



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Distrito Sanitário Especial Indígena - Manaus

ANEXO 001

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 a 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.

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.

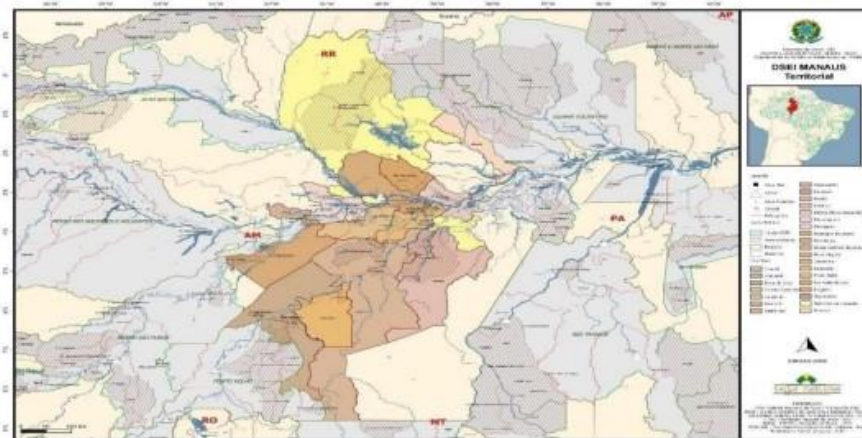
O objetivo da ASIS é produzir conhecimento a partir das informações em saúde de uma população ou do território para tomada de decisão, de maneira oportuna, de forma a influenciar o processo decisório auxiliando na priorização, formulação e avaliação de políticas de saúde.

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 etno-cultural 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.

Figura 01: Mapa do Território do DSEI Manaus



Fonte: SESAI/DSEIMAO

2. DADOS DEMOGRÁFICOS

O território de atuação do Distrito Sanitário Especial Indígena de Manaus, DSEI-Manaus, abrange uma área 303.092,01 km² (o segundo maior território entre os 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas existentes), situados na abrangência de 19 Municípios: Manaus, Novo Airão, Manacapuru, Beruri, Anamã, Careiro Castanho, Careiro da Várzea, Manaquiri, Autazes, Rio Preto da Eva, Itacoatiara, Nova Olinda do Norte, Borba, Novo Aripuanã, Manicoré, Humaitá, Silves e Uruará situados no estado do Amazonas, o que faz com que as 268 (duzentas e sessenta e oito) aldeias atendidas sejam extremamente dispersas, por vezes situando-se a dias de distância umas das outras, visto que o principal modal é fluvial. Além disso a logística de acesso à tais regiões amazônicas é extremamente complexa, principalmente por sofrer influência direta de óbices naturais tais como a sazonalidade dos rios. Entre os 62 municípios do Estado, o DSEI Manaus abrange um total de 30% destes, tendo responsabilidade sanitária pelas áreas indígenas homologadas e não homologadas, que possuem dinâmica própria e peculiar em se tratando das questões ambientais de sazonalidade dos Rios e períodos de chuva. Os Polos Base estão localizados estrategicamente, de modo a garantir um referenciamento para as populações da sua abrangência. As terras indígenas do Amazonas caracterizam-se por uma ampla extensão territorial e de difícil acessibilidade geográfica em determinadas épocas do ano. Segue o quadro de distribuição dos polos base por aldeia:

Quadro 01. Distribuição dos polos por aldeias e municípios, DSEI Manaus, 2022.

UF	Polo base	Aldeias	Municípios
AM	Abacaxis	10	Borba, Nova Olinda do Norte
AM	Anamã	5	Anamã
AM	Boca Do Jauari	31	Manicoré, Humaitá
AM	Careiro castanho	12	Careiro Castanho
AM	Igapó Açú	22	Borba, Novo Aripuanã
AM	Kwatá	20	Borba, Nova Olinda do Norte

AM	Laranjal	14	Borba, Nova Olinda do Norte
AM	Makira	13	Itacoatiara
AM	Manacapuru	13	Manacapuru
AM	Manaquiri	12	Manaquiri
AM	Município de Beruri	22	Beruri
AM	Murutinga	17	Autazes, Careiro da Várzea
AM	Nossa Senhora da Saúde	12	Manaus
AM	Pantaleão	27	Autazes
AM	Ponta Natal	16	Manicoré
AM	Rio Preto Da Eva	5	Rio Preto da Eva
AM	Urucará	2	Urucará
AM	Novo Airao	8	Novo Airão
AM	Silves	6	Silves
Total	19	268	19 Municípios

Mesmo as ações de saúde do DSEI Manaus se estendendo em terras indígenas ao longo de 19 municípios, ressalta-se que os mesmos originam 24 (vinte e quatro) macro regiões de atendimento, em 19 polos base, abaixo a população por faixa etária e por polo base:

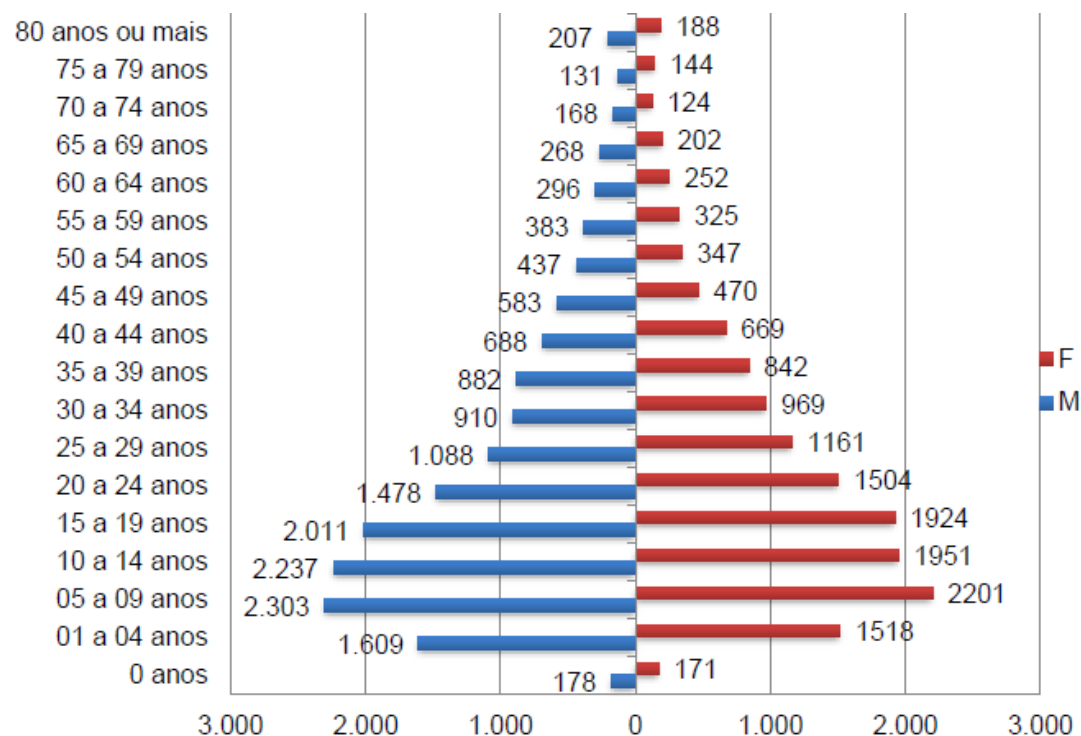
Quadro 02. Distribuição populacional por polo base, segundo faixa etária, DSEI Manaus, 2022.

Polo base	< de 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 59 anos	60 a 79 anos	80 anos ou mais	Total geral
Abacaxis	10	44	92	390	29	03	568
Anamã	15	71	94	412	17	03	612
Boca do Jauari	81	307	404	1739	116	26	2673
Careiro Castanho	19	99	107	593	68	05	891
Igapó Açu	37	209	254	1250	79	31	1860
Kwata	69	297	374	1765	116	33	2654
Laranjal	47	204	270	1235	89	27	1872
Makira	14	101	132	689	77	12	1025
Manacapuru	17	70	86	396	26	04	590
Manaquiri	24	73	132	717	52	06	1004
Município de Beruri	36	218	259	996	53	14	1576

Murutinga	61	279	393	2430	209	96	3468
Nossa senhora da saude	4	45	63	400	57	04	573
Novo airão	4	33	64	304	21	03	438
Pantaleão	133	782	1100	5862	450	94	8421
Ponta natal	34	220	258	1229	112	21	1895
Rio preto da eva	8	65	98	536	39	11	757
Silves	8	39	88	441	31	02	503
Urucará	3	10	17	106	03	06	145
Total geral	624	3166	4285	21405	1644	401	31547

Em 2022 há um relevante número de crianças e adolescentes, com um total de 16.103 usuários do SASISUS, o que representa 52,63% do total da população, na qual as políticas de cuidado a essas faixas etárias devem ser priorizadas, com ênfase nas ações de educação, promoção e prevenção a saúde. Os idosos (pessoas com mais de 60 anos) representam 6,47% da população atendida pelo distrito. A pirâmide etária representa a distribuição da população por sexo e faixa etária, demonstrando, neste sentido, uma alta taxa de natalidade e a baixa expectativa de vida da população do DSEI, conforme pirâmide abaixo.

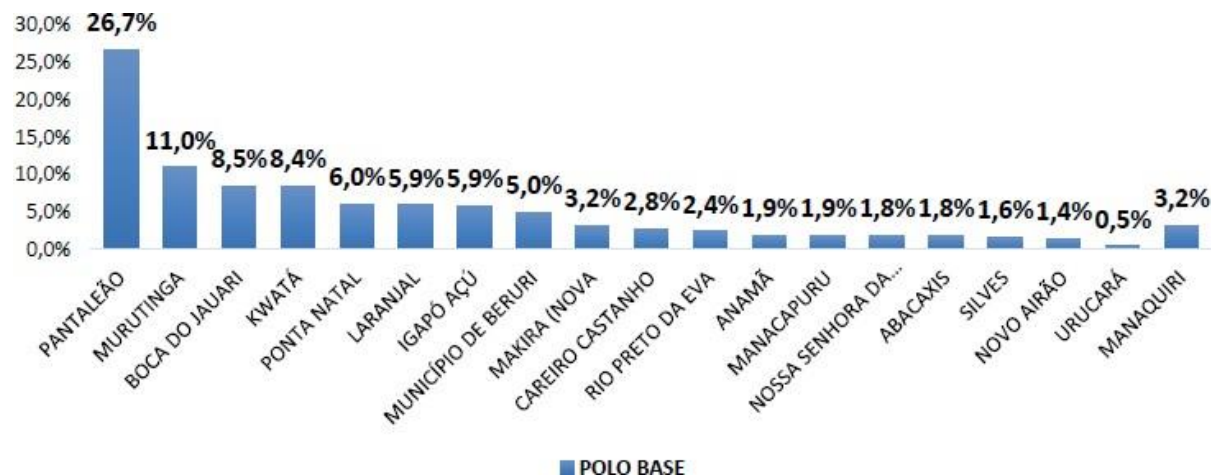
Figura 02. Pirâmide etária referente a população do DSEI Mao.



Fonte: SIASI/DSEIMAO

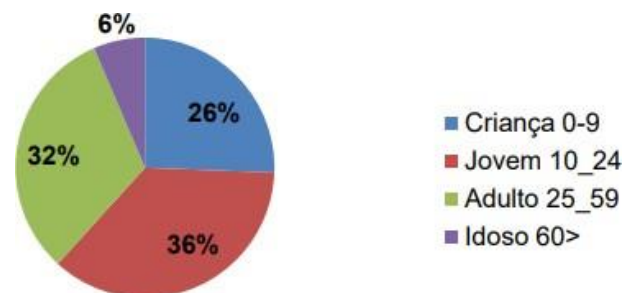
O gráfico abaixo apresenta a proporção populacional dos polos base, na qual o PB Pantaleão representa 26,7%, seguido de Murutinga 11% ambos localizados no município de Autazes e o menos populoso é o PB Urucará (n=145), com a etnia Hexskariana na qual possui aldeias de difícil acesso com corredeiras e cachoeiras no rio Jatapú, município de Urucará.

Figura 03. Proporção populacional por polo base.



Em se tratando dos ciclos de vida, fundamental para análise do perfil de saúde das populações, o DSEI apresenta uma grande proporção de indivíduos jovens adultos que se encontram na fase de reprodução, sendo fundamental a garantia da oferta do serviço de acordo com necessidade deste ciclo.

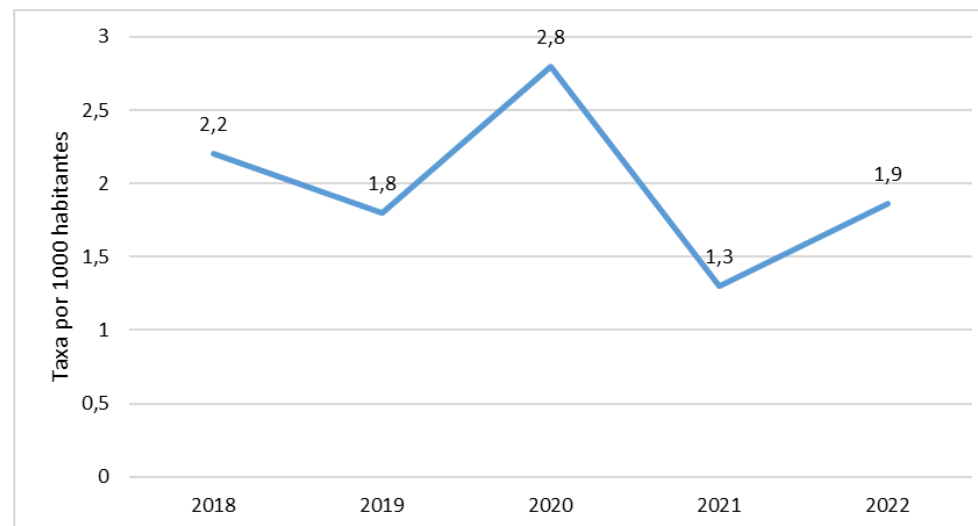
Figura 04. Distribuição da população por ciclos de vida no DSEI Mao, 2022.



Mortalidade

Entre 2018 a dezembro 2022 foram registrados 357 óbitos no DSEI Manaus. A taxa bruta de mortalidade variou entre 2,2 em 2018 e 1,9 por mil habitantes em 2022. (Figura 05).

Figura 05: Série histórica de taxa de mortalidade, 2018-2022, DSEI Mao.



Fonte: SIASI/DSEIMAO, extraído em 27/06/2023.

No ano de 2022, os óbitos ocorridos nos últimos cinco anos, existe uma média aproximada de 71 óbitos por ano nesse DSEI, o qual maior incidência de na faixa etária e 60 a 80 anos mais somando 50% e no componente infantil de menor de 5 anos, somam-se 16% dos óbitos, sendo maior incidência nos menores de 1 anos com 11% dos desfechos. (tabela 01)

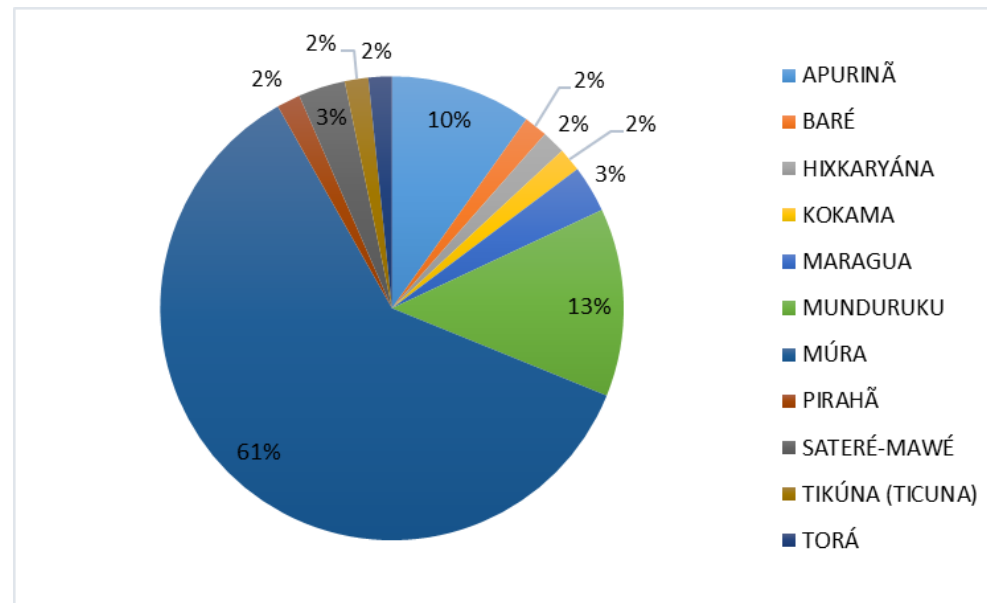
Tabela 01: Nº de óbitos por faixa etária no DSEI Mao, 2016 à 2022.

FAIXA ETÁRIA	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL	%
<1a	7	8	9	8	7	39	11%
1 a 4 Anos	8	2	4	3	2	19	5%
5 a 9 Anos	3	0	2	2	0	7	2%
10 a 14 Anos	0	1	0	0	1	2	1%
15 a 19 Anos	1	4	0	3	2	10	3%
20 a 39 Anos	8	10	10	12	9	49	14%
40 a 59 Anos	13	5	12	13	8	51	14%
60 a 79 Anos	15	16	37	15	14	97	27%
80 anos ou mais	18	15	19	13	18	83	23%
Total Geral	73	61	93	69	61	357	100%

Fonte: SIASI/DSEIMAO, extraído em 27/06/2023.

Entre os óbitos apresentados no ano de 2022 as etnias Mura (61%), Munduruku (13%) e Apurinã (10%) são as etnias que apresentaram maior prevalência de óbitos, e somadas representam 84% dos óbitos do DSEI Mao e as demais etnias representam 16% dos óbitos. (Figura 06).

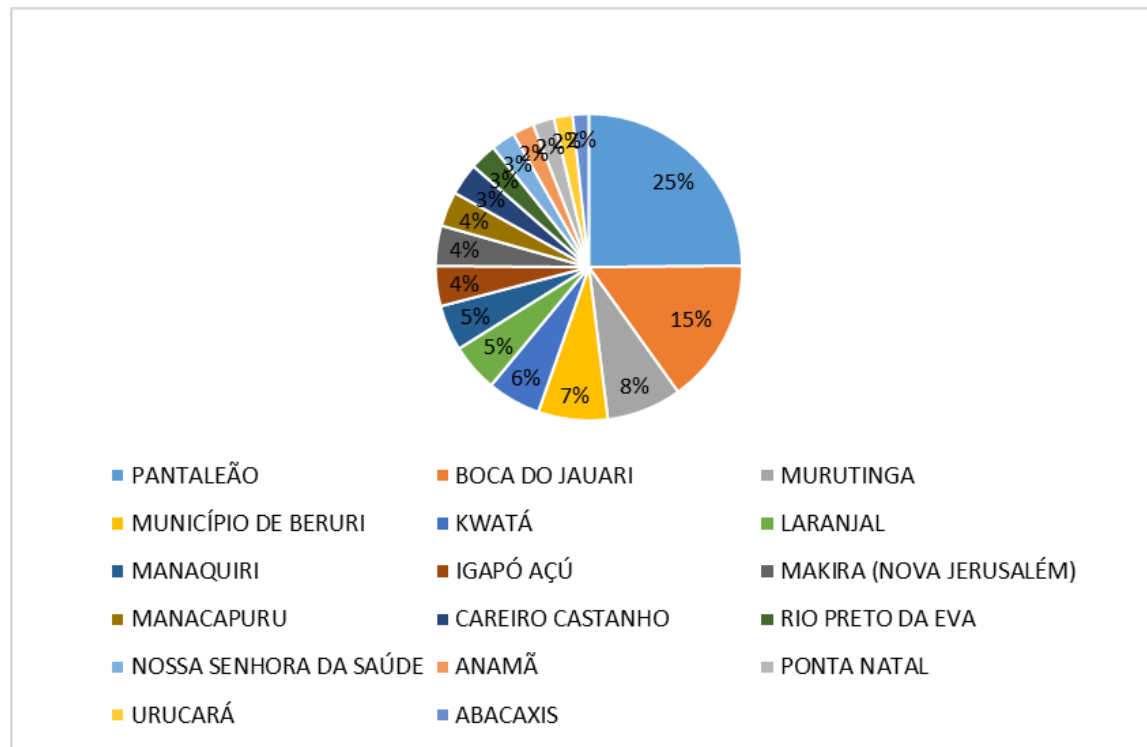
Figura 06: Percentual de Óbitos por etnia, DSEI Mao, 2022.



Fonte: SIASI/DSEIMAO, extraído em 27/06/2023.

