar e nutricional das crianças, que possibilita subsidiar a gestão na tomada de decisão. No quadro que detalha a proporção do estado nutricional de crianças indígenas, menores de 5 anos, segundo indicador de peso por idade, podemos observar que o Dsei apresenta alto percentual de crianças com déficit de peso (somatória de crianças com muito baixo peso e baixo peso) e baixo percentual de crianças com peso elevado.

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



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

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

Dsei	2018	2019	2020	2021	2022
Meta (%)	85,0	90,0	85,0	88,0	90,0
% alcançado	64,2	77,5	77,9	85,3	89,7

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

Quadro 6. Proporção do estado nutricional de crianças indígenas, menores de 5 anos, segundo indicador de peso por idade. Dsei Alagoas e Sergipe, de 2018 a 2022.

Ano	% de crianças com muito baixo peso	% de crianças com baixo peso	% de crianças com peso adequado	% de crianças com peso elevado
2018	0,8	3,9	92,4	2,8
2019	0,8	4,8	91,6	2,8
2020	1,1	3,5	91,7	3,7
2021	1,2	4,6	90,2	4,0
2022	1,4	5,3	89,5	3,8

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

Percentual de gestantes indígenas, que finalizaram a gestação, com no mínimo 6 consultas de pré-natal

Este indicador dimensiona o percentual de gestantes com acesso ao pré-natal e com seis ou mais consultas na população residente em determinado espaço geográfico, no período considerado. A avaliação deste indicador fornece referências para avaliar as condições de acesso, variação da cobertura do atendimento e qualidade da assistência pré-natal. Se analisado em associação com outros indicadores, tais como a mortalidade materna e infantil pode fornecer subsídios para identificar situações de desigualdade, e tendências que demandem ações.



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

Quadro 7. Gestantes com no mínimo 6 consultas.

INDICADOR: Percentual de gestantes indígenas, que finalizaram a gestação, com no mínimo 6 consultas de pré-natal					
Dsei	2018	2019	2020	2021	2022
Meta (%)			39,0	43,0	47,0
% alcançado	34,5	43,3	33,6	52,5	52,1

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

5. INFRAESTRUTURA E SANEAMENTO

Fonte	Informação	MANAUS
[1]	Número de aldeias	266
[1]	População	31.181
[1]	Número de SAA	79
	Número de SAA de gestão da SESAI	74
[1]	Aldeias atendida por concessionária	5
[1]	População atendida por SAA	15.523
	Percentual de aldeias com SAA	30%
	Percentual da População com SAA	50%
[1]	Aldeias com coleta de resíduos pela prefeitura	9
[1]	Número de Polos Base	17
[2]	Número de Polos Base (sedes)	13
[2]	Número de UBSI	6
[3]	Número de CASAI	1
[4]	Sede do DSEI	Manaus (AM)
[2]	Número de alojamentos	10
[1]	Número de aldeias com MSD	4
[7]	Número de AISAN*	62

Fontes das informações

- [1] Caracterização do saneamento nas aldeias 2022
- [2] Consolidado de estabelecimentos de saúde 2022
- [3] Relação CASAI - Boletim de serviço 12/07/2022 (fornecido pelo DAPSI)



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

- [4] Shapefile sede DSEI + shapefile municípios IBGE
- [5] Planilhas de MQAI
- [6] Planilhas de GRS
- [7] Planilhas AISAN e consulta aos gestores de saneamento

6. EDUCAÇÃO PERMANENTE

Com base nas diretrizes da Política Nacional de Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) a educação permanente tem como foco a preparação de recursos humanos para atuação em contexto intercultural, focando especialmente a formação dos agentes indígenas de saúde (AIS) e agentes indígenas de saneamento (AISAN).

Para além desse segmento, essa preparação visa adequar as ações dos profissionais e serviços às especificidades culturais dos povos indígenas por meio de cursos de aperfeiçoamento, para que os serviços de saúde sejam permeáveis às práticas e saberes tradicionais indígenas na construção de projetos terapêuticos, garantindo dessa forma uma escuta qualificada ao possibilitar acesso à informação.