Evidenciou-se que os 5 Polos bases com maior prevalência de óbitos são Pantaleão com 25%, Boca do Jauari (15%), Murutinga (8%), Beruri (7%) e Kwatá (6%) e com menor prevalência está representado por Anamã, Ponta Natal, Urucará e Abacaxis representando 2%. (Figura 07)

Figura 07: % de Óbitos por Polo base, 2018-2022.



Fonte: SIASI/DSEIMAO, extraído em 27/06/2023.

Considerando os capítulos da CID10, as principais causas de óbito da população geral do DSEI no ano de 2022 foi o de doenças do aparelho Circulatório com 25%, seguido de óbitos por causas externas com 22% dos registros (tabela 02), este último se destaca as causas básicas de acidentes de embarcações, violências e afogamentos (figura 08).

Tabela 02: Causa dos óbitos do DSEI Mao, por Capítulo da CID 10, 2022.

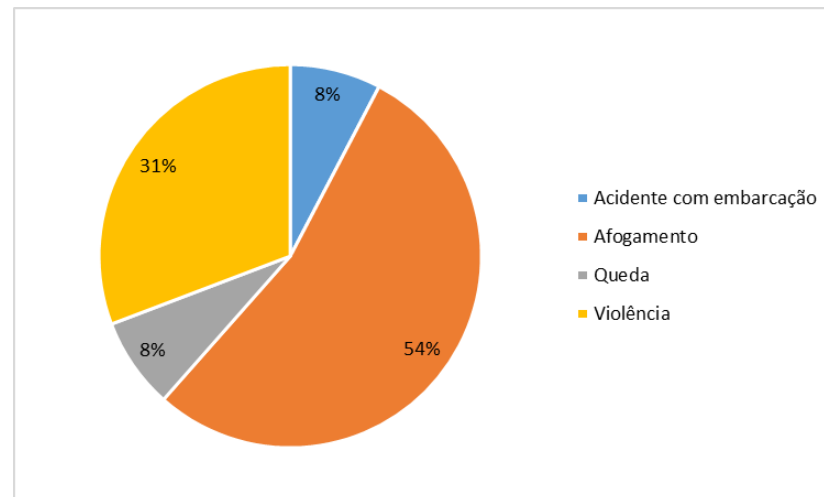
CAPÍTULO CID 10	%
Capitulo IX - Doenças do aparelho circulatório	25%
Capitulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade	22%
Capitulo X - Doenças do aparelho respiratório	11%
Capitulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	10%
Capitulo XXII - Códigos para propósitos especiais	7%
Capitulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	5%
Capitulo XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	5%
Capitulo XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	3%
Capitulo II - Neoplasias [tumores]	3%
Capitulo I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3%
Capitulo XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal	2%
Capitulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário	2%
Capitulo XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	2%
Capitulo III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	2%
Capitulo VI - Doenças do sistema nervoso	1%
Total Geral	100%

Fonte: SIASI/DSEIMAO, extraído em 27/06/2023.

No ano de 2022, 13 óbitos por causas externas sendo 4 óbitos por violência interpessoal/autoprovoçada na área de abrangência do DSEI Manaus, haja vista que se define como casos de notificação: "Os casos suspeitos ou confirmados de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências homofóbicas contra mulheres e homens em todas as idades, segundo Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017, no Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (Viva)".

Não foram identificados notificações de agressões não letais no módulo de Morbidades do SIASI. A ausência de notificações de violência também demonstra a fragilidade da vigilância epidemiológica de violências interpessoais e autoprovocadas, sendo necessário a qualificação das equipes para realização das notificações, bem como para monitoramento desses agravos, tanto de óbitos quanto de eventos não-letais.

Figura 08: % de Causas básicas de Óbitos por causas externas, DSEI Mao, 2022.



Fonte: SIASI/DSEIMAO, extraído em 27/06/2023.

Em 2022 a principal causa básica dos óbitos no DSEI Mao, classificada como causa natural foi por hipertensão essencial (Primária) com 15% dos casos, sendo a faixa etária 60 a 79 anos representando 27% e >80 anos com 60% dos óbitos por essa causa o qual somando corresponde a 87% na população idosa, ressalta-se ainda que esta patologia é considerada condição sensível a atenção primária, na mesmo percentual está a morte sem assistência e causas mal definidas com número absoluto 9 óbitos. (tabela 03)

Tabela 03: Causas básicas de óbitos segundo códigos CID10 e classificação por causa, DSEI Mao, 2022.

Códigos CID10 das Causas básicas dos óbitos - 2022	Classificação de causas	%
S21.9, V90, V92, W14, W70, W74, X93, X99, Y20 – Violências, acidentes e afogamentos	Externas	22%
I46, 46.1, I46.9, R98, R99 – Parada cardíaca e morte sem assistência	Mal definidas	15%
I10 - Hipertensão essencial (primária)	Naturais	15%
J15, 18 - Pneumonia	Naturais	8%
U07.1 - COVID-19, vírus identificado	Naturais	7%
A40.3, P 36.9 - Septicemia bacteriana	Naturais	3%
C71, C92 - Neoplasia	Naturais	3%
E11 - Diabetes mellitus não-insulino-dependente	Naturais	3%
I21 - Infarto agudo do miocárdio	Naturais	3%
Q45, Q63 - Mal formação congênita	Naturais	3%
S06 - Traumatismo craniano	Naturais	3%
B51.8 - Malária por <i>Plasmodium vivax</i> com outras complicações	Naturais	2%
D64.9 - Anemia não especificada	Naturais	2%
E85.9 - Amiloidose não especificada	Naturais	2%
G40 - Epilepsia	Naturais	2%
I69.4 - Sequelas de acidente vascular cerebral não especificado como hemorrágico ou isquêmico	Naturais	2%
J43.1 - Enfisema panlobular	Naturais	2%
J96 - Insuficiência respiratória não classificada de outra parte	Naturais	2%
M62.3 - Síndrome de imobilidade (paraplégica)	Naturais	2%
N18 - Insuficiência renal crônica	Naturais	2%

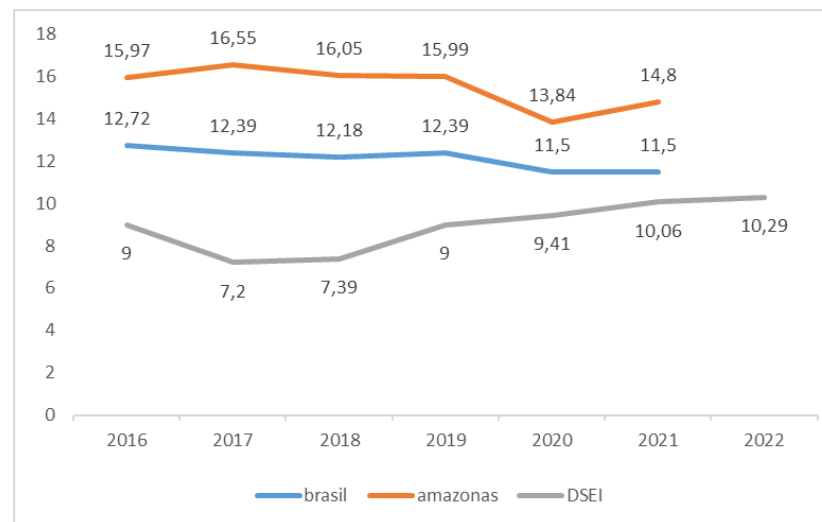
Fonte: SIASI/DSEIMAO, extraído em 27/06/2023.

Mortalidade Infantil

A taxa de mortalidade infantil (TMI) corresponde aos óbitos de menores de um ano em relação ao total de nascidos vivos (NV). Neste componente infantil, analisa-se que a média de óbitos nos últimos são de 7 por ano com a taxa de mortalidade infantil (TMI) em crescente índice no qual 2022 apresenta 10,29 (figura 09) o qual, de uma maneira geral, reflete as condições de desenvolvimento socioeconômico e infraestrutura ambiental, bem como o acesso e a qualidade dos recursos disponíveis para atenção à saúde materna e da população infantil.

Na figura 09 consta ainda as taxas de mortalidade infantil do Brasil e Amazonas que foram qualificadas e publicadas pela vigilância epidemiológica do Ministério da Saúde em out de 2021, sendo fundamental que haja análise dos dados, de forma que subsidie as estratégias para redução dos óbitos infantis.

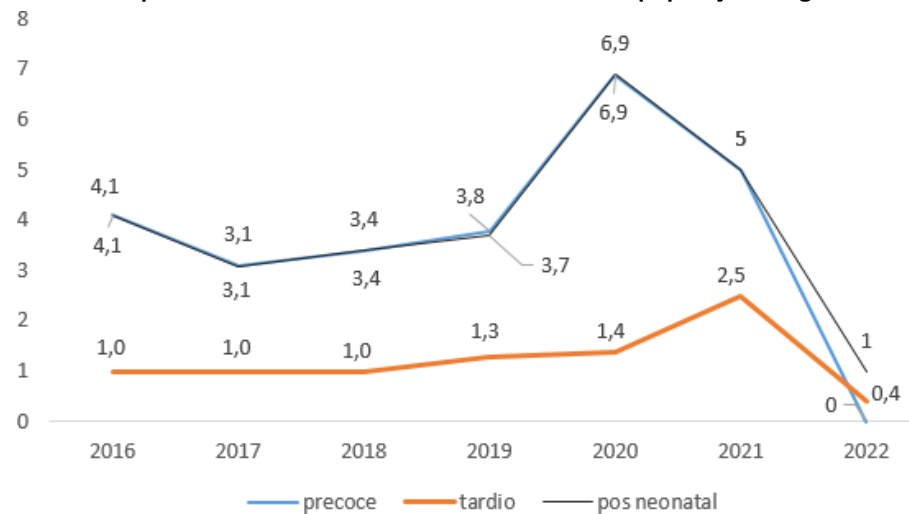
Figura 09: Taxas de Mortalidade Infantil por 1000 nascidos vivos na população indígena assistida pelo DSEI Mao, 2016-2022, Amazonas e Brasil 2016 à 2021.



Fonte: SIASI/DSEIMAO, extraído em 27/06/2023; MS/VE Volume 52 | Nº 37 | Out. 2021.

Na análise das informações sobre o tipo de óbito infantil é importante evidenciar que a taxa de mortalidade neonatal tardio e pós neonatal que é definida entre as faixas etárias de 7 a 27 dias e 28 a 364 dias, respectivamente, apresenta uma média de 4,4 % dos óbitos infantis durante os anos analisados, alertando sobre a importância do acompanhamento da puericultura, garantido acesso em tempo oportuno aos serviços de saúde. Os fatores que contribuem para os óbitos infantis decorrem de uma combinação de fatores biológicos, sociais, culturais e de falhas do sistema de saúde.

Figura 10: Taxas de Mortalidade Infantil por faixa etária a cada 1000 nascidos vivos na população indígena assistida pelo DSEI Mao, 2016-2022.



Fonte: SIASI/DSEIMAO, extraído em 27/06/2023.

A figura 10 apresenta a mortalidade infantil distribuídas nos componentes neonatal precoce (0 a 6 dias), neonatal tardia (7 a 27 dias) e pós neonatal (28 a 364 dias). A mortalidade neonatal, precoce e tardia geralmente está associada a qualidade da atenção à gestação, ao parto e aos cuidados recebidos pelo nascimento. Contudo, os resultados na saúde perinatal não são apenas em função da atenção obstétrica e neonatal, mas também do desenvolvimento econômico e social da sociedade, ou seja, há associação entre a condição de saúde da

mulher, do uso dos serviços de saúde e das condições socioeconômicas. O componente pós-neonatal reflete as condições de vida desfavoráveis, em muitos casos difíceis de controlar, e que proporcionam o avanço de doenças como diarreias, pneumonia entre outras.

Principais causas de óbitos das crianças menores de 1 ano por capítulo CID-10, acumulativo entre os anos de 2016 a 2021, onde a principal causa registrada está relacionado as afecções originadas no período perinatal (34,1%), doenças do aparelho respiratório (11,4) e doenças infecciosas e parasitárias (9,1%). (tabela 04).

Tabela 04: Principais causas de óbito infantil por capítulo CID10, acumulativo 2016 à ou 2021.

CAPÍTULO- CID10	%
Capítulo XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal	34,1%
Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade	13,6%
Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório	11,4%
Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	11,4%
Capítulo I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	9,1%
Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório	6,8%
Capítulo XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	6,8%
Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso	2,3%
Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	2,3%
Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo	2,3%
Total	100,0%

Fonte: SIASI/DSEIMAO, extraído em 08/10/2021.

Na tabela 05, a causa de óbito das crianças menores de 1 ano por capítulo CID-10 em 2022, onde a principal causa registrada está relacionado com Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas (29%).

Tabela 05: Principais causas de óbito infantil por capítulo CID10, 2022.

CAPÍTULO- CID10	%
Capítulo III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	14%
Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório	14%
Capítulo XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	14%
Capítulo XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal	14%
Capítulo XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	29%
Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	14%
Total	100,0%

Fonte: SIASI/DSEIMAO, extraído em 27/06/2023.

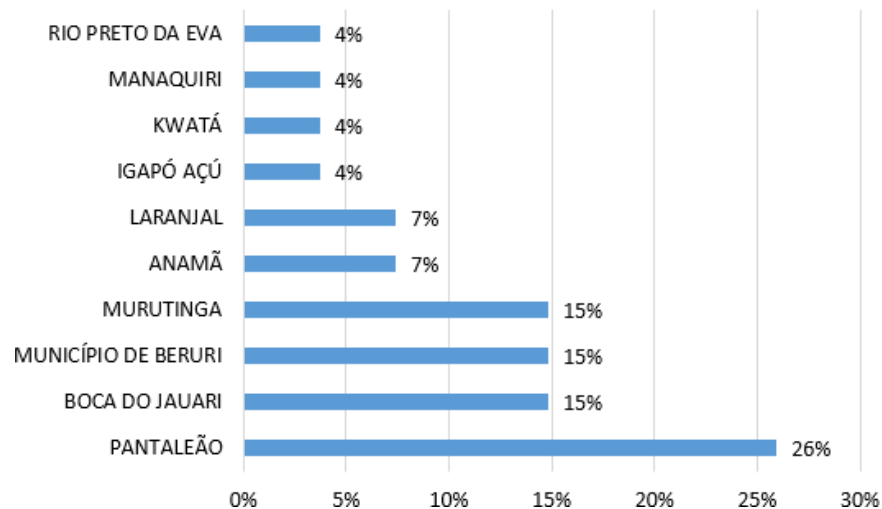
Em se tratando das etnias das crianças que foram a óbito a tabela 06 apresenta as informações percentuais por grupo étnico conforme registrado no SIASI, sendo 37,5% do sexo feminino e 62,7% do sexo masculino.

Tabela 06: percentual de óbitos infantil acumulativo de 2016 à out de 2022 por etnia.

ETNIA	%
MÚRA	43%
MUNDURUKU	23%
PIRAHÃ	15%
APURINÃ	10%
TIKÚNA (TICUNA)	3%
SATERÉ-MAWÉ	3%
HIXKARYÁNA	3%
TOTAL	100,0%

Fonte: SIASI/DSEIMAO, extraído em 27/06/2023.

Ainda é evidenciado crescente número de óbitos fetais nos últimos quatro anos. Sendo do ano de 2021, há 4 óbitos fetais (perinatais) ocorridos nos Polos bases Pantaleão (26%), Boca do Jauari (15%), Beruri (15%), Murutinga (15%).

Figura: Percentual de óbitos fetais acumulativo de 2016 à out de 2022 por polo base. (Figura 11).

Fonte: SIASI/DSEIMAO, extraído em 27/06/2023.

Não houve óbito materno no ano de 2022, tampouco óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos). Apesar de ter havido, 1 óbito materno no final de 2021 o qual foi concluída investigação em fevereiro de 2022, dentro do prazo de 120 dias após o óbito.

Das informações sócio - culturais:

A etnia com maior população são os Mura, com 12.000 (39,22%) indígenas, seguida dos Munduruku com 3.977 (12,9%) sendo mais da metade da população do DSEI. As aldeias com maior número de habitantes são Pantaleão, com uma população de aproximadamente 8.421 indígenas, ou 26,46% do total do distrito, Kwata, com uma população de 2.654 (18,28%) e Murutinga com 3.468 (11,30%) indígenas. As três aldeias representam 56,04% da população do distrito.

Será descrito abaixo as características da etnia considerada semi-nômades (**Pirahã**) e as etnias mais populosas (**Múra, Muduruku**) do DSEI Manaus.

Os **Pirahã** são descendentes diretos dos Mura. Os Pirahã são etnias de recente contato os quais habitam um trecho das terras cortadas pelo rio Marmelos e quase toda a extensão do rio Maici, no município de Humaitá, estado do Amazonas. O rio Maici é formador do Marmelos, tributário na margem esquerda do rio Madeira. Como é um povo semi-nômade dependendo do período da seca e da cheia migram de um lado para o outro. Vivendo em pequenos tapiris nas praias na época da seca e na época da cheia adentram a floresta na busca de alimentos. Como o acesso para atendimento é melhor pelo Município de Manicoré (Amazonas), os mesmos são atendidos pelo DSEI Manaus. Quanto aos meios de sobrevivência, o homem é o responsável pela pesca e roça, principais atividades produtivas da sociedade pirahã, ele é o provedor de alimentos. A caça é uma atividade pouco praticada, podendo ser exercida pelos homens e pelas mulheres. Os homens caçam com espingarda (macacos, anta, caititu, queixada, cutia, capivara, paca) e as mulheres caçam com auxílio dos cachorros (paca, caititu, cutia). A coleta é uma atividade cotidiana entre os Pirahã desenvolvida tanto na época da seca quanto na época da chuva, por homens e mulheres, principalmente a coleta da castanha que trocam por alimentos e objetos na maioria das vezes. Há relatos das equipes de saúde que atende nessa região sobre a situação de vulnerabilidade e fome em que os mesmos se encontram, com muitas crianças de baixo peso, entre outros agravos, pois como são semi-nômades a EMSI tem dificuldade de encontrar a todos. Não existe uma estrutura física adequada e nem equipe permanente para dar continuidade aos tratamentos. As equipes entram de barco para atendê-los.

Os **Mura** são a maior população do DSEI Manaus, na região de Autazes somam aproximadamente 12.000 pessoas (39,22%), não falam mais a língua de origem, mas conseguem manter seus modos de vida tradicionais, onde cada aldeia tem seu tuxaua e sua organização social. Vivem da pesca, caça, produção de farinhas, mas também possuem outras formas de sobrevivência, como aposentarias, benefícios sociais e trabalhos assalariados. Atualmente, os Mura ocupam largas extensões territoriais. Encontram-se dispersos em mais de 40 Terras Indígenas, em diferentes estágios de regularização fundiária, distribuídas pelos municípios de Alvarães, Anori/Beruri, Autazes, Borba, Careiro da Várzea, Novo Aripuanã, Itacoatiara, Manaquiri e Manicoré, todos situados no Estado do Amazonas, sobretudo nas regiões de interflúvio dos rios Madeira e Purus. Nos centros urbanos, tais como a capital estadual Manaus e as sedes dos municípios habitados, registra-se a existência de bairros quase exclusivamente ocupados por segmentos populacionais Mura, como no Pantaleão em Autazes, que localiza-se no próprio Município de Autazes, no Rio Autaz-Açu e nas estradas ao redor do referido município. O atendimento é realizado tanto por via terrestre como fluvial ao longo do Rio.

Os **Munduruku** são a segunda maior população do DSEI Manaus (12,9%). Esse povo indígena é pertencente à família lingüística Munduruku, do tronco Tupi, apesar do amplo contato com a sociedade nacional ainda falam a língua de origem (os mais velhos). Esta denominação teria como significado "formigas vermelhas", em alusão aos guerreiros Munduruku que atacavam em massa os territórios rivais. Eram conhecidos na literatura como "cortadores de cabeça". Os Munduruku da T.I. Coatá-Laranjal, estão localizados na região do Rio Canumã e Mari-Mari, Município de Borba, Estado do Amazonas, conhecidos na literatura como os Munduruku do Rio Madeira. Vivem da pesca, caça, roça, coleta, artesanatos e cerâmicas, além de alguns receberem salários e benefícios sociais. Mantém a tradição social de ter um Tuxaua geral, além do tuxaua de cada aldeia. Possuem em aldeias específicas pajés e parteiras tradicionais.

A iniquidade no serviço de saúde se manifesta quando se percebe que quanto menor, mais pobre, de difícil acesso e precária as condições sociais, econômicas e sanitárias da região e do município, maior será a necessidade de estruturas física de saúde com acesso facilitado, contínuo e de qualidade para garantia dos princípios do Sistema Único de Saúde, garantido equidade e universalidade.

Considerando as áreas indígenas o anexo SEI Nº (0024759757) detalha o quantitativo de aldeias e terras indígena ativas de abrangência do DSEI Manaus.

Descrição do acesso geográfico e as dificuldades para atenção a saúde indígena de qualidade:

I- Área de várzea

Os rios da Amazônia estão sujeitos a um período de enchente, momento no qual a água transborda dos seus leitos e invade as áreas marginais, inundando-as em diferentes graus de intensidade. A várzea é um fenômeno natural que sofre influência de fatores hidrográficos, climáticos, edáficos e florísticos. Devido a esses fatores e à variável de tempo de permanência da inundação em cada área, têm-se características ecológicas e de uso dos recursos naturais distintas para cada região da Amazônia. Topograficamente, a várzea pode ser

dividida em baixa e alta. No primeiro caso, as terras são inundadas durante parte do ano, com vegetação ora campestre ora florestal. No segundo caso, trata-se de área da planície mais alta, alagada no período final das enchentes, formada por vegetação de porte arbóreo.

As fases da várzea são os períodos da vazante – época em que o rio apresenta o menor volume de águas – e enchente – quando as águas, ao transbordarem, provocam inundação das terras marginais. Devido a essa peculiaridade ecológica da região da várzea, os grupos sociais indígenas que ocupam essas áreas estabeleceram toda uma estratégia de uso e manejo dos recursos naturais, buscando adaptarem-se a uma região em constante modificação física e geográfica, sendo fundamental a adaptação do sistema de saúde considerando que é um período sazonal e permanente ao longo dos anos.

Os rios que inundam a várzea são de água branca, como os rios Amazonas, Madeira e Solimões, que possuem grande quantidade de sedimentos em suspensão originados dos Andes, sendo fundamental a unidade básica de saúde indígena Flutuante para garantia do acesso e qualidade nos atendimentos de saúde durante o período da cheia, na qual todas as casas das aldeias ficam submergidas de água, incluindo os polos base, sendo a canoa/lancha de alumínio o principal meio de locomoção dentro das aldeias. Os polos base abaixo possuem abrangência em áreas de várzea:

Quadro 03. Áreas de várzea DSEI Manaus.

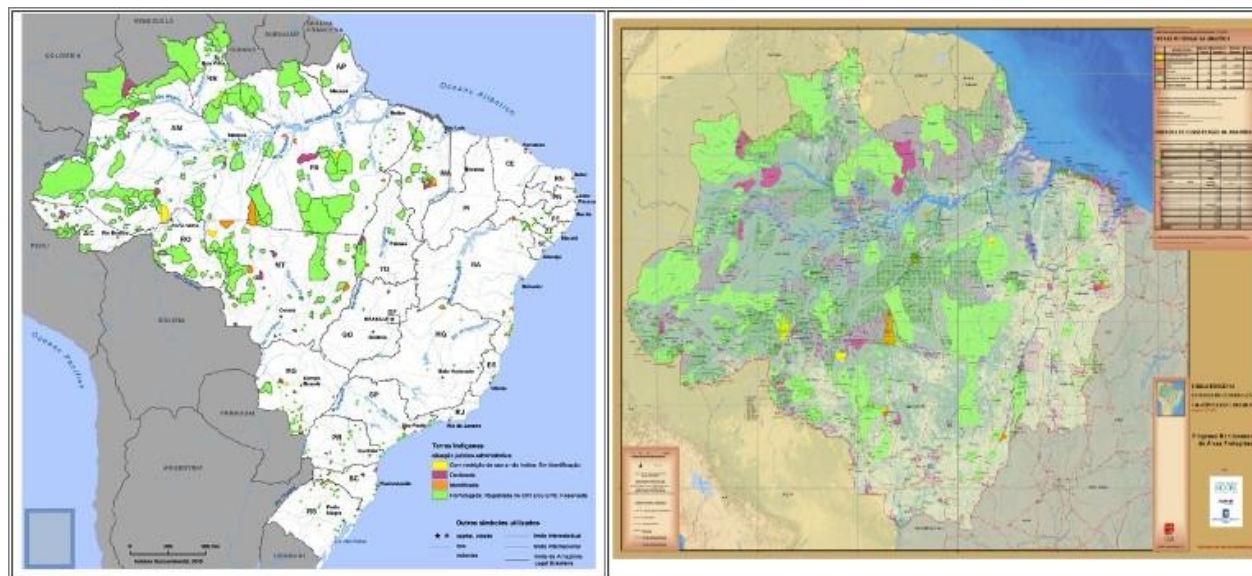
Ord.	Polo base	Município dentro da área de várzea
1	Anamã	Anamã
2	Abacaxis	Borba
3	Beruri	Beruri
4	Boca do jauari	Manicoré
5	Careiro castanho	Manaquiri
6	Laranjal	Borba
7	Makira	Itacoatiara
8	Manacapuru	Manacapuru
9	Murutinga	Careiro da várzea
10	Pantaleão	Autazes
11	Ponta natal	Manicoré

No total são 11 polos base que possuem áreas dentro de várzea, correspondendo a 22.223 indígenas que representam 72,6% da população do DSEI Manaus.

II- Terras Indígenas homologadas e não homologadas

As terras indígenas (TIs) somam 726 áreas, ocupando uma extensão total de 117.377.553 hectares (1.173.776 km²) no BR. Assim, 13.8% das terras do país são reservados aos povos indígenas, conforme imagem abaixo:

Figura 05. Terras indígenas



Fonte: Instituto Socioambiental/2022, acessado em <https://pib.socioambiental.org>

A maior parte das TIs concentra-se na Amazônia Legal: são 424 áreas, 115.344.445 hectares, representando 23% do território amazônico e 98,25% da extensão de todas as TIs do país, conforme figura acima (Funai, 2020).

O DSEI Manaus compreende 46 terras indígenas, representando 10,8% das TI da Amazônia Legal, porém a área de responsabilidade sanitária do DSEI Manaus é estendida a áreas não homologadas (fora de terra indígena) para um total de 12.935 indígenas (42% da população total) dispersos em 21 áreas, conforme quadro abaixo:

Quadro 04: Áreas não homologadas (fora de terra indígena)

Ord	Polo Base	Município	Etnia	População indígena atendida em área não homologada
1	Anamã	Anamã	Tikuna	240
2	Beruri	Beruri	Apurinã, Mura, Tikuna Katukina, Jamamadi	642
3	Boca do Jauari	Manicoré	Tenharim, Mura	1.027
4	Boca do Jauari	Humaitá		
5	Careiro Castanho	Careiro Castanho	Apurinã, Mura, Mirahãn	222
6	Careiro Castanho	Manaquiri		
7	Igapó Açú	Borba	Mura	71
8	Makira	Itacoatiara	Mura	173
9	Manacapuru	Manacapuru	Apurinã	807
10	Manacapuru	Novo Airão		
11	Manacapuru	Irlanduba		
12	Manaquiri	Manaquiri	Mura, Apurinã Munduruku, Tikuna	1.011
13	Murutinga	Autazes	Mura	334
14	Nossa Senhora da Saúde	Manaus	Tukano, Kambeba, Sateré Mawé, Ticuna, Karapana, Tuyuka, Apurina,	617
15	Pantaleão	Autazes	Mura	4532
16	Ponta Natal	Manicoré	Mura, Munduruku	1.261
17	Rio Preto da Eva	Rio Preto da Eva	Kokama, Baré, Munduruku Apurinã, Marubo, Sateré Mawé	732
18	Urucará	Urucará	Hixkaryána	535
19	Urucará	Silves	Mura, Munduruku	139
20	Abacaxis	Nova Olinda do Norte	Maraguá	576
21	Abacaxis	Borba	Maraguá	33
			TOTAL	12.935

Fonte: SIASI/2022

Atendimentos realizados pelo DSEI (EMSI)**Quadro 05. Número de atendimentos EMSI DSEI**

Categoria profissional	Número de atendimentos 2022
Agente de combate a endemias	87
Agente indígena de saneamento	1959

Agente indígena de saúde	266.368
Auxiliar em saúde bucal	28.848
Cirurgião dentista - clínico geral	31.254
Enfermeiro	155.411
Médico clínico	21.120
Psicólogo clínico	170
Técnico de enfermagem	326.215
Técnico em patologia clínica	235

Fonte SIASI/2023

Quadro 06. Atendimentos por categoria profissional EMSI DSEI Mao, 2022.

Categoria profissional/Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Agente de combate a endemias	49	0	0	0	0	0	0	38	0	0	0	0
Agente indígena de saneamento	0	105	370	42	35	155	153	0	127	297	300	375
Agente indígena de saúde	24.151	15.786	14.786	22.216	19.043	21.135	24.705	23.561	27.924	22.868	24.938	25.257
Auxiliar em saúde bucal	2.393	2.546	2.335	1.985	2.008	1.831	1.259	3.248	3.467	2.176	2.174	3.386
Cirurgião dentista - clínico geral	2.875	3.255	2.836	2.602	2.688	2.284	1.345	3.006	3.199	2.037	1.997	3.046
Enfermeiro	12.818	12.622	9.149	13.136	14.093	11.804	13.342	12.766	15.966	12.023	13.603	13.830
Médico clínico	1.844	938	1.602	1.153	2.827	1.477	1.441	2.384	2.109	1.428	2.111	1.730
Psicólogo clínico	49	0	0	0	0	0	0	57	64	0	0	0
Técnico de enfermagem	26.760	22.041	20.422	27.477	26.947	26.528	22.204	28.141	34.093	30.779	31.489	29.052
Técnico em patologia clínica	235	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

3. INFRAESTRUTURA

- ♦ Relação dos bens móveis possuídos e locados pelo DSEI:

Quadro 07: Relação dos bens imóveis possuídos e locados pelo DSEI:

Relação dos Bens Imóveis	Latitude	Longitude	Tipo de Estrutura	Endereço	Município	UF	CEP	Situação Imóvel
---------------------------------	-----------------	------------------	--------------------------	-----------------	------------------	-----------	------------	------------------------

SEDE DSEI MANAUS	-3,096194444	-60,02319444	SEDE ADMINISTRATIVA	Sede do Município – Avenida Djalma Batista, N.1018, Chapada.	Manaus	AM	69.050-000	Locado
CASA DE SAÚDE INDÍGENA DE MANAUS	-2,91377778	-59,99200000	Casa de Saúde Indígena - CASAI	Km 25, Estrada Am-010 , Lote 28, Zona Rural	Manaus	AM	69.027-000	Próprio
POLO BASE ANAMÃ	-3,57461111	-61,40722222	POLO BASE TIPO II	Sede do Município - Rua Álvaro Maia, n. 147 - Centro	Anamã	AM	69445-000	Locado
POLO BASE IGAPÓ AÇÚ	-4,39466700	-59,59455600	POLO BASE TIPO II	Sede do Município - Travessa Manuel Assunção, S/Nº Bairro Vitória Regia	Borba	AM	69200-000	Locado
POLO BASE MAKIRA (NOVA JERUSALÉM)	-3,11694444	-58,88547222	POLO BASE TIPO I	Aldeia Nova Jerusalém do Maquirá - Estrada AM 010 - Km 218, Ramal Do Gurí, Rio Urubú	Itacoatiara	AM	69100-000	Próprio
POLO BASE MANAQUIRI	-3,43347800	-60,45836000	POLO BASE TIPO II	Sede do Município - Rua Capitolino Freire, Nº 63 Ajuricaba	Manaquiri	AM	69435-000	Locado
POLO BASE BERURI	-3,90046600	-61,37445700	POLO BASE TIPO II	Sede do Município - Rua Dom Pedro I, Nº 21 Bairro São Francisco	Beruri	AM	69430-000	Locado
POLO BASE NOSSA SENHORA DA SAÚDE	-2,82119444	-60,50308333	POLO BASE TIPO I	Aldeia Três Unidos - Rio Cuieiras, S/Nº , Zona Rural	Irlanduba	AM	69020-010	Cedido Comunidade
POLO BASE PANTALEÃO	-3,58044444	-59,13097222	POLO BASE TIPO II	Sede do Município - Rua Francisco Barroncas, S/N - Centro	Autazes	AM	69240-000	Locado
POLO BASE PONTA NATAL	-5,55063889	-60,78552778	POLO BASE TIPO I	Aldeia Ponta Natal - Rio Maturá, S/Nº Zona Rural	Manicoré	AM	69280-000	Próprio
POLO BASE RIO PRETO DA EVA	-2,69320200	-59,70005800	POLO BASE TIPO II	Aldeia Beija Flor I, S/Nº, Zona Rural	Rio Preto da Eva	AM	69115-000	Cedido Comunidade
POLO BASE CAREIRO CASTANHO	-3,82008333	-60,36783333	POLO BASE TIPO II	Sede do Município - Av. Adail De Sá, 909a - Centro	Careiro	AM	69250-000	Locado
POLO BASE MURUTINGA	-3,37580556	-59,25325000	POLO BASE TIPO I	Aldeia Murutinga - Rio Mutuca, Estrada Do Novo Céu, Zona Rural	Careiro da Várzea	AM	69240-000	Próprio

POLO BASE URUCARÁ	-2,53630556	-57,75875000	POLO BASE TIPO II	Sede do Município - Rua Coronel Pinto, 586 - Centro	Silves	AM	69130-000	Locado
POLO BASE KWATÁ	-4,22888889	-59,27436111	UBSI TIPO II	Aldeia Kwatá - Rio Canumã, Área Rural S/Nº , Zona Rural	Borba	AM	69200-000	Próprio
POLO BASE LARANJAL	-4,00025000	-58,95405556	UBSI TIPO II	Aldeia Laranjal - Rio Mari Mari, Área Rural S/Nº , Zona Rural	Borba	AM	69200-000	Próprio
POLO BASE MANACAPURU	-3,29558333	-60,62441667	POLO BASE TIPO II	Sede do Município - Rua Gaspar Fernandes, nº 509, Centro	Manacapuru	AM	69400-000	Próprio
POLO BASE NOVA OLINDA DO NORTE	-3,89602800	-59,09316700	POLO BASE TIPO II	Sede do Município - Rua Itacoatiara - Sem Número - Chicolândia	Nova Olinda do Norte	AM	69200-000	Locado
UBSI JUTAÍ	-4,39386100	-60,00019400	UBSI TIPO I	Aldeia Jutaí - Rio Igapó Açú, Área Rural s/nº , Zona Rural	Borba	AM	69200-000	Próprio
UBSI PIRANHA	-4,51772222	-60,23763889	UBSI TIPO II	Aldeia Piranha - Rio Igapó Açú, Área Rural s/nº , Zona Rural	Borba	AM	69200-000	Próprio
POLO BASE MANICORÉ	-5,80116700	-61,28566700	POLO BASE TIPO II	Sede do Município - Rua Grijalva Campos de França nº 51, bairro Andaraí	Manicoré	AM	69280-000	Locado
UBSI NAZIRA MOREIRA	-3,71097000	-59,23152700	UBSI TIPO I	Aldeia Trincheira, s/nº , Zona Rural	Autazes	AM	69240-000	Cedido Prefeitura
UBSI SÃO FÉLIX	-3,55104200	-59,20132700	UBSI TIPO I	Aldeia São Félix, Estrada de Autazes AM-257, Zona Rural	Autazes	AM	69240-000	Cedido Prefeitura
POLO BASE NOVO AIRÃO	xx	xx	POLO BASE TIPO II	Sede do Município - (prédio em fase de liberação para cessão de uso ao Dsei Manaus)	Novo Airão	AM	69.730-000	Cedido Prefeitura
POLO BASE SILVES	-2,93663611	-58,56125000	xx	Aldeia Gavião Real, Área Rural, s/nº	Silves	AM	69.109-899	Cedido Comunidade

Observação:

1- Em relação aos polos base Novo Airão e Silves, são polos extra oficiais (não homologados), a Equipe multidisciplinar realiza os atendimentos de forma organizada por áreas devido a logística, entre diversos outros fatores, no entanto, oficialmente, o "polo base Novo Airão" está inserido no Polo base Manapacuru e o "polo base Silves" está inserido no Polo base Uruará.

2- Em relação aos imóveis considerados "PRÓPRIOS": os imóveis são pertencentes à União e são utilizados pelo Dsei Manaus no atendimento da população indígena sob sua área de abrangência, no entanto, até a presente data, não foi realizado o tombamento dos imóveis da União para a Unidade Gestora do DSEI Manaus.

RELAÇÃO DE EMBARCAÇÕES LOTADAS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO DSEI MANAUS.				
POLO BASE ABACAXIS		MUNICÍPIO DE NOVA OLINDA DO NORTE		
ITEM	EMBARCAÇÃO	TAMANHO	PATRIMÔNIO	LOTAÇÃO
1	CANOA	6,0M	004032-DSEI MANAUS	KAIUEZINHO
2	BOTE	8,0M	3894-PMCV	SEDE
3	CANOA	7,0M X 1,40M	001479-DSEI MANAUS	SEDE
POLO BASE ANAMÃ		MUNICÍPIO DE ANAMÃ		
ITEM	EMBARCAÇÃO	TAMANHO	PATRIMÔNIO	LOTAÇÃO
1	CANOA	7,0M X 1,40M	001484-DSEI MANAUS	SANTA LUZIA
2	BOTE	7,0M	000473-DSEI MANAUS	SEDE
3	CANOA	5,5M X 1,30M	001545-DSEI MANAUS	SÃO JOSÉ
4	CANOA	6,5M X 1,40M	000367-DSEI MANAUS	SEDE
POLO BASE BEIJA FLOR		MUNICÍPIO DE RIO PRETO DA EVA		
ITEM	EMBARCAÇÃO	TAMANHO	PATRIMÔNIO	LOTAÇÃO
1	CANOA	7,0M X 1,40M	001485-DSEI MANAUS	SEDE
2	CANOA	5,5M X 1,30M	001541-DSEI MANAUS	BEIJA FLOR II
POLO BASE BERURI		MUNICÍPIO DE BERURI		
ITEM	EMBARCAÇÃO	TAMANHO	PATRIMÔNIO	LOTAÇÃO
1	CANOA	7,0M X 1,40M	240.848-FUNASA	SEDE
2	CANOA	5,0M X 1,30	000458-DSEI MANAUS	SEDE
3	CANOA	5,0M X 1,30	000465-DSEI MANAUS	SEDE
4	CANOA	5,0M X 1,30	000466-DSEI MANAUS	SEDE
5	CANOA	5,0M X 1,30	000468-DSEI MANAUS	SEDE
6	CANOA	5,0M X 1,30	000469-DSEI MANAUS	SEDE
7	CANOA	5,0M X 1,30	000471-DSEI MANAUS	SEDE
8	CANOA	7,0M X 1,40M	001492-DSEI MANAUS	DEUS É AMOR
9	CANOA	7,0M X 1,40M	001493-DSEI MANAUS	SÃO FRANCISCO DO JOARI
10	CANOA	7,0M X 1,40M	001494-DSEI MANAUS	NOSSA SRA DE FÁTIMA
11	BOTE	8,0M 2,0M	000662-DSEI MANAUS	SEDE