Esse é um processo educativo que cria espaços coletivos para a reflexão e a avaliação das práticas e técnicas do campo da saúde indígena, com análises do cotidiano do trabalho e da formação em saúde. É uma estratégia para transformações no trabalho, com base em reflexões críticas e encontros entre aprendizagem e trabalho.

O processo de educação permanente perpassa todas as áreas técnicas em todos os departamentos do DSEI. Os cursos e oficinas incentivam e melhoram a organização das ações e dos serviços numa concepção intersetorial.

7. CONTROLE SOCIAL

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

DSEI MANAUS		
Nº	CLSI	Nº MEMBROS
1	Conselho Local de Saúde Indígena Boca do Jauari	7
2	Conselho Local de Saúde Indígena Capanã Grande	7
3	Conselho Local de Saúde Indígena Maci Marmelos	16
4	Conselho Local de Saúde Indígena Ponta Natal	15
5	Conselho Local de Saúde Indígena Igapó Açú	17
6	Conselho Local de Saúde Indígena Costa do Arari/Mamia	10
7	Conselho Local de Saúde Indígena Kwata	20



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

8	Conselho Local de Saúde Indígena Laranjal	11
9	Conselho Local de Saúde Indígena Rio Abacaxis	10
10	Conselho Local de Saúde Indígena Manacapuru	11
11	Conselho Local de Saúde Indígena Novo Airão	11
12	Conselho Local de Saúde Indígena Anamã	5
13	Conselho Local de Saúde Indígena Beruri	22
14	Conselho Local de Saúde Indígena Makira	11
15	Conselho Local de Saúde Indígena Beija Flor	5
16	Conselho Local de Saúde Indígena Silves	6
17	Conselho Local de Saúde Indígena Urucará	5
18	Conselho Local de Saúde Indígena Carreiro Castanho	5
19	Conselho Local de Saúde Indígena Alto Manaquiri	7
20	Conselho Local de Saúde Indígena Manaquiri	12
21	Conselho Local de Saúde Indígena Murutinga	16
22	Conselho Local de Saúde Indígena Pantaleão	23
23	Conselho Local de Saúde Indígena Tarumã Açú	5
24	Conselho Local de Saúde Indígena Nossa Senhora da Saúde	6
total de conselheiros locais		263

Fonte: CGCSI/SESAI/MS, 2023.

Número de Conselheiros Distritais de Saúde Indígena - CONDISI

CONDISI MANAUS	
Nº	Nº MEMBROS
1	60

Fonte: CGCSI/SESAI/MS, 2023.

8. SABERES TRADICIONAIS

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



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

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

RESULTADOS

Indicador 12 Alcançar 45% dos trabalhadores do DSEI que participaram de ações educativas de qualificação para atuação em contextos interculturais

Indicador 13 Alcançar 65% dos Trabalhadores do DSEI qualificados para o aprimoramento do trabalho em saúde. O público-alvo deste indicador são todos os profissionais contratados pela conveniada Missão Evangélica Caiuá, ao total são 525 profissionais que atuam no âmbito do DSEI Manaus.

Em 2022, contabilizamos 431 profissionais qualificados para o aprimoramento do trabalho em saúde, cursos ofertados pelo núcleo 2 – Educação Permanente / DIASI, tendo boa adesão e participação de todos.

ESTRATÉGIAS

Realização dos cursos e oficinas pactuadas no plano de trabalho.

Realização de reuniões para qualificação profissional em saúde com periodicidade mensal.

Realização de rodas de conversas mensal, com participação da EMSI no contexto intercultural realizado pelos Enfermeiros em seus Polos base.

Realização de rodas de conversas no contexto intercultural pela equipe da DIASI nas ações de supervisão nos Polos Base para as EMSI.

Oferta de cursos na modalidade EAD para as EMSI, de acordo com o que está sendo ofertado pelo Ministério da Saúde via Universidade do SUS - UnaSUS.

Ações programadas para o ano de 2023

Realização de 07 cursos / capacitações, sendo 05 a serem realizadas na sede do DSEI e 02 no território indígena com a participação de todas as categorias profissionais sendo Enfermeiros, técnicos de enfermagem, dentistas, farmacêuticos, médicos, agentes indígenas de saúde, agentes indígenas de saneamento, psicólogas, nutricionistas entre outros.