12	BOTE AMBULANCHA	8,0M 2,0M	005315-DSEI MANAUS	SEDE
POLO BASE BOCA DO JAUARI		MUNICÍPIO DE MANICORÉ		
ITEM	EMBARCAÇÃO	TAMANHO	PATRIMÔNIO	LOTAÇÃO
1	BOTE	8,0M X 2,0M	004006-DSEI MANAUS	SEDE
2	CANOA	6,0M X 1,4M	004028-DSEI MANAUS	IGAPÓ VELHO
3	CANOA	6,0M X 1,4M	004029-DSEI MANAUS	IMBAUBA
4	CANOA	TAM. N DEFINI	240.849-FUNASA	SEDE
5	CANOA	7,0M X 1,40M	001487-DSEI MANAUS	BARRIGUDO
6	CANOA	7,0M X 1,40M	001488-DSEI MANAUS	
7	CANOA	5,5M X 1,30M	001532-DSEI MAO	BARRAQUINHA
8	CANOA	5,5M X 1,30M	001542-DSEI MAO	SÃO CARLOS
9	CANOA	5,5M X 1,30M	001544-DSEI MAO	BOM EM TENTO
10	CANOA	7,0M X 1,40M	001486-DSEI MANAUS	MAICI MARMELO
11	CANOA	6,5M X 1,40M	000372-DSEI MANAUS	MAICI MARMELO
12	CANOA	7,0M X 1,40M	001508-DSEI MANAUS	BOCA DO JAUARI
13	CANOA	5,5M X 1,30M	001543-DSEI MANAUS	MAICI MARMELO
POLO BASE CAREIRO CASTANHO		MUNICÍPIO DE CAREIRO CASTANHO		
ITEM	EMBARCAÇÃO	TAMANHO	PATRIMÔNIO	LOTAÇÃO
1	CANOA		296.782-FUNASA	FORTALEZA
2	CANOA	5,0M X 1,30	000355-DSEI MANAUS	PAIOL
3	CANOA	5,0M X 1,30	000356-DSEI MANAUS	BARRIGUDO
4	CANOA	5,0M X 1,30	000359-DSEI MANAUS	CAJUAL
5	BOTE	7M X 1,80M	000702-DSEI MANAUS	SEDE
6	CANOA	7,0M X 1,40M	001497-DSEI MANAUS	JUMA I
7	CANOA	5,5M X 1,30M	001524-DSEI MANAUS	PIRANHA
8	CANOA	5,5M X 1,30M	001529-DSEI MANAUS	SÃO FRANCISCO
9	CANOA	5,5M X 1,30M	001536-DSEI MANAUS	JUMA II
10	CANOA	5,5M X 1,30M	001539-DSEI MANAUS	VISTA ALEGRE
11	CANOA	5,5M X 1,30M	001540-DSEI MANAUS	ITABOCA
12	CANOA	6,5M X 1,40M	000355-DSEI MANAUS	PAIOL
13	CANOA	7,0M X 1,40M	001505-DSEI MANAUS	CAREIRO CASTANHO
14	CANOA	6,5M X 1,40M	000365-DSEI MANAUS	
POLO BASE IGAPÓ AÇU		MUNICÍPIO DE BORBA		
ITEM	EMBARCAÇÃO	TAMANHO	PATRIMÔNIO	LOTAÇÃO
1	CANOA		240.850-FUNASA	
2	CANOA	7,0M X 1,40M	001481-DSEI MANAUS	JUTAÍ
3	CANOA	7,0M X 1,40M	001482-DSEI MANAUS	
4	CANOA	7,0M X 1,40M	001495-DSEI MANAUS	PIRANHA
5	CANOA	5,5M X 1,30M	001522-DSEI MANAUS	ESCONDIDO
6	CANOA	6,5M X 1,40M	000368-DSEI MANAUS	SAPUCAIA
7	CANOA	6,5M X 1,40M	000371-DSEI MANAUS	SEDE

8	CANOA	6,0M X 1,4M	004034-DSEI MANAUS	SETEMA
9	CANOA	6,0M X 1,4M	004036-DSEI MANAUS	BOCA DO ARARI
10	BOTE	7,0M X 1,8M	001552-DSEI MANAUS	SEDE / COSTA DO ARARI
11	BOTE	8,0M X 2,0M	000474-DSEI MANAUS	PIRANHA
POLO BASE KWATÁ		MUNICÍPIO DE NOVA OLINDA DO NORTE		
ITEM	EMBARCAÇÃO	TAMANHO	PATRIMÔNIO	LOTAÇÃO
1	BOTE	7,0M	SEM PATRIMÔNIO	SEDE
2	CANOA		190.306-FUNASA	FRONTEIRA
3	CANOA	5,0M X 1,30	000361-DSEI MANAUS	
4	CANOA	5,0M X 1,30	000461-DSEI MANAUS	
5	CANOA	6,0M X 1,4M	004027-DSEI MANAUS	MALOCÃO
6	CANOA	5,0M X 1,30	000464-DSEI MANAUS	
7	CANOA	5,5M X 1,30M	001527-DSEI MANAUS	MAKAMBIRA
POLO BASE LARANJAL		MUNICÍPIO DE NOVA OLINDA DO NORTE		
ITEM	EMBARCAÇÃO	TAMANHO	PATRIMÔNIO	LOTAÇÃO
1	CANOA	5,0M X 1,30	000358-DSEI MANAUS	
2	CANOA	5,0M X 1,30	000362-DSEI MANAUS	
3	CANOA	5,0M X 1,30	000373-DSEI MANAUS	
4	CANOA	7,0M X 1,40M	001504-DSEI MANAUS	LARANJAL
5	CANOA	5,5M X 1,30M	001525-DSEI MANAUS	CAIOÉ
POLO BASE MAKIRA		MUNICÍPIO DE ITACOATIARA		
ITEM	EMBARCAÇÃO	TAMANHO	PATRIMÔNIO	LOTAÇÃO
1	CANOA		025.701-FUNASA	LIMÃO
2	CANOA	8,0M	240.852-FUNASA	SILVES/LIVRAMENTO
3	CANOA	5,0M X 1,30	000363-DSEI MANAUS	PARIKA
4	CANOA	5,0M X 1,30	000457-DSEI MANAUS	CORRENTEZA
5	CANOA	7,0M X 1,40M	001503-DSEI MANAUS	MAKIRA
6	CANOA	6,0M X 1,4M	004035-DSEI MANAUS	NOVA UNIÃO
7	CANOA	6,5M X 1,40M	000354-DSEI MANAUS	SEDE
POLO BASE MANACAPURU		MUNICÍPIO DE MANACAPURU		
ITEM	EMBARCAÇÃO	TAMANHO	PATRIMÔNIO	LOTAÇÃO
1	CANOA		S/Nº	SEDE
2	CANOA	5,0M X 1,30	000470-DSEI MANAUS	FORTALEZA
3	CANOA	7,0M X 1,40M	001500-DSEI MANAUS	JATUARANA
4	CANOA	6,0M	004031-DSEI MANAUS	FORTALEZA DO PATAUÁ
5	CANOA	6,5M X 1,40M	000364-DSEI MANAUS	SEDE
POLO BASE MANAQUIRI		MUNICÍPIO DE MANAQUIRI		
ITEM	EMBARCAÇÃO	TAMANHO	PATRIMÔNIO	LOTAÇÃO
1	BOTE	8,0M X 2,0M	004005-DSEI MANAUS	SEDE
2	CANOA	5,0M X 1,30	000360-DSEI MANAUS	
3	CANOA	7,0M	001501-DSEI MANAUS	ITALIANA

4	CANOA	5,5M X 1,30M	001534-DSEI MANAUS	
5	CANOA	5,5M X 1,30M	001535-DSEI MANAUS	
6	CANOA	7,0M X 1,40M	001507-DSEI MANAUS	MANAQUIRI
POLO BASE MURUTINGA		MUNICÍPIO DE AUTAZES/ CAREIRO DA VÁRZEA		
ITEM	EMBARCAÇÃO	TAMANHO	PATRIMÔNIO	LOTAÇÃO
1	BOTE	7,0M X 1,8M	000703-DSEI MANAUS	SEDE
2	CANOA	7,0M X 1,40M	001496-DSEI MANAUS	SEDE
3	CANOA	7,0M X 1,40M	001498-DSEI MANAUS	JUTAÍ
4	CANOA	7,0M X 1,40M	001502-DSEI MANAUS	SISSAIMA
5	CANOA	5,5M X 1,30M	001523-DSEI MANAUS	SANTO ANTÔNIO
6	CANOA	5,5M X 1,30M	001526-DSEI MANAUS	PONCIANO
7	CANOA	5,5M X 1,30M	001530-DSEI MANAUS	BOM FUTURO
8	CANOA	6,5M X 1,40M	000366-DSEI MANAUS	SEDE
POLO BASE NOSSA SRA DA SAÚDE		MUNICÍPIO DE MANAUS		
ITEM	EMBARCAÇÃO	TAMANHO	PATRIMÔNIO	LOTAÇÃO
1	CANOA		250.531-FUNASA	BARREIRINHA
2	CANOA	5,0M X 1,3M	000357-DSEI MANAUS	TARUMÃ AÇU
3	BOTE	7,0M X 1,80M	000663-DSEI MANAUS	SEDE
4	CANOA	7,0M X 1,40M	001480-DSEI MANAUS	TARUMÃ AÇU
5	CANOA	5,5M X 1,30M	001548-DSEI MANAUS	BOA ESPERANÇA
6	CANOA	5,5M X 1,30M	001549-DSEI MANAUS	SÃO TOMÉ
7	CANOA	6,5M X 1,40M	000353-DSEI MANAUS	SEDE
POLO BASE NOVO AIRÃO		MUNICÍPIO DE NOVO AIRÃO		
ITEM	EMBARCAÇÃO	TAMANHO	PATRIMÔNIO	LOTAÇÃO
1	CANOA	7,0M X 1,40M	001499-DSEI MANAUS	SEDE
2	CANOA	6,5M X 1,40M	000370-DSEI MANAUS	
POLO BASE PANTALEÃO		MUNICÍPIO DE AUTAZES		
ITEM	EMBARCAÇÃO	TAMANHO	PATRIMÔNIO	LOTAÇÃO
1	CANOA		296.874-FUNASA	JAUARI
2	BOTE	7,0M X 1,80M	000472-DSEI MANAUS	SÃO FELIX
3	CANOA	8,0M X 1,4M	250.507-FUNASA	MORAIR
4	CANOA	5,0M X 1,30	000459-DSEI MANAUS	
5	CANOA	5,0M X 1,30	000460-DSEI MANAUS	
6	CANOA	5,0M X 1,30	000462-DSEI MANAUS	
7	CANOA	5,0M X 1,30	000463-DSEI MANAUS	
8	CANOA	5,0M X 1,30	000467-DSEI MANAUS	
9	CANOA	7,0M X 1,40M	001490-DSEI MANAUS	MURATUBA
10	CANOA	5,5M X 1,30M	001533-DSEI MANAUS	SÃO FELIX
11	CANOA	5,5M X 1,30M	001546-DSEI MANAUS	MIGUEL
12	CANOA	5,5M X 1,30M	001547-DSEI MANAUS	IGARAPÉ AÇU
13	CANOA	5,5M X 1,30M	001550-DSEI MANAUS	GUAPENÚ

14	CANOA	6,5M X 1,40M	000369-DSEI MANAUS			
15	CANOA	7,0M X 1,40M	001506-DSEI MANAUS	PANTALEÃO/SÃO FELIX		
16	BOTE	8,80M X 2,20M	000352-DSEI MANAUS	SEDE		
POLO BASE PONTA NATAL		MUNICÍPIO DE MANICORÉ				
ITEM	EMBARCAÇÃO	TAMANHO	PATRIMÔNIO	LOTAÇÃO		
1	BOTE	8,0M X 2,0N	004007-DSEI MAO			
2	CANOA	6,0M X 1,4M	004030-DSEI MANAUS	NAZARÉ DO ARUÁ		
3	CANOA	7,0M X 1,40M	001489-DSEI MANAUS	SEDE DA CASAI		
POLO BASE URUCARÁ		MUNICÍPIO DE URUCARÁ				
ITEM	EMBARCAÇÃO	TAMANHO	PATRIMÔNIO	LOTAÇÃO		
1	CANOA	7,0M X 1,40M	001483-DSEI MANAUS	SERRA DO BACABA		
2	BOTE	8,0M X 2,0X	004004-DSEI MANAUS	SEDE		
CASAI MANICORÉ		MUNICÍPIO DE MANICORÉ				
ITEM	EMBARCAÇÃO	TAMANHO	PATRIMÔNIO	LOTAÇÃO		
1	CANOA		120.3894-FUNASA	SEDE		
2	BOTE AMBULANCHA	8,0M X 2,0M	005316-DSEI MANAUS	SEDE		
3	BOTE	8,0M X 2,0M	000485-DSEI MANAUS	SEDE		
CASAI NOVA OLINDA		MUNICÍPIO DE NOVA OLINDA DO NORTE				
ITEM	EMBARCAÇÃO	TAMANHO	PATRIMÔNIO	LOTAÇÃO		
1	CANOA	7,0M X 1,40M	001491-DSEI MANAUS	SEDE		
SEDE DO DSEI MANAUS		MUNICÍPIO DE MANAUS				
ITEM	EMBARCAÇÃO	TAMANHO	PATRIMÔNIO	LOTAÇÃO		
1	LANCHA	7,0M	219.915-FUNASA	SEDE-DESATIVADA		
RELAÇÃO DE MOTORES LOTADOS NAS ALDEIAS E POLOS E QUE AINDA ESTÃO SENDO UTILIZADOS						
CALHA DO RIO MADEIRA						
ITEM	POLO BASE	LOTADO	FORÇA	MARCA	RGP	
1	ABACAXIS	SEDE	150HP	MERCURY	001426-DSEI	
		KAIUEZINHO	40HP	YAMAHA	004000-DSEI	
		SEDE	40HP	YAMAHA	001405-DSEI	
					TOTAL	3
ITEM	POLO BASE	LOTADO	FORÇA	MARCA	RGP	
2	BOCA DO JAUARI	SEDE	115HP	MERCURY	003904-DSEI	
		CAPANA	115HP	MERCURY	3B123144	
		SEDE	40HP	YAMAHA	220824-FUNASA	
		SEDE	40HP	MERCURY	002514-DSEI	
		MARMELO	40HP	YAMAHA	001402-DSEI	
		MARMELO	40HP	MERCURY	002501-DSEI	
		MAICI	40HP	YAMAHA	003993-DSEI	
		CAPANÃ	40HP	MERCURY	002516-DSEI	
		BOM EM TENTO	15HP	MERCURY	002547-DSEI	
		SÃO CARLOS	15HP	MERCURY	002521-DSEI	

		BARRIGUDO	15HP	MERCURY	002530-DSEI
		BARRAQUINHA	15HP	MERCURY	002509-DSEI
		ESTIRÃO GRANDE	15HP	MERCURY	002508-DSEI
		PAU QUEIMADO	15HP	MERCURY	002510-DSEI
		SEDE	115HP	YAMAHA	003804-DSEI
		CAPANÃ	40HP	YAMAHA	004003-DSEI
		IGAPÓ VELO	15HP	YAMAHA	003979-DSEI
		ITAUBA	15HP	YAMAHA	003984-DSEI
		BAETA	15HP	YAMAHA	003978-DSEI
		PANORAMA	15HP	MERCURY	002511-DSEI
				TOTAL	19
3	IGAPÓ AÇU	COSTA DO ARARI	150HP	MERCURY	001424-DSEI
		SEDE	115HP	MERCURY	005302-DSEI
		SEDE	100HP	MERCURY	003897-DSEI
		SISSAIMA	40HP	YAMAHA	004002-DSEI
		SETEMA	40HP	YAMAHA	004001-DSEI
		SAPUCAIA	50HP	YAMAHA	219695-FUNASA
		MAMIA	40HP	YAMAHA	001407-DSEI
		SEDE	40HP	MERCURY	002552-DSEI
		COSTA DO ARARI	40HP	YAMAHA	001408-DSEI
		BOCA DO ARARI	15HP	YAMAHA	003982-DSEI
		LIMÃO	15HP	YAMAHA	003983-DSEI
		JUTAI	40HP	YAMAHA	001406-DSEI
		ESCONDIDO	15HP	MERCURY	002498-DSEI
		TERRA PRETA DO MAPIA	15HP	MERCURY	002497-DSEI
		FORNO	15HP	MARANELLO	000404-DSEI
				TOTAL	13
ITEM	POLO BASE	LOTADO	FORÇA	MARCA	RGP
4	KWATÁ	SEDE	100HP	MERCURY	003896-DSEI
		MALOCÃO	40HP	YAMAHA	003998-DSEI
		SEDE	40HP	MERCURY	002535-DSEI
		JUVENAL	15HP	MERCURY	002522-DSEI
		PARAWA	15HP	MERCURY	002531-DSEI
		MAKAMBIRA	15HP	MERCURY	002523-DSEI
		SAURU/SÃO DOMINGOS	15HP	MERCURY	002525-DSEI
		TARTARUGUINHA/MAMOAL/CAFEZAL	15HP	MERCURY	002524-DSEI
				TOTAL	8
ITEM	POLO BASE	LOTADO	FORÇA	MARCA	RGP
5	LARANJAL	SEDE	150HP	MERCURY	001427-DSEI
		SEDE	40HP	YAMAHA	001404-DSEI
		BOA HORA	15HP	MERCURY	002526-DSEI

		LAGUINHO	15HP	MERCURY	002528-DSEI
		SEDE	15HP	YAMAHA	003981-DSEI
		MUCAJA	15HP	MERCURY	002517-DSEI
		CACOAL	15HP	MERCURY	002527-DSEI
				TOTAL	7
ITEM	POLO BASE	LOTADO	FORÇA	MARCA	RGP
6	PONTA NATAL	SEDE	115HP	YAMAHA	211847-FUNASA
		SEDE	115HP	YAMAHA	003903-DSEI
		NAZARÉ DO ARUA	40HP	YAMAHA	003996-DSEI
		SEDE	40HP	YAMAHA	220859-FUNASA
		SEDE	40HP	MERCURY	002554-DSEI
		CANAVIAL	40HP	MERCURY	002556-DSEI
		GARROTE	15HP	MERCURY	002549-DSEI
		TERRA PRETA	15HP	MERCURY	002545-DSEI
		CURARA	15HP	YAMAHA	190889-FUNASA
		PIQUIA	15HP	YAMAHA	S/N DE RGP
				TOTAL	10
ITEM	CASAI	LOTADO	FORÇA	MARCA	RGP
7	MANICORÉ	SEDE	150HP	MERCURY	001425-DSEI
				TOTAL	1
ITEM	CASAI	LOTADO	FORÇA	MARCA	RGP
8	NOVA OLINDA DO NORTE	SEDE	40HP	YAMAHA	001410-DSEI
				TOTAL	1
CALHA DO RIO SOLIMÕES					
ITEM	POLO BASE	LOTADO	FORÇA	MARCA	RGP
9	ANAMÃ	SEDE	100HP	MERCURY	003898-DSEI
		SEDE	50HP	YAMAHA	219690-FUNASA
		SÃO JOSE II	15HP	YAMAHA	003986-DSEI
		SANTA LUZIA	40HP	MERCURY	002500-DSEI
		SÃO JOSÉ	15HP	MARANELLO	000429-DSEI
				TOTAL	5
ITEM	POLO BASE	LOTADO	FORÇA	MARCA	RGP
3	BERURI	SEDE	150HP	YAMAHA	211849-FUNASA
		SEDE	115HP	MERCURY	3B123140
		SEDE	40HP	MERCURY	220825-FUNASA
		SEDE	40HP	YAMAHA	003990-DSEI
		DEUS É AMOR	40HP	MERCURY	002533-DSEI
		NOSSA SENHORA DE FATIMA	40HP	MERCURY	002532-DSEI
		SÃO FRANCISCO DO JOARI	40HP	MERCURY	002515-DSEI
		NOSSA SENHORA DO CARMO	15HP	MERCURY	002542-DSEI
		TERRA VERMELHA	15HP	MERCURY	002540-DSEI

		SÃO FRANCISCO DA COLONIA	15HP	MERCURY	002537-DSEI
		SANTA RITA DO JOARI	15HP	SAYLOR	240861-FUNASA
				TOTAL	10
ITEM	POLO BASE	LOTADO	FORÇA	MARCA	RGP
10	MANACAPURU	SEDE	50HP	YAMAHA	219694-FUNASA
		JATUARANA	40HP	MERCURY	
		FORTALEZA DO PATAUA	15HP	MERCURY	002539-DSEI
				TOTAL	3
RODOVIA AM-010					
ITEM	POLO BASE	LOTADO	FORÇA	MARCA	RGP
11	BEIJA FLOR	SEDE	40HP	MARANELLO	000444-DSEI
		SEDE	40HP	YAMAHA	003989-DSEI
		BEIJA FLOR II	15HP	MERCURY	002519-DSEI
				TOTAL	3
CALHA DO RIO CASTANHO					
ITEM	POLO BASE	LOTADO	FORÇA	MARCA	RGP
12	CAREIRO CASTANHO	SEDE	100HP	MERCURY	003895-DSEI
		SEDE	50HP	YAMAHA	219692-FUNASA
		SEDE	40HP	YAMAHA	003995-DSEI
		JUMA I	40HP	YAMAHA	220854-FUNASA
		MARINHEIRO	15HP	MERCURY	002502-DSEI
		BARRIGUDO	15HP	MERCURY	002506-DSEI
		PIRANHA	15HP	MERCURY	002505-DSEI
		FORTALEZA	40HP	MERCURY	002534-DSEI
		JUMA II	15HP	YAMAHA	003980-DSEI
		ITABOCA	15HP	MERCURY	002504-DSEI
		PAIOL	15HP	MARANELLO	000396-DSEI
		FORTALEZA	15HP	MERCURY	211476-FUNASA
				TOTAL	12
ITEM	POLO BASE	LOTADO	FORÇA	MARCA	RGP
13	MANAQUIRI	SEDE	100HP	MERCURY	003899-DSEI
		ANDORINHA	40HP	MARANELLO	000435-DSEI
		CAIÃ	40HP	MERCURY	002536-DSEI
		CAIAMON	15HP	MERCURY	002546-DSEI
		CAIÃ	15HP	MERCURY	002541-DSEI
		ARAJAI	15HP	MERCURY	002538-DSEI
		GUARAÇU	15HP	MERCURY	002551-DSEI
				TOTAL	7
CALHA DO RIO URUBU/ RODOVIA AM-010					
ITEM	POLO BASE	LOTADO	FORÇA	MARCA	RGP
14	MAKIRA	SEDE	40HP	YAMAHA	001411-DSEI

		MAKIRA	15HP	MERCURY	002507-DSEI
		NOVA UNIÃO	15HP	YAMAHA	003985-DSEI
		SEDE	40HP	YAMAHA	003992-DSEI
		LIMÃO	15HP	MERCURY	250506-FUNASA
		CORRENTEZA	15HP	YAMAHA	S/P
		APARECIDA DA CORRENTEZA	15HP	YAMAHA	003977-DSEI
		PARICA	15HP	MARANELLO	000402-DSEI
		APARECIDA DA CORRENTEZA	15HP	YAMAHA	238028-FUNASA
				TOTAL	11
ITEM	POLO BASE	LOTADO	FORÇA	MARCA	RGP
14	SILVES	LIVRAMENTO	40HP	YAMAHA	003987-DSEI
				TOTAL	1
CALHA DO RIO NEGRO					
15	NOSSA SENHORA DA SAÚDE	SEDE	115HP	YAMAHA	003900-DSEI
		SEDE	50HP	YAMAHA	219697-FUNASA
		GAVIÃO - TARUMÃ AÇU	40HP	YAMAHA	003991-DSEI
		NOVA ESPERANÇA	15HP	MERCURY	002543-DSEI
		BOA ESPERANÇA	15HP X	MARANELLO	000377-DSEI
				TOTAL	5
ITEM	POLO BASE	LOTADO	FORÇA	MARCA	RGP
16	NOVO AIRÃO	SEDE	40HP	YAMAHA	003988-DSEI
		SEDE	40HP	YAMAHA	001409-DSEI
				TOTAL	2
CALHA DO RIO AUTAZES					
ITEM	POLO BASE	LOTADO	FORÇA	MARCA	RGP
17	PANTALEÃO	SEDE	150HP	YAMAHA	220862-FUNASA
		SÃO FELIX	115HP	YAMAHA	003902-DSEI
		SÃO FELIX	150HP	MERCURY	001428-DSEI
		JAUARI	40HP	YAMAHA	216610-FUNASA
		MORAIR	40HP	YAMAHA	220853-FUNASA
		TRINCHEIRA	40HP	MARANELLO	00381-DSEI
		MURATUBA	40HP	YAMAHA	220861-FUNASA
		SÃO FELIX - COM MACA	40HP	MERCURY	002555-DSEI
		SÃO FELIX	15HP	MERCURY	002518-DSEI
		CUIA	15HP	MERCURY	002529-DSEI
		GUAPENU	15HP	MARANELLO	000426-DSEI
		MIGUEL	15HP	MARANELLO	000431-DSEI
		TUCUXI	15HP	MARANELLO	000427-DSEI

		SAMPAIO	15HP	MARANELLO	000376-DSEI
		PARACUUBA	15HP	MARANELLO	000406-DSEI
		CAPIVARA	15HP	MERCURY	002520-DSEI
				TOTAL	16
ITEM	POLO BASE	LOTADO	FORÇA	MARCA	RGP
18	MURUTINGA	SEDE	115HP	MERCURY	005301-DSEI
		SEDE	90HP	YAMAHA	000703-DSEI
		SEDE	40HP	YAMAHA	003994-DSEI
		SEDE	40HP	YAMAHA	003997-DSEI
		SEDE	40HP	MERCURY	002513-DSEI
		SISSAIMA	40HP	MERCURY	002512-DSEI
		JUTAÍ	40HP	MARANELLO	000449-DSEI
		SANTO ANTONIO	15HP	MERCURY	002544-DSEI
		BOM FUTURO	15HP	MERCURY	002550-DSEI
		PONCIANO	15HP	MERCURY	002548-DSEI
		JACARÉ	15HP	MERCURY	002496-DSEI
				TOTAL	8
CALHA DO RIO AMAZONAS/PARANA DO URUCARÁ (BAIXO AMAZONAS)					
ITEM	POLO BASE	LOTADO	FORÇA	MARCA	RGP
19	URUCARÁ	SEDE E SANTA MARIA	115HP	YAMAHA	003901-DSEI
		SERRA DO BACABA	40HP	YAMAHA	001403-DSEI
		SERRA DO BACABA	15HP	MERCURY	250504-FUNASA
				TOTAL	3

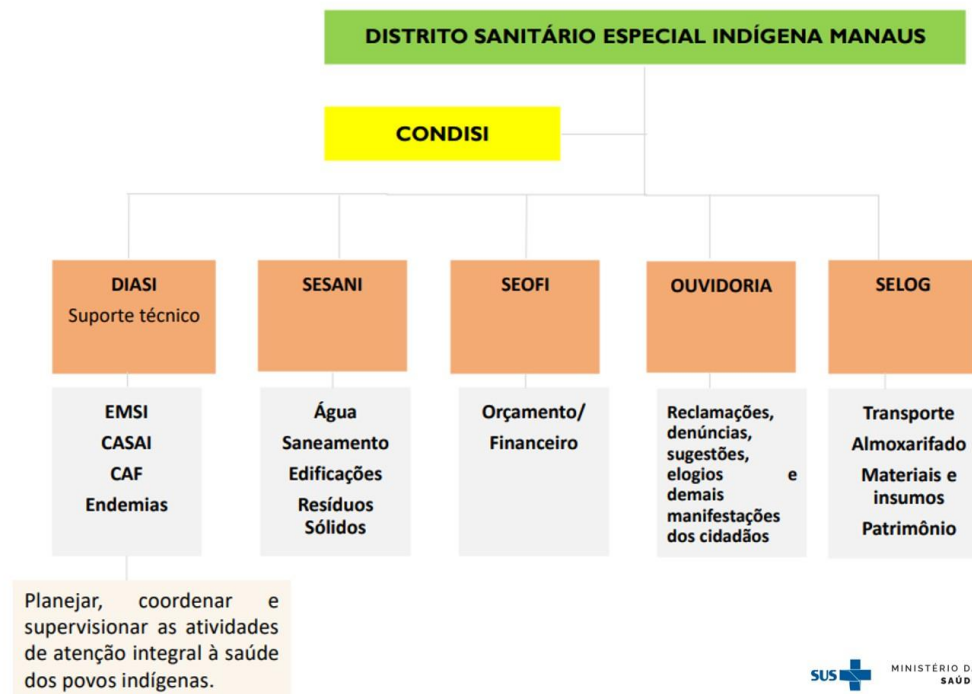
AQUISIÇÃO DE AGOSTO DE 2022			
OBJETO	PATRIMONIO	DESTINO	SERIE
MOTOR DE POPA 40HP MERCURY	XXXXXXX	Manicoré	ON401065
MOTOR DE POPA 40HP MERCURY	XXXXXXX	Pantaleão	ON401054
MOTOR DE POPA 40HP MERCURY	XXXXXXX	Pantaleão	ON401053
MOTOR DE POPA 50HP MERCURY	XXXXXXX	Manicoré	ON401315
MOTOR DE POPA 50HP MERCURY	XXXXXXX	Manicoré	ON401316
MOTOR DE POPA 50HP MERCURY	XXXXXXX	Lanjál	ON401314
MOTOR DE POPA 50HP MERCURY	XXXXXXX	Kwatá	ON401313
MOTOR DE POPA 40HP MERCURY	XXXXXXX		
MOTOR DE POPA 40HP MERCURY	XXXXXXX		
MOTOR DE POPA 50HP MERCURY	XXXXXXX		
MOTOR DE POPA 50HP MERCURY	XXXXXXX		
MOTOR DE POPA 50HP MERCURY	XXXXXXX		
MOTOR DE POPA 50HP MERCURY	XXXXXXX		
MOTOR DE POPA 50HP MERCURY	XXXXXXX		
MOTOR DE POPA 50HP MERCURY	XXXXXXX		

- ♦ Relação de aeronaves (asa fixa leve, caravan e helicóptero) e sua titularidade;

Processo NUP: 25037.000420/2023-02	Prestação do serviços de horas voo (Contrato nº 11/2023)	Titularidade da empresa contratada: AMAZONAVES TÁXI AÉREO LTDA
<i>Descrição do Item (objeto)</i>		<i>QTDE</i>
Serviço de transporte em aeronave monomotor turbo hélice: do tipo caravan ou serviço similar, capacidade – 09 (nove) passageiros e 02 (dois) tripulantes ou capacidade mínima de carga de 1,5 ton. Velocidade de Cruzeiro mínimo – 260 km/h, com autonomia de 06h de voo; Equipada com sistema de navegação por instrumento para operações diurnas e noturnas, de acordo com as competentes legislações; e homologação na categoria TPX e para transporte de cargas.		120 Horas/voo

- ♦ Organograma do DSEI

ORGANOGRAMA



♦ Relação de serviços administrativos contratados.

Relação de serviços administrativos contratados pelo DSEI (vigilância, limpeza, apoio administrativo...)				
Nº PROCESSO	CONTRATO	OBJETO		
			25037.000498/2016-90	06/2018 Auxiliar de Serviços Diversos - Administrativo
25037.000001/2022-81	27/2022	Técnico de Suprimento II		
25037.002288/2016-36	03/2018	Serviços de Vigilância		
25037.000201/2021-53	17/2022	Prestação do Serviços de Limpeza		
	19/2022	Prestação do Serviços de Limpeza		

	20/2022	Prestação do Serviços de Limpeza
25037.000249/2019-47	23/2019	Serviço de mão de obra operador de carga e descarga e artifice
25037.001870/2022-23	9/2023	Serviços de Copeira
25037.000197/2021-23	27/2021	Marinheiro Fluvial de Convés
25037.000824/2021-26	27/2022	Contratação de empresa especializada na prestação de serviços terceirizados, com dedicação exclusiva de mão de obra para postos de serviços de motorista terrestre na categoria "B" e "D", para atender as necessidades do DSEI MANAUS/AM.

4. ESTABELECEMENTOS DE SAÚDE INDÍGENA

CASAI Manaus

População beneficiada

O acolhimento e acompanhamento aos indígenas referenciados a rede de Serviços do SUS para realização de ações de atenção especializada e ações complementares de atenção básica demandada pelos DSEIs do Amazonas e dos estados do Acre e Roraima. Segue quadro referente à abrangência da CASAI/MAO a baixo:

Quadro 08. Distritos Sanitários Especiais Indígenas dos Estados e Municípios de Abrangência.

Nº	Dsei	UF	Municípios	Pop. indígena	Etnias	Aldeias	Polos base	Área (Km²)
1	Manaus - MAO	AM	Anamá, Autazes, Beruri, Borba, Careiro Castanho, Careiroda Várzea, Humaitá, Iranduba, Itacoatiara, Manacapuru, Manaquiri, Manaus, Manicoré, Novo Aripuanã, Nova Olinda do Norte, Novo Airão, Rio Preto da Eva, Urucará e Silves.	31.547	35	268	268	303.092,01
2	Alto Rio Negro - ARN	AM	Barcelos, Santa Isabel do Rio Negro e São Gabriel da Cachoeira.	28.857	54	677	25	138.020,94
3	Alto Rio Solimões - ARS	AM	Amaturá, Benjamin Constant, Santo Antônio do Iça, São Paulo de Olivença, Tabatinga e Tonantins.	72.158	28	243	13	79.763,43
4	Médio Rio Purus - MRP	AM	Tapauá, Lábrea e Canutama.	8.117	13	119	10	105.806,98
5	Médio Rio Solimões e Afluentes - MRSA	AM	Alvarães, Carauari, Coari, Eirunepé, Envira, Fonte Boa, Ipixuna, Itamarati, Japurá, Juruá, Jutai, Maraã, Tefé e Uarini.	22.341	25	186	15	297.616,37
6	Parintins - PIN	AM	Barreirinha, Maués, Nhamundá e Parintins.	16.760	13	127	12	50.644,96

7	Vale do Javari - VRJ	AM	Atalaia do Norte.	6.379	12	61	7	91.384,29
8	Yanomami - YAN	RR	Boa Vista, Barcelos, Santa Isabel do Rio Negro e São Gabriel da Cachoeira.	28.141	19	371	37	106.327,56
9	Leste de Roraima - LRR	RR	Boa Vista.	53.686	30	335	34	69.755,08
		AM e RR		267.986	229	2387	172	1.242.411,62

Atividades Desenvolvidas no Estabelecimento/Descrição de atividades realizadas por profissional:

A Casa de Saúde indígena de Manaus é um estabelecimento de saúde integrante do Subsistema de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas do Sistema único de Saúde (SASI-SUS) responsável pelo apoio, acolhimento e assistência aos indígenas referenciados pelos 07 Distritos Sanitários Especiais de Saúde Indígena do Amazonas e DSEI dos estados de Rondônia, Roraima e Acre à Rede de Serviços do SUS para realização de ações de atenção especializada e ações complementares de atenção básica.

Mapeamento a Rede de Serviços de Saúde: Por ser uma Casa de trânsito, a CASAI/Mao depende de articulação com os respectivos representantes das referências, tanto municipais, quanto estaduais da região para dispor dos serviços de cada paciente indígena encaminhado. Ainda com dificuldade na efetividade dos fluxos e vagas reduzidas, o DSEI em consonância com o quadro técnico da DIASI/CASAI realiza com excelência a demanda citada.

Sobre as descrições das Atividades Realizadas pelo Serviço técnico da CASAI:

Descrição das Atividades Realizadas pelo Serviço de Enfermagem: Cabe aos profissionais da enfermagem o acolhimento e acompanhamento aos indígenas referenciados a rede de Serviços do SUS para realização de ações de Atenção Especializada e Ações Complementares de Atenção Básica demandada pelos 07 Distritos Sanitários Especial Indígena do Amazonas e DSEI dos estados de Roraima, Rondônia e Acre. Etapas do procedimento:

- **Admissão nas referências ao ambulatório de média e alta complexidade pelo posto de enfermagem:** Acolhimento aos indígenas admitidos na instituição; Preenchimento do formulário de admissão com cópia carbonada, sendo a original enviada para o SAME e a cópia anexada no prontuário do usuário, seguida do registro no livro de admissão; Registro de Sinais Vitais em formulário existente no prontuário; Acomodação de usuário e acompanhantes nas enfermarias e alojamentos pelos técnicos de enfermagem; Solicitação em formulário os exames de testagens rápidas (VHB, VHC, HIV e Sífilis) pesquisa de plasmódio, tracoma e pesquisa de BAAR mediante sintomático respiratório presente; Referenciar usuários admitidos ao serviço social para conhecimento das rotinas e regras de convivência na instituição.
- **Admissão nas referências de urgências e emergências pelo posto de enfermagem:** Dirigir-se ao local informado obedecendo ao e-mail e/ou contato telefônico realizado pelo Distrito Sanitário de origem; Acolher usuário e acompanhante conduzindo juntamente com o SAMU e profissionais de polos bases aos serviços de urgência; Arrolar documentos em seguida preencher ficha de admissão com cópias para o SAME e Agendamento; Permanecer na unidade de atendimento até a resolutividade médica do caso; Em caso de internações clínicas, aguardar informações sobre a enfermaria e número de leito; Em casos de internações em UTI, aguardar informação do número de leito, em seguida conduzir acompanhante para acomodação na CASAI-Manaus; No retorno a CASAI, registrar admissão no livro de ocorrência e anexar ficha de admissão no arquivo pertinente ao Distrito de origem até a emissão da alta hospitalar; Aguardar comunicação de alta pela instituição hospitalar.
- **Assistência de enfermagem nas visitas aos alojamentos e enfermarias:** Realizar diariamente visitas de enfermagem nas enfermarias e alojamentos pelos profissionais técnicos e enfermeiros no período matinal e noturno, registrando informações em prontuário; Realizar classificação de risco durante a visita de enfermagem e se necessário, encaminhá-los ao serviço de pronto atendimento munido de documentos pessoais, ficha de urgência e se fizer necessário, o prontuário; Nos encaminhamentos ao serviço de urgência a cobertura na assistência aos usuários será prestada pelo técnico de enfermagem até a resolutividade médica; Após a resolutividade médica, o técnico retornará a instituição e registrará os procedimentos realizados na ficha de urgência com cópia carbonada, sendo a primeira anexada no prontuário do usuário e a segunda enviada ao setor de agendamento.
- **Seguimento de consultas e procedimentos pelo setor de agendamento:** Acolhimento dos usuários admitidos e referenciados pelo posto de enfermagem; Conferência de documentações apresentadas (Termo de referência, encaminhamento médico, relatório de contra-referência, comprovante de agendamento via SISREG, receituário médico atualizado e lista de medicamento em uso); Manter usuários informados sobre os procedimentos a serem realizados, especificando: data, horário e local; Construção diária da planilha de serviços externos por especialidades, relacionando nominalmente os usuários, as instituições prestadora de serviços de saúde e o técnico de enfermagem que o acompanhará; Separação de prontuários em conformidade com a planilha de serviços externos, conferindo junto ao enfermeiro plantonista do diurno a relação nominal dos usuários por prontuários; Condução dos

usuários aos serviços de saúde acompanhado pelo técnico de enfermagem; Dirigir-se ao setor de regulação da referida instituição para inserção no SISREG, as solicitações emitidas após consultas médica; Avisar o chefe da rota via grupo de WhatsApp, a liberação do usuário pela instituição para retorno a CASAI; Entregar prontuário devidamente evoluído pelo técnico de enfermagem juntamente com receituário médico ao enfermeiro responsável pelo setor de agendamento, repassando a 1ª via do receituário a farmácia local; Monitorar diariamente os usuários com procedimentos inseridos a serem liberados via SISREG.

Descrição das Atividades Realizadas pelo Serviço de Nutrição: Compete ao Nutricionista no exercício de suas atribuições, prestar assistência dietética, promover educação nutricional na promoção, manutenção e recuperação da saúde dos usuários e monitorar a dispensação de fichas de alimentação.

- ♦ **Etapas do procedimento:** Acolhimento aos usuários e seus respectivos acompanhantes, Avaliação do estado nutricional dos pacientes com registro na ficha de admissão e prontuário; Socialização das atividades realizadas pelo setor de nutrição como: informe de horários das refeições e distribuição das fichas para o acesso às refeições.
- ♦ **Controle de distribuição de refeição:** As fichas de alimentação são distribuídas diariamente pelos profissionais Agente Administrativo, Fiscal de contrato e/ou Nutricionista; A distribuição ocorre de segunda a sexta no período de 07h30min às 16h30min; Após às 16h30min o posto de enfermagem assume o controle na dispensação de fichas; de alimentação aos usuários que estiverem no serviço externo em consulta ou para os novos admitidos no decorrer do plantão; Conforme o horário de cada refeição os indígenas se apresentam no balcão com a ficha específica da refeição. Para assim receber os alimentos. Vale lembrar que existe fichas de DIETA, cada dieta é conforme a patologia do paciente. As fichas são nomeadas de segunda a domingo, separadas por cores e diariamente dispensadas um quantitativo de cinco refeições para cada usuário e acompanhante; Excepcionalmente as sextas-feiras as fichas são dispensadas pela manhã, e a tarde ocorre nova distribuição contemplando o sábado e o domingo; Em caso de perda ou furto durante os fins de semana, dirigir-se ao posto de enfermagem para aquisição de novas fichas. Vale lembrar que essa solicitação contempla apenas a ficha que sofreu extravio. No fim de cada dia a empresa realiza a contagem de fichas entregues e nas segundas, quartas e sextas, são realizadas a apuração do quantitativo junto com o fiscal de contrato, representante da empresa e Nutricionista. Após essa apuração, fica registrado através de documento, chamado Comensais, o quantitativo de refeições distribuídas conforme o dia do mês. Excepcionalmente as sextas-feiras as fichas são dispensadas pela manhã, e a tarde ocorre nova distribuição contemplando o sábado e o domingo; Usuários que não forem referenciados só receberão fichas após autorização documental das chefias da CASAI ou na presença do termo de referência;
- ♦ **Atendimento nos alojamentos e enfermarias:** Realizar diariamente visita aos usuários, levantando informações acerca da aceitação da dieta fornecida adequando suas preferências. Identificar durante a visita a presença de intercorrências surgidas pelo uso de dieta enteral (distensão abdominal, náusea, vômito, diarreia, constipação, obstrução); Conferir o horário e velocidade de infusão das dietas enterais, verificando a indicação e aceitação dos suplementos nutricionais orais prescritos; Aplicar a triagem nutricional (antropometria); Identificar usuários em risco nutricional; Calcular as necessidades nutricionais do usuário conforme as recomendações para cada patologia; Orientar os usuários em alta hospitalar, utilizando critérios e planos alimentares individualizados; Elaborar planejamento de dietas conforme mudanças diárias repassando a cozinha.
- ♦ **Métodos e materiais utilizados:** Aferir peso do usuário em balança de plataforma calibrada, com precisão de 0,1kg, disponível em cada unidade. ? Realizar pesagem com roupas leves e sem calçados, devendo posicionar-se em pé e no centro da balança. Se necessário, fazer o cálculo de peso estimado através da equação de Lee & Nieman, (1995): Para mulheres: Peso estimado = (AJ x 1,09) + (CB x 2,68) – 65,51 Para homens: Peso estimado = (AJ x 1,10) + (CB x 3,07) – 75,81 Onde: AJ = altura do joelho em cm; CB = circunferência do braço em cm. Medir estatura utilizando régua antropométrica fixada na balança, com variação de 0,1cm. Checar que os usuários estejam sem calçados ou acessórios na cabeça, devendo posicionar-se em pé, com os calcanhares juntos, costas retas e braços estendidos ao lado do corpo. Se necessário, fazer o cálculo de altura estimada através da equação de Chumlea, Roche & Steinbaugh (1985), utilizando régua antropométrica para medir crianças ou calibrador específico. Se esta estimativa não for possível, fazer o cálculo pela equação de Kwok & Whitelaw (1999), utilizando fita métrica com variação de 0,1 cm de material não elástico. Chumlea, Roche & Steinbaugh (1985): Homens = 64,19 - (0,04 x idade em anos) + (2,02 x medida do joelho em cm) Mulheres = 84,88 - (0,24 x idade em anos) + (1,83 x medida do joelho em cm) Kwok & Whitelaw (1999): Distância da fúrcula até a ponta do dedo médio da mão (cm) x 2 O IMC deve ser calculado conforme a fórmula de Quetelet (1870): $IMC = \text{Peso (kg)} \div (\text{altura em metros})^2$.
- ♦ **Solicitações de marmitas pelo setor de agendamento:** O kite lanche das 05:00 horas da manhã é composta por furtas ou tubérculos, pão com manteiga, suco ou café com leite para quem está em dieta livre. E para quem está em dieta é conforme sua patologia, variando entre pacientes constipados a renais. Marmita (almoço) é composta pela entrada, prato principal, guarnição, acompanhamentos, sobremesa e suco natural. Variando os tipos de alimentos diariamente conforme cardápio. Assim como o desjejum, o almoço serve as refeições livres e Dieta específica conforme as patologias de cada. São identificados na tampa de cada marmita o nome dos pacientes que alimentam-se na unidade hospitalar para assim termos controle que o paciente ingeriu ao alimentos corretos.
- ♦ **Fluxo das Marmitas:** As marmitas (almoço) são solicitadas através do planejamento diário com os usuários em procedimentos nas instituições hospitalares que excedem o horário do desjejum e almoço. Pois a logística funciona com rotas nos horários: 05h:00min, 07h:00min, 10h:00min e 12h:00min, conduzindo indígenas às instituições de saúde. Após

identificação da necessidade diária, é solicitado de forma documental o preparo e a dispensação das marmitas para serem entregues nas instituições de saúde, identificando-as nominalmente. Solicitações de marmitas em dias úteis ocorre no horário de 07h:00min às 09h:30min pela nutricionista, finais de semana e feriado é responsabilidade do enfermeiro plantonista; Até as 10h:15min, o motorista da rota recolhe as marmitas no refeitório e conduz as unidades de saúde. Na necessidade de marmitas extras as solicitações ocorrem via telefone e/ou grupo whatsapp até as 09h:30min, facilitando o preparo e o envio no carro das 10h:00min. O material da estrutura da marmita é de isopor com divisórias, tendo o formato retangular e utilidade térmica. Durante a viagem as marmitas são acondicionadas em caixa térmicas de polipropileno, mantendo-as na temperatura desejável evitando proliferações de bactérias. O cancelamento de marmitas durante o traslado à instituição, deve ser registrado em formulário próprio e repassado ao serviço de nutrição.

- **Embarques:** Nos embarques aos municípios de origem, as marmitas são solicitadas de segunda à sexta pela Nutricionista, e nos finais de semana e feriados pelos enfermeiros plantonistas. As marmitas suprem as necessidades dos pacientes e seus respectivos acompanhantes que adentram as embarcações no horário das 10h:00min da manhã com previsão de viagem no horário de 12h:00min sem ofertar alimentação aos tripulantes, Não é possível fornecer refeições ou formulas infantis para suprir toda a viagem, uma vez que, o contrato vigente não contempla tal procedimento. A alimentação é fornecida exclusivamente aos usuários e acompanhantes alojados na CASAI.
- **Internações hospitalares:** Nas internações hospitalares, a alimentação passa ser responsabilidade do hospital, não podendo ser dispensadas pela CASAI, exceto situações em que a instituição não disponha da dieta em uso contínuo; A ocorrência desses episódios nos finais de semanas devem ser comunicados imediatamente a nutricionista da CASAI ou da cozinha terceirizada pelo grupo do WhatsApp.
- **Admissões noturnas:** Usuários admitidos pelo serviço de enfermagem durante o plantão noturno, feriados e finais de semana, recebem fichas de alimentação pelo enfermeiro ou técnico de enfermagem plantonista com registro na ficha de controle nutricional.

Descrição das Atividades Realizadas pelo Serviço Social: Compete ao Assistente Social no exercício de suas atribuições, o acolhimento com escuta individualizada à clientela assistida proporcionando o fortalecimento do vínculo usuário e equipe.

- **Acolhimento/admissão:** Acolhimento aos indígenas referenciados pelo posto de enfermagem; Preenchimento da ficha admissional pelo Serviço Social; Socialização das rotinas e funcionalidade da instituição com esclarecimento de dúvidas surgidas; Arquivamento da ficha individual devidamente assinada, no prontuário correspondente ao Distrito Sanitário;
- **Dispensação de insumos de higiene e limpeza:** Socializar periodicidade na dispensação de insumos com os alojados, especificando dia e horário acordados (segundas e quintas feiras, a partir das 10h:00min); Dispensação semanal de insumos de higiene pessoal aos indígenas hospitalizados em instituições de saúde; Registrar dispensação de insumos no livro de controle;
- **Educação e saúde:** Ocorre todas as quartas-feiras no horário de 09h:00min., o espaço de construção de prática de convivência envolvendo os profissionais da EMSI e usuários.
- **Atividades internas desenvolvidas pelo serviço social compete a área administrativa social:** Confecção mensal da escala de serviço; Organização das demandas diárias externas; Registro de produções diárias; Confecção de relatórios mensais; Emissão de declarações para atividades escolares e laborais; Solicitação de bilhete de passagem aos Distritos Sanitários nos casos de referenciamento de 02 ou mais acompanhantes sem justificativa no termo de referencia; Solicitações de substituição de acompanhantes, mediante condutas indisciplinadas e outros; Preenchimento do formulário de autorização de saída dos acompanhantes no horário estabelecido das 08h: 00min às 17h: 00min; Envio de notificações através de e-mails aos Distritos Sanitários Indígenas.
- **Atividades externas realizadas pelo serviço social INSS:** Encaminhar os usuários alojados na CASAI Manaus em tratamento na rede especializada do SUS, que necessitam de pericias pelo INSS a Fundação Nacional do Índio (FUNAI);
- **SUSAM e PAID:** Selecionar documentação recebida pelo setor de agendamento CASAI Manaus. Protocolar junto ao Serviço Social da SUSAM; Arquivar processo na pasta do usuário no serviço social, após retorno a CASAI; Acompanhar liberação do processo junto a SEA Capital;
- **Tratamento fora do domicílio – TFD:** Após a solicitação de tratamento fora do domicílio (TFD) pelo médico especialista, o serviço social e a equipe de enfermagem acompanham os tramites de: abertura de processos, liberação de passagens e hospedagem no estado regulado
- **Serviços de banco:** Ocorre através da disponibilização de um veículo com motorista na condução do paciente e acompanhante ao serviço.

- ♦ **Liberação de óbito:** É acompanhado pelo serviço social e a equipe de enfermagem. A carga horária do profissional assistente social, disposta pelo conselho de classe e (30h semanais/120h mensais);
- ♦ **Óbitos noturnos:** Nas liberações de óbitos noturnos, os tramites ocorrerá apenas entre a unidade hospitalar e funerária, ficando para o dia seguinte a continuidade juntamente com o membro familiar;
- ♦ **Visitas aos usuários hospitalizados em instituição de saúde:** Apresentar-se nominalmente ao Serviço Social da instituição hospitalar; Realizar visita social aos usuários internados nas instituições hospitalares em horário comercial 08h: 00min às 16h: 00min; Coletar informações referentes ao tratamento empregado pela unidade hospitalar; Estabelecer comunicação entre os indígenas e o fortalecimento do vínculo entre instituição e o usuário envolvido; Solicitar da direção hospitalar a autorização da visita do pajé ao usuário indígena hospitalizado; (orientação esta de forma isolada). Identificar situações comportamentais (medo, ansiedade, euforia, tristeza e interrupção de tratamento) expressos pelos usuários e acompanhantes indígenas frente o tratamento hospitalar.
- ♦ **Visitas as unidades de terapia intensiva:** É acompanhada diariamente pelo profissional assistente social e/ou equipe de enfermagem, conduzindo os acompanhantes as referidas unidades de tratamento intensivo (UTI e UCI) para visita aos respectivos usuários obedecendo aos horários estabelecidos pelas instituições hospitalares.

Descrição das Atividades Realizadas pelo Serviço de Fisioterapia: Compete ao Fisioterapeuta no exercício de suas atribuições, oferecer assistência fisioterápica e acompanhamento sistemático à saúde dos indígenas referenciados pelo especialista e ações voltadas ao bem viver na CASAI Manaus.

- ♦ **Admissão:** Acolher usuários encaminhados ao setor de fisioterapia munido do plano terapêutico emitido pelo profissional médico; Socializar as atividades realizadas pelo serviço na instituição e horários de funcionalidade; Realizar avaliação fisioterápica no usuário em consonância com diagnóstico clínico, registrando em prontuário o plano de atendimento; Em casos específicos como acamados por sequelas neurológicas e fratura de fêmur, o tratamento realizar-se-á no próprio leito.
- ♦ **Visitas aos alojamentos e enfermarias:** Visitar diariamente os indígenas acomodados em enfermarias e alojamentos, identificando limitações ortopédicas neurologias e cardiorrespiratórias; Elaborar plano de tratamento conforme necessidade identificada; Monitorar o seguimento do atendimento através da resposta clínica do usuário e da cooperação dos acompanhantes no plano de tratamento; Após encerramento do plano fisioterápico, contra-referencia parecer ao setor de agendamento para conhecimento do especialista solicitante.
- ♦ **Métodos e materiais utilizados:** Usuários diagnosticados com alterações ortopédicas deverão ser examinados utilizando o emprego da escala analógica de dor e testes ortopédicos, específicos à cada região corporal; Usuários diagnosticados com alterações neurológicas deverão ser examinados utilizando o emprego de testes neurológicos para o diagnóstico cinesio-funcional; Usuários diagnosticados com alterações cardiorrespiratórias deverão ser examinados com ausculta pulmonar e aferição da pressão arterial.
- ♦ **Embarques:** Usuários em contra-referencia receberão relatório fisioterápico contendo registros do plano empregado no tratamento.

Descrição das Atividades Realizadas pelo Laboratório: Compete ao técnico de laboratório acolhimento aos indígenas referenciados pelo posto de enfermagem na coleta de exames de rastreamento oportuno (HBV, HCV, Sífilis, Malária, HIV, BHCG se necessário, pesquisa de BAAR se sintomático respiratório e Pesquisa de Plasmódio, Doença de Chagas e Microfilária).

- ♦ **Admissão/acolhimento:** Acolhimento aos usuários e acompanhantes indígenas encaminhados ao setor de laboratório, munido da solicitação de exame emitido pelo enfermeiro plantonista durante a admissão; Socialização dos tipos de exames realizados pelo laboratório especificando o horário de funcionalidade (segunda a sexta feira de 08h:00min às 16h:30min), ficando sob a responsabilidade do técnico do laboratório, a busca dos admitidos nos finais de semana e feriado para realização dos exames; Emissão de resultados entregues ao enfermeiro plantonista do posto de enfermagem.
- ♦ **Acompanhamento:** Realização da coleta de exames, procedendo análise de materiais e encaminhando os Resultados emitidos ao posto de enfermagem, utilizando o protocolo como registro; Nos acamados a coleta de exames dar-se-á no próprio leito ou alojamentos.
- ♦ **Atribuições dos profissionais técnicos do laboratório:** Acolher indígenas referenciados pelo posto de enfermagem para coleta de exames de rastreamento (HB, HC, Sífilis, Malária, HIV, BHCG se necessário, Pesquisa de BAAR se sintomático respiratório e Pesquisa de Plasmódio, Doença de Chagas e Microfilária), Investigar tuberculose nos indígena admitido na instituição, seguindo o fluxo estabelecido (anexo I). Ao identificar um caso suspeito de tuberculose, registrar no livro de sintomático respiratório (Ministério da Saúde), orientando

coleta de escarro (anexo II). Para realização do TRM-TB é necessário apenas uma amostra, na indisponibilidade do TRM-TB será realizada a baciloscopia sendo necessárias duas amostras de escarro, uma coletada no momento da identificação do SR e outra no dia seguinte se possível em jejum; Identificar o pote coletor com nome e data de nascimento do usuário, armazenando a amostra em caixa térmica devidamente identificada como de uso exclusivo para o transporte de material biológico. Na impossibilidade de encaminhar amostra ao laboratório no mesmo dia, armazenar na geladeira exclusiva para material biológico; Encaminhar amostras coletadas à UBSR São Pedro no horário entre 12h00min às 13h00min ou ao Distrito de Saúde Rural nos dias úteis em horário comercial, acompanhada da ficha de solicitação padrão da SEMSA (anexo III) corretamente preenchida; Apanhar todas as quartas feiras no horário de 08h:00min às 12h:00min os resultados dos exames na UBSR São Pedro, registrando as informações no livro de sintomático respiratório; Os resultados positivos serão informados imediatamente a equipe do laboratório da CASAI por meio de comunicação telefônica e/ou mensagem via WhatsApp; Os casos confirmados de tuberculose devem ser imediatamente notificados (anexo IV), e a ficha enviada ao Programa de Controle da Tuberculose do Distrito de Saúde Rural, com a informação do peso do paciente para recebimento do medicamento; Registrar o caso confirmado no livro de acompanhamento e tratamento de casos de Tuberculose; Realizar tratamento e acompanhamento dos casos confirmados de tuberculose pela equipe multiprofissional. A tomada da medicação deve ser observada diariamente por um profissional e registrada na ficha do TDO (anexo V); Recomenda-se que a avaliação médica seja realizada na UBSR São Pedro, a partir do contato prévio com o Distrito de Saúde Rural; Realizar baciloscopia de acompanhamento mensal até o final do tratamento para os casos de tuberculose pulmonar diagnosticado; Realizar teste rápido ou sorologia para HIV; Avaliar os contatos do caso de tuberculose, conforme estabelecido pelo Programa Nacional de Controle da Tuberculose (anexo VI); Em caso de transferência para o município de origem, liberar medicação para 15 dias e preencher ficha de transferência em duas vias, uma ficando com o paciente para apresentação na Unidade de Saúde de transferência e a outra enviada para ao setor de vigilância epidemiológica do Distrito Rural (anexo VII); Preencher e enviar o relatório mensal de atividades (anexo VIII); ao Programa de Controle da Tuberculose do Distrito de Saúde Rural até o 5º dia útil de cada mês; e ao DSEI Manaus para a coordenação do Programa de Tuberculose na DIASI – Divisão de Atenção à Saúde Indígena; Realizar periodicamente o relatório mensal de atividades, tendo ciência de que a meta de SR a serem examinados é de 1% da população, e as informações dos casos confirmados em acompanhamento precisam constar no Boletim de Acompanhamento Mensal de casos de Tuberculose (anexo IX).

- **Resultados de exames: SE BAAR NEGATIVO E/OU TR COM RESULTADO NÃO DETECTÁVEL-** Os casos suspeitos de tuberculose com exame de escarro negativo e/ou TRM não detectável, devem ser encaminhados para avaliação especializada na Referência Estadual Cardoso Fontes, Solicitar do DISA Rural impressos necessários referentes ao PCTB para que não haja falta destes no serviço do laboratório e da enfermagem; Comunicar ao DISA Rural, quaisquer pacientes em trânsito que necessite de maior permanência na CASAI para aquisição de medicamentos do esquema básico por meio de receituário padrão do DSEI, até que este retorne ao seu município de origem; Realizar no laboratório local, baciloscopia de acompanhamento mensal para os casos diagnosticados em Manaus e/ou para casos provenientes de outros municípios.
- **Atribuições e responsabilidades do distrito de saúde rural (pct – manaus):** Receber a demanda de coleta de escarro provenientes da busca de SR da CASAI com as solicitações corretamente preenchidas, para encaminhar ao LDN referência do DISAR - Laboratório Manoel Bastos Lira; Imprimir via Sistema GAL os resultados, encaminhando os negativos para o diretor da Unidade São Pedro e os positivos repassando imediatamente via telefone e ao grupo de whatsapp do laboratório da CASAI; Fornecer todos os impressos referentes ao PCTB; Fornecer os medicamentos do esquema básico para Tuberculose durante todo o tratamento do paciente e/ou durante toda sua permanência em Manaus; Intermediar consultas de avaliação médicas na UBSR São Pedro caso algum paciente em tratamento necessite de avaliação; Inserir no sistema SINAN as informações de casos novos ou recebidos por transferência de outros municípios que necessitem de longa permanência em Manaus; Monitorar os indicadores e ações de controle da tuberculose na CASAI por meio do Relatório Mensal de Atividades, enviados pelo DSEI, todo dia 2 de cada mês; Comunicar ao DSEI- Manaus e Coordenação Estadual de Controle da Tuberculose do Amazonas os casos de transferência para outros municípios, para que monitore a chegada destes e continue a dar prosseguimento ao tratamento.
- **Atribuições e responsabilidades da ubsr são pedro (semsamaneaus):** Intermediar o transporte das amostras de escarros (resultados da busca de SR) da CASAI para o DISAR, aguardando na unidade de saúde todas as semanas o material em caixa térmica apropriada e identificada para transporte de material biológico junto com as devidas requisições corretamente preenchidas; Intermediar os resultados do TRM-TB impressos no DISAR pelo sistema GAL para que o motorista da CASAI- Manaus os receba na UBSR São Pedro; Agendar consultas, caso algum paciente em tratamento para Tuberculose na CASAI- Manaus esteja necessitando de avaliação médica.
- **Atribuições e responsabilidades do responsável técnico na Diasi /Dsei manaus:** Articular com os Polos de Educação Permanentes por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, o desenvolvimento das capacitações dos recursos humanos; Realizar programação e avaliação do PNCT semestralmente, com coordenadores municipais e estaduais do Programa de Controle da Tuberculose; Divulgação do relatório anual de avaliação do PNCT dentro da Divisão de Atenção à saúde Indígena (DIASI), equipes de saúde e coordenação municipal e estadual; Coordenar, avaliar e acompanhar pesquisas epidemiológicas e operacionais em tuberculose e outras pneumopatias de interesse sanitário nas aldeias indígenas; Notificação, registro e monitoramento dos pacientes em tratamento diretamente supervisionado (TDO); Supervisionar, monitorar e mapear os registros inseridos no SINAN pelas equipes junto a SEMSA e FVS.

Descrição das Atividades Realizadas pelo Serviço de Psicologia: Cabe ao serviço de psicologia acolhimento, escuta e acompanhamento psicológico aos indígenas referenciados.

- ♦ **Admissão e acolhimento:** Acolhimento com escuta aos indígenas admitidos na Instituição; Acompanhamento psicológico aos usuários e acompanhantes triados e identificados pela equipe multidisciplinar de saúde indígena; Orientação dos acompanhantes sobre a patologia dos usuários e a importância de seu tratamento; Ofertar atendimentos psicoterápicos aos acompanhantes quando houver necessidade; Promover rodas de educação em saúde com os profissionais da EMSI; Orientar a quem de direito, os resultados decorrentes da prestação de serviços psicológicos, transmitindo somente o que for necessário para a tomada de decisões que afetem os usuários ou beneficiário. Manter registro individual dos casos acompanhados pela psicologia em prontuários; Colaborar no processo de adaptação e recuperação dos usuários; Acompanhar os indígenas em tratamentos no Centro de Atenção Psicossocial- CAPS; Garantir apoio matricial a EMSI através de suporte técnico e pedagógico por meio da discussão de caso, elaboração de projeto terapêutico singular nas situações de vulnerabilidade; consulta conjunta; reunião de planejamento, monitoramento e avaliação das ações de saúde mental realizadas pelo serviço. Trabalhar integrada a equipe multidisciplinar. Participar de eventos de capacitação técnica (Fóruns, Congressos e Seminários). Promover a fomentação dos cuidados tradicionais dentro da CASAI Manaus através dos atendimentos realizados pelos cuidadores tradicionais.
- ♦ **Assistência psicológica nas visitas aos alojamentos e enfermarias:** Realização diária de visitas com escutas, nas enfermarias e alojamentos no período diurno, registrando as informações em prontuários da EMSI. • Identificação diária dos indígenas recém admitidos nos alojamentos da instituição; Socialização durante a visita diária das regras de convivência da CASAI Manaus.
- ♦ **Acompanhamento psicológico:** Identificação da demanda para acompanhamento psicológico sistemático (necessidade de escuta contínua), dos indígenas alojados na CASAI/MAO, definidos pela equipe multiprofissional, bem como demanda espontânea; Elaboração de projeto de acompanhamento após discussão de caso com a equipe multiprofissional da CASAI/MAO, com coleta de informações e acompanhamento compartilhado; Acompanhamento sistemático do caso, com avaliação do estado emocional do indígena alojado, em local delimitado pela CASAI/MAO, qual seja, sala do serviço de psicologia, e delimitação da frequência de encontro determinada para cada caso; Acompanhamento psicológico aos usuários e acompanhantes triados e identificados pela equipe multidisciplinar de saúde indígena; Discussões sistemáticas dos casos acompanhados com a equipe multiprofissional, durante todo o seguimento do acompanhamento; Proporcionar através do serviço de psicologia o seguimento no acompanhamento psicológico utilizando o modelo interconsulta (com outros profissionais), atendimento individual e/ou coletivo frente a triagem de demandas e avaliações multiprofissionais.
- ♦ **Orientação psicológica aos usuários e acompanhantes:** Identificação da demanda para orientação psicológica, de familiares /acompanhantes dos indígenas alojados na CASAI/MAO, pela equipe multiprofissional, bem como demanda espontânea; Discussão de caso e busca de informações sobre a dinâmica institucional desse grupo familiar/étnico com a equipe multiprofissional da CASAI/MAO, com busca de informações e orientações compartilhadas; Escuta da expressão de sentimentos e estado emocional dos acompanhantes e familiares do indígena alojado, orientando a promoção na qualidade de vida e recursos saudáveis de enfrentamento durante sua estada; Observação, discussão em equipe e acompanhamento na evolução do processo de desenvolvimento dos familiares durante sua estada na instituição; Estimular o envolvimento dos familiares nas situações de crise e desconforto emocional; Dependendo da demanda, o serviço de psicologia encaminhará o familiar para seguimento do acompanhamento psicológico em outra unidade de saúde da Capital, conforme orientação da Portaria 3088/2011 – MS; bem como nos locais disponibilizados pela Rede de Atenção Psicossocial – RAPS Manaus.
- ♦ **Grupos educativos em saúde:** Elencar junto com equipe multiprofissional, a cada ano, as datas relativas a promoção e prevenção em saúde, com definição dos temas a serem abordados durante todo ano; Delimitar quais temas ficará sob a coordenação do serviço de psicologia, e quais temas o serviço de psicologia apoiará; Elaboração do planejamento, pelo serviço de psicologia, dos temas abordados e metodologia a ser utilizada; Os grupos serão realizados em local apropriado, dentro da CASAI/MAO (área coletiva) ou em outro local indicado, quando houver o planejamento; As datas dos encontros dos Grupos Educativos em Saúde, sob a coordenação do Serviço de Psicologia, será previamente comunicados às pessoas que estão no alojamento; Os grupos terão características de grupo aberto, ou seja, pode participar do grupo qualquer pessoa que, alojada na CASAI/MAO, interesse-se por participar no dia da realização do grupo; Observar, discutir e avaliar a execução do grupo educativo, bem como a participação e motivação dos participantes do grupo educativo.
- ♦ **Grupos operativos:** Elencar sistematicamente, em conjunto com os indígenas e familiares/acompanhantes, atividades em grupo que os mesmos gostariam de realizar na CASAI/MAO, quais buscar, junto aos indígenas, familiares e/ou acompanhantes, talentos no fazer da atividade proposta para serem os “oficineiros” (conhecedor da técnica), para orientar o grupo; Elaborar o calendário com os dias, hora e momento dos grupos operativos; Acompanhar, em conjunto com demais profissionais da CASAI/MAO, o desenvolvimento dos grupos operativos, avaliando e orientando a realização dos mesmos; Os grupos terão características de grupo aberto, ou seja, pode participar do grupo qualquer pessoa que, alojada na CASAI/MAO, interesse-se por participar no dia da realização do grupo;
- ♦ **Situação de crise em saúde mental:** A avaliação da situação de crise em saúde mental deve considerar sempre a particularidade da população atendida, em especial aspectos étnicos/culturais. Nem toda crise em saúde mental é psiquiátrica (de origem eminentemente biológica); Os atendimentos especializados em saúde mental são regulamentados pela Lei 10.216/2000, e estão descritos na Portaria MS 3088/2011; sendo que todos os serviços contemplados no município de Manaus, território da CASAI/MAO, para avaliação de

situação de crise, utilizaremos a Escala do Protocolo de Manchester com atendimento de: 1) Emergência – Atendimento e encaminhamento imediato; 2) Urgência – Atendimento imediato e encaminhamento até 24 horas; 3) atendimento eletivo.

- ♦ 1) Situação de emergência em saúde mental – atendimento e encaminhamento imediato. - tentativa de suicídio – encaminhar para pronto socorro mais próximo; - intoxicação aguda por álcool e derivados de cocaína com condições médicas graves, coma ou com convulsões – encaminhar para pronto socorro mais próximo; - Síndrome de abstinência alcoólica com convulsão – encaminhar para pronto socorro mais próximo; - Ausência de Juízo Crítico com sinais de auto e/ou hetero agressividade – encaminhar para Centro Psiquiátrico Eduardo Ribeiro (CPEP);
- ♦ 2) Situação de urgência em saúde mental – atendimento imediato e encaminhamento em até 24 horas - - Sintomas psicóticos agudizados (delírios persecutórios; embotamento afetivo grave; alucinações auditivas; ausência de auto-cuidado; catatonia) – encaminhar para CPEP ou CAPS de referência; - ideação suicida – encaminhamento para CPEP ou CAPS de referência; - Sintomas ligados a ansiedade grave e síndromes histéricas conversivas – encaminhar para o CAPS de referencia - Síndrome de abstinência moderada, sem convulsão, com tremores e quadro de delirium – encaminhar ao pronto atendimento ou CAPS AD
- ♦ 3) Situação de atendimento eletivo – encaminhar para agendamento em CAPS do território de Manaus; - Ansiedade moderada e leve; - Distúrbios de relacionamento interpessoal; - Avaliação da medicação psiquiátrica sistemática, em pacientes com diagnóstico psiquiátricos em situação de alojamento na CASAI/MAO; - Acompanhamento junto a indígenas e familiares em uso problemático de álcool e outras drogas; -Em caso de uso prejudicial do álcool qualquer profissional dever realizar o preenchimento da ficha do uso monitoramento do uso prejudicial de álcool. Uma vez que o indígena alojado e o familiar/acompanhante retorna a seu território, deve ser realizado articulação de corresponsabilidade com equipe de saúde mental do DSEI de origem, bem como ao CAPS de referência do local.

Descrição das Atividades realizadas pela Farmácia na CASAI Manaus: Compete ao Farmacêutico no exercício de suas atribuições, garantir aos povos indígenas a integralidade na assistência de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), reconhecendo a eficácia da medicina tradicional e o direito desses povos à cultura na CASAI Manaus.

- ♦ **Avaliação do recebimento da receita (farmácia):** As receitas emitidas após consultas são referenciadas e protocoladas através do setor de agendamento repassando seguidamente a farmácia, através da conferência dos seguintes dados: a. Nome do paciente: b. Nome do medicamento: se estiver prescrito pelo nome comercial certificar-se do nome genérico; c. Apresentação farmacêutica: cápsula, comprimido, solução, creme, pomadas, gotas, xaropes, suspensão, etc.; d. Concentração; e. Quantidade; f. Data, carimbo e assinatura do prescrito; g. Cartão do SUS. h. Validade da receita.
- ♦ **Do ato da dispensação (posto/usuário):** Conferir receituário observando o tipo, ou seja, se corresponde a Medicamento Psicotrópico conforme a Portaria 344/08, Antimicrobianos ou receituário simples; Confirmar se o medicamento entregue corresponde ao prescrito quanto ao: princípio ativo, concentração, forma farmacêutica e quantidade; Orientar quanto a mudança na forma de apresentação do medicamento, auxiliando no cálculo. Verificar data de validade do medicamento antes da dispensação; Orientar o posto de enfermagem e/ou o paciente quanto ao uso correto do medicamento, enfatizando a importância do tratamento completo, mesmo após o desaparecimento dos sintomas, horários da administração, dose, notificação de possíveis reações adversas, interações com alimentos ou com outros medicamentos e conservação adequada do medicamento; Atualizar o sistema de controle de estoque (Excel e Hórus) verificando a data de validade, lote e quantidade; Dispensar quantidade para 30 dias de tratamento, para os medicamentos de uso contínuo; Solicitar a troca do receituário em caso de rasuras; Solicitar encaminhamento do paciente para reavaliação médica, caso a prescrição esteja vencida;
- ♦ **Medicações de alto custo (cema/ proeme):** Conferir os seguintes dados junto ao setor de Agendamento:
 - ♦ a. Nome do usuário; b. Nome do medicamento ou substância: prescrita sob a forma de Denominação Comum Brasileira (DCB); c. Laudo de medicamento excepcional devidamente preenchido; d. Exames complementares a PCDT correspondente. e. Informar ao DSEI de origem, a data da retirada das medicações junto a CEMA, para providência no envio conforme Protocolo de Acesso da CASAI Manaus 2018.
- ♦ **Medicamento fora do RENAME:** Baseado no Parecer da Consultoria Geral da União, junto ao Ministério da Saúde, nº 547/2013/COCLN/CODELEGIS/COGEJUR/CONJUR-MS/AGU, que se manifesta no sentido da impossibilidade de aquisição e fornecimento de medicamentos que não estejam contemplados na RENAME, seguem as orientações: a. Quando a medicação possuir mais de um princípio ativo, avaliar se estes não fazem parte da RENAME separadamente (ex: Duomo HP – doxazosina+finasterida); b. Avaliar junto ao médico se pode ser substituído por medicação padronizada; c. Comunicar o paciente a impossibilidade de aquisição por parte da CASAI; d. Quando da disponibilidade de aquisição por parte do paciente, realizar pesquisa para aquisição com menor custo. e. Informar ao DSEI de origem sobre a prescrição e solicitar a aquisição.
- ♦ **Reposição de materiais da sala de curativo:** Realizar a contagem do material acondicionado no armário da sala de curativos; Consultar a equipe de enfermagem sobre a quantidade de curativos realizados facilitando o abastecimento; Realizar a reposição dos materiais duas vezes por semana (segunda e sexta-feira); Alimentação do Sistema de

Informação – Hórus; Entregar os materiais mediante documento para assinatura do recebimento (protocolo ou guia do Hórus).

- ♦ **Reposição de medicamentos na sala de suporte:** Realizar contagem dos medicamentos acondicionados no armário do posto de enfermagem, denominado sala de suporte; Realizar reposição dos medicamentos três vezes por semana (segunda, quarta e sexta feira), obedecendo ao controle de estoque; Alimentação do Sistema de Informação – Hórus; Entregar os medicamentos mediante documento para assinatura do recebimento (protocolo ou guia do Hórus).
- ♦ **Armazenamento de medicamentos e material médico hospitalar:** Realizar conferência ao receber medicamentos e materiais médico hospitalar; Acondicionar os medicamentos e materiais médico hospitalar após conferência em ordem alfabética pelo nome genérico ou por programas de tratamento para fácil visualização, atentando-se ao prazo de validade. Medicamento com validade próxima deverá ficar à frente. (PVPS – primeiro que vence, primeiro que sai); Manter distância entre medicamentos e entre medicamentos e parede, a fim de facilitar a circulação de ar e não permitir a passagem de umidade; Conservar o medicamento em sua embalagem original e ao abrigo da luz direta. Não deixar caixa de medicamento no chão, em baixo de pias, em contato com paredes, teto ou lugares úmidos; Respeitar o limite de empilhamento especificado pelo fabricante para cada produto. O espaço reservado para medicamentos e material médico hospitalar não pode conter outros itens (produtos de limpeza, escritório, etc.) Não arremessar, arrastar ou violar caixa de medicamentos armazenados na farmácia; Manter limpo o local onde se encontram os medicamentos, livre de poeira, insetos ou qualquer outra sujidade. Armazenar em local seguro, chaveado e sob o controle direto os medicamentos psicotrópicos. Estes medicamentos necessitam de um controle diferenciado, segundo a Portaria nº 344/98, já que podem causar dependência física e psíquica.
- ♦ **Controle de Estoque:** Armazenar os produtos por ordem de prazo de validade: os que vão vencer primeiro devem ser armazenados na frente ou em cima; Controlar os prazos de validade de medicamentos e material médico hospitalar; Verificar a validade dos produtos quando for realizada a limpeza de prateleiras e balcões; Dispensar os medicamentos por ordem cronológica de validade; Identificar com etiquetas o prazo de validade dos produtos com vencimento iminente. Observar se o período de tratamento não ultrapassará o prazo de validade; Manter o Sistema de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica – Hórus, atualizado. Identificar e separar os medicamentos e outros produtos com prazo de validade expirado, de forma que sejam devidamente retirados da área de dispensação e com destino final adequado, sem riscos à população; Manter o dimensionamento correto dos estoques que atendam às necessidades, Relacionar os medicamentos com validade menor ou igual a três meses, conforme relatório de prazo de validade fornecido pelo Hórus. Realizar inventário para os itens que julgar necessário a fim de verificar desconformidade com o estoque virtual e real da unidade.

Atribuições do farmacêutico da casai: Realizar os pedidos de medicações e material médico hospitalar. Enviar os pedidos a Central de Abastecimento Farmacêutico do DSEI Manaus/CAF; Realizar relatórios de consumo de medicamentos e insumos; Conferir a requisição do pedido solicitado e o que foi recebido; Realizar o controle de validade das medicações em geral; Manter o posto de enfermagem, sala de curativos e boxes dos pacientes abastecidos, respeitando a demanda e as particularidades de cada; Manter a organização da farmácia; Realizar visita aos pacientes alojados e realizando a avaliação farmacêutica conforme necessidade; Realizar atividades inerentes a farmácia Clínica; Orientar os pacientes e equipe profissional quanto ao uso adequado de medicamentos e materiais; Realizar ações educativas e treinamentos com a equipe de saúde e comunidade, juntamente com outros profissionais da unidade; Elaborar projetos terapêuticos individuais, por meio de discussão com a equipe, que permitam o acompanhamento dos usuários; Articular junto aos outros entes federados quando da falta das medicações.

Atendimentos realizados pelo DSEI (CASAI)

Quadro 09. Distribuição Anual dos Agravos e Notificações por Distritos Sanitário (CASAI MANAUS).

DSEIS	MALARIA			T. CRUZ		MICROFILARIA		DIARREIAS				TUBERCULOSE			SINDROMES GRIPAIS	HINI	SRAG	
	V	F	M	POS	NEG	POS	NEG	Tratamento				P+	EXP	Em transito				
								A	B	C	IG.			P+				EXP
MAO	02	-	-	-	305	-	305	08	-	-	-	01	01	01	01	66	-	04
ARN	15	01	03	-	295	09	286	14	02	-	-	03	03	-	-	138	-	03
ARS	01	-	-	-	130	11	119	12	02	-	-	04	04	01	-	91	-	03
PAR		-	-	-	79	-	79	04	-	-	-	00	00	-	-	47	-	-
MRS	02	-	-	-	163	04	159	06	-	-	-	00	00	01	-	55	-	-
MP	03	-	-	-	81	09	72	07	-	-	-	01	01	-	-	52	-	-
VJ	03	-	-	-	122	-	122	03	-	-	-	02	01	02	02	70	-	02
RR	-	-	-	-	03	-	03	02	-	-	-	-	-	-	-	19	-	-
PVH	-	-	-	-	-	-	-	00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	26	01	03	-	1178	33	1145	56	04	-	-	11	10	05	03	538	-	12

Fonte: SINAN/SIVEP.

Legenda: SARAMPO: (S) SUSPEITO (C) CONFIRMADO
TUBERCULOSE: (P+) PULMONAR (EXP) EXTRA PULMONAR

Quadro 10. Desempenho Anual das Atividades dos Profissionais de Enfermagem (CASAI MANAUS)..

Categoria Profissional	Atividades					
	Soma de acompanhamento individual	Soma de Atividades em grupo	Soma de Atividades externas	Soma de Visitas hospitalares	Soma de Acompanhamento de pacientes em exames e consultas	Soma dos Procedimentos
Enfermeiro	18974	4922	247	133	06	91473
Tecnico de Enfermagem	3539	302	6142	267	4619	209476

Fonte: Ficha de Produção Mensal dos Profissionais.

Quadro 11. Atividades de Apoio Matricial Desenvolvida Pelo Serviço de Psicologia (CASAI MANAUS)..

Meses	Atendimentos Individual	Visitas Internas	Visitas hospitalares	Atividades em grupo	Atividades externas
Janeiro	178	210	0	32	2
Fevereiro	167	251	3	21	3
Março	126	561	0	18	9
Abril	110	214	6	67	7
Maio	151	240	8	61	3
Junho	106	153	0	39	0
Julho	60	55	22	2	3
Agosto	185	296	18	13	4
Setembro	174	220	0	21	4
Outubro	88	173	0	4	2
Novembro	97	208	0	2	3
Dezembro	94	159	0	4	0
Total	1.536	2.740	57	284	40

Fonte: Serviço de Psicologia

Quadro 12. Atividades de Apoio Matricial Desenvolvida Pelo Serviço Social

Meses	Atendimentos Individual	Visitas Internas	Visitas hospitalares	Atividades em grupo	Atividades externas
Janeiro	960	1.453	210	63	61
Fevereiro	960	1.453	210	63	61
Março	1.441	1.592	290	64	144
Abril	1.442	1.820	269	33	267
Maio	1.545	1.978	329	42	88
Junho	1.585	1.469	392	66	244
Julho	1.441	1.451	279	31	158
Agosto	1.137	957	430	39	211
Setembro	1.187	1.685	317	76	120
Outubro	1.217	1.395	256	33	175
Novembro	915	1.253	260	37	286
Dezembro	891	1.200	320	37	255
Total	14.721	17.706	3.562	584	2.070

Fonte: Serviço Social/2022.

Quadro 13. Atividades de apoio Matricial da Assistência Farmacêutica

Mês	Atendimento individual	Atividades externas	Visitas alojamento	Dispensação	Visita hospitalar
Janeiro	0	0	0	0	0
Fevereiro	0	0	0	0	0
Março	25	27	20	676	0
Abril	8	26	26	337	0
Maiο	0	0	0	0	0
Junho	8	19	38	503	0
Julho	27	27	28	262	0
Agosto	12	28	45	252	0
Setembro	9	29	24	235	1
Outubro	10	24	38	237	0
Novembro	31	36	35	252	0
Dezembro	28	27	35	204	0
TOTAL	158	243	289	2958	1

Fonte: Farmacia/2022.

5. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

MALÁRIA

A Malária está entre os cinco agravos mais registrados no DSEI Manaus entre os anos de 2020 a 2022, no qual a vigilância em saúde se mantém de forma contínua.

O DSEI Manaus possui a Incidência Parasitária Anual de **4,4** classificado como baixo Risco para transmissão de malária.

A rede de diagnóstico é composta atualmente por 31 postos de Diagnóstico de Malária, onde atuam 31 Agentes Indígenas de Saúde treinados e capacitados pelo Laboratório Central/AM para diagnóstico da doença e ainda outros hemoparasitas. Estes postos de diagnósticos estão localizados em 13 dos 19 Polos Base, sendo eles: Beruri (4), Boca do Jauari (1), Ponta Natal (1), Igapó Açu (3), Laranjal (1), Kwata (3), Pantaleão (3), Murutinga (3), Careiro Castanho (5), Manaquiri (3), Makira (1), Manacapuru (1) e Urucará (2).

Em análise ao Sivep Malária, evidenciamos redução de casos no período de 2020 a 2022, com registros de 244 casos em 2020, 137 em 2021 e 93 casos em 2022. A espécie parasitária predominante em todo período avaliado é o Plasmodium Vivax.

Dados apontam que a sazonalidade da malária no DSEI Manaus atinge seu pico nos meses de julho a setembro anualmente. Observa-se que o período sazonal ocorre no período de seca dos rios e calor que favorece o aumento de criadouros.

Por fim, quando avaliamos os casos de malária por Pólo Base, podemos observar que durante o período da análise os Pólos Base Makira, Beruri, Boca do Jauari e Ponta Natal apresentam frequência anual em todas as análises, estes 4 Pólos concentram 42% dos casos de malária notificados no DSEI Manaus.

6. INDICADORES DE SAÚDE

Indicadores de saúde são parâmetros utilizados para avaliar o padrão sanitário e traçar o perfil situacional de determinada localidade, e propor medidas de reorganização do planejamento e implementação de ações em saúde. Para esta análise são utilizados indicadores epidemiológicos, demográficos, socioeconômicos, ambientais.

O monitoramento da situação de saúde dos DSEI é apoiada pelo Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI), que agrupa dados epidemiológicos, demográficos e de produção das equipes.

A utilização de dados referentes às populações indígenas para subsidiar análises e diagnósticos da situação de saúde, é uma poderosa ferramenta frente à demanda de organização dos serviços, vigilância e ações de prevenção e promoção da saúde voltadas a esta população.

Para a organização das DIASI, foram definidos cinco Núcleos. Dois deles são considerados estruturantes para a efetivação do modelo de atenção baseado em vigilância da saúde, a saber:

1. Análise de situação de saúde;
2. Planejamento, gestão do trabalho e educação permanente.

Os outros três Núcleos temáticos têm ênfase nos agravos prioritários e em estratégias de produção do cuidado integral, que são:

3. Saúde integral das mulheres e das crianças indígena.
4. Promoção da saúde: Saúde Bucal, Saúde Mental, Imunização, Medicina Tradicional e valorização dos saberes e das práticas indígenas, Programa Saúde na Escola, Saúde do Homem e dos jovens.
5. Prevenção e controle das doenças e dos agravos: Doenças crônicas não transmissíveis, doenças em eliminação, Tuberculose, hanseníase, Malária, Infecções sexualmente transmissíveis.

Para efetivação da reorganização do processo de trabalho baseado na vigilância da saúde, torna-se necessário que qualquer ação planejada e executada pelas DIASI deve partir da análise epidemiológica e situacional do território e das necessidades e reivindicações de saúde da população.

Cada núcleo de atenção a saúde tem dentro de suas atribuições o desenvolvimento dos programas de saúde pactuados no DSEI Mao, com metas padronizadas no PDSI entre os anos de 2022-2023, quadro abaixo.

Dentre os indicadores de atenção à saúde da mulher e da criança do DSEI Manaus, durante o ano de 2022, os resultados apontaram:

A Política de Atenção Integral à Saúde das Mulheres compreende a saúde como um processo resultante de fatores biológicos, sociais, econômicos, culturais e históricos. Isso implica em afirmar que o perfil de saúde e doença varia no tempo e no espaço, de acordo com o grau de desenvolvimento econômico, social e humano, incluindo a questão de gênero como condicionante/determinante social. O programa atua para promover a atenção integral à saúde das mulheres em todos os ciclos de vida, preconizando a assistência humanizada e qualificada em todos os níveis de atenção, realizando ações focadas na organização do acesso aos serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde. O reconhecimento de que a criança é prioridade e que ela se constitui no grupo mais vulnerável da humanidade dá suporte à importância da atenção integral à sua saúde, pelos impactos potenciais no presente e no futuro. A absoluta dependência dos adultos, seja no âmbito das famílias ou da sociedade, de forma mais ampla, e o fundamental interesse em garantir o desenvolvimento adequado de gerações futuras, com indivíduos mais saudáveis e socialmente adaptados. Abaixo os indicadores estratégicos do núcleo 3:

Quadro 14. Gestantes indígenas com acesso a, no mínimo, 6 consultas de pré-natal (PNS)

Meta	Alcançado
55% - PDSI/DSEI Manaus	51,9%
47% - SESAI	51,9%

Fonte: SIASI/2022

Quadro 15. Crianças indígenas menores de 1 ano com acesso às consultas preconizadas de crescimento e desenvolvimento (PPA e PNS)

Meta	Alcançado
52%	55,0%

Fonte: SIASI/2022

O DSEI Manaus no ano de 2022 teve 1.000 gestações, sendo 706 finalizadas e 294 em andamento, apresentando uma média de 21 nascimentos a cada 1.000 habitantes por ano, dado superior a Tx de natalidade do Brasil de 13,79 e do Amazonas com uma Tx de 19,14 nascimento por mil habitantes (IBGE, 2021). A atenção ao pré-natal deve estar baseada no diálogo intercultural, como preconizado pela Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, considerando os cuidados indígenas na gravidez e estimulando a aproximação entre os modelos indígenas e biomédico e a troca de saberes entre os profissionais de saúde, parteiras e outros cuidadores indígenas. Entre os anos de 2016 à agosto de 2022 foram registradas 5.461 gestantes nos territórios de abrangência do DSEI Manaus. O polo base pantaleão apresenta o maior número de registro de nascimento entre todos os anos apresentados, essa fator está relacionado a representação da população de cerca de 26,7% do distrito, justificando a expressividade deste território e a necessidade de estruturação, seja física, de recursos humanos, bem como de materiais e insumos necessários para prestação dos serviços de saúde. De acordo com as informações, a etnia com maior número de nascimento é do Povo Múra (64%), seguido dos Munduruku (21%), corroborando com os dados demográficos dos territórios do Dsei Mao. Os dados também demonstram a importância da intensificação das ações de promoção da saúde, considerando a alta taxa de natalidade, bem como a gravidez precoce. Em se tratando da assistência ao parto, um dado relevante é o alto número de partos sem identificação (28%) do ator desta prática, sendo necessário sensibilizar os profissionais sobre a importância do registro para conhecimento do perfil de atenção a saúde das mulheres. O local de ocorrência do parto demonstra que a unidade de atenção a saúde materna (Hospitais) é o local com maior proporção de partos realizados, esse fator acontece devido a proximidade das aldeias com a área urbana, facilitando o acesso, bem como, corrobora com as informações de assistência ao parto onde o médico e enfermeiro tem a maior participação na prática e cuidado durante o trabalho do parto. Faz-se um alerta sobre as gravidezes na faixa etária entre 10 a 14 anos, com um total de 15 gestações em 2022, a gravidez nesse grupo populacional vem sendo considerada um problema de saúde pública, uma vez que pode acarretar complicações obstétrica, com repercussões para a mãe e o recém-nascido, bem como problemas psicossociais e econômicos. Múltiplos fatores de ordem sociocultural: valorização de famílias numerosas; elevada proporção de mulheres em uniões conjugais; início da vida reprodutiva relativamente cedo (se comparado aos padrões das não indígenas); Baixa Renda; Baixa Escolaridade; Intervalos intergenesicos curtos. Fonte: Avaliação da atenção pré-natal ofertada às mulheres indígenas no Brasil: achados do Primeiro Inquérito Nacional de Saúde e Nutrição dos Povos Indígena. Garnelo, 2019.

Apesar dos avanços os dados parciais demonstram a necessidade de melhor cobertura do pré-natal a partir da garantia de no mínimo 6 consultas, desta forma esforços devem ser feitos para sensibilizar as EMSI sobre a importância da oferta do serviço no território, e a garantia dos meios para que seja executado, espera-se ainda que até o encerramento da vigência do ano de 2022 que ocorrerá em março de 2023 o DSEI Mao consiga alcançar o indicador pactuado no PDSI.

Quadro 16: Cobertura das consultas do pré-natal, 2016 à 2022, DSEI Mao.

Ano	Nenhuma		1 a 3 Consultas		4 a 5 Consultas		6 ou Mais		Total de gestações finalizadas
	Valor	Porcentagem	Valor	Porcentagem	Valor	Porcentagem	Valor	Porcentagem	
2016	157	22,18%	229	32,30%	180	25,40%	142	20,10%	708
2017	51	6,02%	294	34,70%	320	37,80%	182	21,50%	847
2018	50	6,00%	215	25,80%	287	34,40%	282	33,80%	834
2019	15	2,00%	132	17,60%	281	37,40%	323	43,00%	751
2020	26	3,24%	214	26,70%	299	37,20%	264	32,90%	803
2021	2	0,25%	180	22,17%	201	24,75%	429	52,83%	812
*2022	0	0,0%	146	20,7%	193	27,34%	397	51,98%	706

Fonte: SIASI/2022

Além da garantia dos atendimentos é necessária uma consolidação da rede de atenção à saúde materna no Estado, considerando que os níveis de atenção a saúde devem ser complementares, bem como as parcerias municipais para garantia do serviço de acordo com o caderno da atenção básica e manual da gestação de alto risco do Ministério da Saúde. Abaixo a cobertura de acompanhamento do pré-natal de 2016 à 2022: Em se tratando dos indicadores de saúde da criança os dados apresentam uma cobertura de 55% das crianças com as consultas C&D de acordo com o preconizado, no entanto, ainda há a necessidade de fortalecimento sobre a importância das consultas, em 2023 esta inserido no plano de trabalho do núcleo a realização do curso de qualificação dos profissionais sobre a importância da caderneta da criança, bem como das consultas de crescimento e desenvolvimento.

Quadro 17. Crianças indígenas menores de 1 ano com acesso às consultas preconizadas de crescimento e desenvolvimento (PPA e PNS)

Meta	Alcançado
52%	59,4%

Fonte: SIASI/2022

Quadro 18. Crianças indígenas menores de 5 anos com acompanhamento alimentar e nutricional (PNS)

Meta	Alcançado
90%	91,03%

Fonte: SIASI/2022

Considerando a intensificação do programa pelas equipes de saúde, ressalta-se a ausência do instrumento correto para pesar/medir os usuários no dia do atendimento. Sendo esse um dos fatores que mais dificulta o andamento da estratégia, além ainda da falta de recursos humanos em algumas localidades para melhor qualidade do atendimento. Tendo em vista os relatos pelas equipes destaca-se como fator relevante a ausência de usuários cadastrados no sistema no dia do atendimento ser também um grande óbice no desenvolvimento do programa.

Vigilância alimentar e nutricional infantil

Quadro 19. Crianças menores de 6 meses que estão em aleitamento exclusivo.

Meta 78%	Alimentação complementar	Aleitamento materno exclusivo	Não recebe leite materno	Predominante	Total geral	% AME em crianças menores de 6 meses
DSEI MANAUS	1	198	9	3	211	93%

Fonte: SIASI/2022

Quadro 20. Entregas intermediárias do PNS crianças indígenas com 1 ano completos que realizar 4 ou mais acompanhamentos alimentares e nutricionais

Meta 30%	POP/1 ANO	Nº de crianças com alguma consulta VAN	Nº de crianças com 4 ou mais consultas VAN	% de crianças com 4 ou mais consultas VAN	% de crianças com alguma consulta VAN
DSEI MANAUS	545	512	432	79%	93,9%

Fonte: SIASI/2022

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) representa uma das intervenções em saúde pública mais importantes no cenário saúde brasileiro. As ações de vacinação e vigilância apresentam impacto positivo na prevenção e controle de doenças imunopreveníveis refletindo positiva e diretamente na qualidade e expectativa de vida da população. Vale ressaltar que o êxito das ações de imunização resulta de uma associação de fatores por parte das instâncias gestoras envolvidas, incluindo aquisição, planejamento, infraestrutura, logística, treinamento e, recursos humanos que nas diferentes atuações asseguram imunobiológicos de qualidade à população. Abaixo % crianças menores de 5 anos com esquema vacinal completo, conforme o calendário indígena de vacinação:

Quadro 21. Crianças menores de 5 anos com esquema vacinal completo de acordo com o calendário indígena de vacinação (PNS).

Meta	Alcançado
88,5%	88,7%

Planilhas SESAI- dez/2022

7. INFRAESTRUTURA DE SANEAMENTO

O Dsei Manaus possui atualmente 87 aldeias (30,8%) do total de 268 aldeias com infraestrutura de abastecimento de água, sendo elas caracterizadas como Sistemas de Abastecimento de Água(SAA) e Sistemas de Abastecimento de Água Coletivos (SAC), tendo captação de água por mananciais subterrâneos (poços tubulares) ou superficiais (igarapés, lagos e rios), conforme detalhamento abaixo:

Quadro 22. Detalhamento sistemas de abastecimento de água

DSEI	Polo Base	Aldeia	Município	Coordenadas geográficas da aldeia (Lat S)	Coordenadas geográficas da aldeia (Long W)	Informe o tipo (SAA, SAC)	Instituição Responsável	Estado de Conservação	Fonte de captação
MANAUS	ABACAXIS	SENHOR DA PAZ	NOVA OLINDA DO NORTE	-3,7277	-58,9006	SAC	DSEI	INSATISFATÓRIO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	ANAMÃ	EWARE	ANAMÃ	-3,6756	-61,5017	SAC	DSEI	REQUER MANUTENÇÃO	SUPERFICIAL
MANAUS	ANAMÃ	SANTA LUZIA	ANAMÃ	-3,6647	-61,4805	SAC	DSEI	REQUER MANUTENÇÃO	SUPERFICIAL
MANAUS	ANAMÃ	SÃO JOSÉ	ANAMÃ	-3,6770	-61,5057	SAC	DSEI	REQUER MANUTENÇÃO	SUPERFICIAL
MANAUS	BOCA DO JAUARI	IGARAPE GRANDE	MANICORÉ	-6,0634	-61,9279	SAC	DSEI	REGULAR	SUPERFICIAL
MANAUS	BOCA DO JAUARI	PALMEIRA	MANICORÉ	-6,0714	-61,9993	SAA	DSEI	SATISFATÓRIO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	CAREIRO CASTANHO	JUMA	CAREIRO CASTANHO	-3,8153	-59,8366	SAC	DSEI	SATISFATÓRIO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	CAREIRO CASTANHO	MARINHEIRO	CAREIRO CASTANHO	-3,5961	-59,9780	SAC	DSEI	INSATISFATÓRIO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	CAREIRO CASTANHO	PIRANHA	CAREIRO CASTANHO	-3,6398	-59,9110	SAC	DSEI	INSATISFATÓRIO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	CAREIRO CASTANHO	SÃO FRANCISCO	CAREIRO CASTANHO	-3,5886	-60,0184	SAC	DSEI	INSATISFATÓRIO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	CAREIRO CASTANHO	VISTA ALEGRE	MANAQUIRI	-3,7073	-60,4645	SAC	DSEI	REGULAR	SUBTERRÂNEA
MANAUS	IGAPÓ AÇÚ	COSTA DO ARARY	BORBA	-4,7418	-59,9469	SAC	PREFEITURA	REQUER MANUTENÇÃO	SUPERFICIAL
MANAUS	IGAPÓ AÇÚ	FORNO	BORBA	-4,4610	-60,1671	SAA	DSEI	REGULAR	SUBTERRÂNEA
MANAUS	IGAPÓ AÇÚ	JUTAI	BORBA	-4,3940	-60,0002	SAA	DSEI	INSATISFATÓRIO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	IGAPÓ AÇÚ	LIMÃO	BORBA	-4,1451	-59,5619	SAA	DSEI	INSATISFATÓRIO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	IGAPÓ AÇÚ	PIRANHA	BORBA	-4,5182	-60,2377	SAA	DSEI	REQUER INTERDIÇÃO/SUBSTITUIÇÃO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	IGAPÓ AÇÚ	SAPUCAIA	BORBA	-4,4907	-60,3508	SAA	DSEI	INSATISFATÓRIO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	KWATÁ	ARU	BORBA	-4,3705	-59,2501	SAA	DSEI	INSATISFATÓRIO	SUBTERRÂNEA

MANAUS	KWATÁ	AS COBRAS	BORBA	-4,5323	-59,1704	SAC	DSEI	REQUER INTERDIÇÃO/SUBSTITUIÇÃO	SUPERFICIAL
MANAUS	KWATÁ	CAIOÉ	BORBA	-4,2086	-59,2642	SAA	DSEI	REGULAR	SUBTERRÂNEA
MANAUS	KWATÁ	CAJUAL	BORBA	-4,2305	-59,2763	SAC	DSEI	INSATISFATÓRIO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	KWATÁ	FRONTEIRA	BORBA	-4,2653	-59,2168	SAA	DSEI	INSATISFATÓRIO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	KWATÁ	JUVENAL	BORBA	-4,3382	-59,2328	SAA	DSEI	INSATISFATÓRIO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	KWATÁ	MAKAMBIRA	BORBA	-4,0284	-59,1368	SAA	DSEI	REQUER MANUTENÇÃO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	KWATÁ	NITERÓI	BORBA	-4,7485	-59,2500	SAA	DSEI	INSATISFATÓRIO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	KWATÁ	PAJURÁ	BORBA	-4,4174	-59,3399	SAA	DSEI	REGULAR	SUBTERRÂNEA
MANAUS	KWATÁ	PARAWÁ	BORBA	-4,1018	-59,1458	SAA	DSEI	SATISFATÓRIO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	KWATÁ	SANTO ANTÔNIO	BORBA	-4,3909	-59,2194	SAC	DSEI	INSATISFATÓRIO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	KWATÁ	SÃO DOMINGOS	BORBA	-4,0947	-59,1064	SAA	DSEI	SATISFATÓRIO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	KWATÁ	SAURU	BORBA	-4,1564	-59,1817	SAC	DSEI	INSATISFATÓRIO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	KWATÁ	TARTARUGUINHA	BORBA	-4,1886	-59,2310	SAA	DSEI	SATISFATÓRIO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	LARANJAL	BOA HORA	BORBA	-4,3284	-58,9292	SAC	DSEI	INSATISFATÓRIO	SUPERFICIAL
MANAUS	LARANJAL	CACOAL	BORBA	-4,2709	-58,9015	SAC	DSEI	INSATISFATÓRIO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	LARANJAL	JACARÉ	BORBA	-3,9393	-58,9255	SAC	DSEI	INSATISFATÓRIO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	LARANJAL	LAGUINHO	BORBA	-3,9830	-58,9950	SAA	DSEI	REQUER MANUTENÇÃO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	LARANJAL	LARANJAL	BORBA	-3,9999	-58,9530	SAA	DSEI	REQUER MANUTENÇÃO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	LARANJAL	MUCAJÁ	BORBA	-3,9653	-58,9227	SAA	DSEI	REQUER MANUTENÇÃO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	LARANJAL	SORVAL	BORBA	-3,9536	-58,8861	SAA	DSEI	INSATISFATÓRIO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	LARANJAL	TERRA VERMELHA	BORBA	-3,9657	-58,8321	SAA	DSEI	INSATISFATÓRIO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	LARANJAL	VARRE VENTO	BORBA	-3,9465	-58,8320	SAA	DSEI	INSATISFATÓRIO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	LARANJAL	VILA BATISTA (CIPOZINHO)	BORBA	-4,0476	-58,9327	SAA	DSEI	INSATISFATÓRIO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	LARANJAL	VILA NOVA	BORBA	-4,0993	-58,9341	SAA	DSEI	INSATISFATÓRIO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	MAKIRA	BELA VISTA	ITACOATIARA	-3,1965	-58,8281	SAC	DSEI	SATISFATÓRIO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	MAKIRA	CORRENTEZA	ITACOATIARA	-3,1464	-58,8988	SAC	DSEI	REQUER MANUTENÇÃO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	MAKIRA	LIMÃO	ITACOATIARA	-3,2465	-58,6220	SAC	DSEI	REQUER MANUTENÇÃO	SUPERFICIAL
MANAUS	MAKIRA	MAKIRA	ITACOATIARA	-3,1159	-58,8857	SAA	DSEI	REQUER INTERDIÇÃO/SUBSTITUIÇÃO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	MAKIRA	TABOCA	ITACOATIARA	-3,0783	-58,9156	SAA	DSEI	INSATISFATÓRIO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	MANACAPURU	KATXIPIRI	MANACAPURU	-3,1843	-60,6478	SAC	OUTROS	REGULAR	SUPERFICIAL
MANAUS	MANACAPURU	SAHU-APÉ	MANACAPURU	-3,1284	-60,3674	SAC	DSEI	REQUER INTERDIÇÃO/SUBSTITUIÇÃO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	MANACAPURU	SÃO FRANCISCO DO GUIRIBÉ	MANACAPURU	-3,3007	-60,6081	SAA	DSEI	INSATISFATÓRIO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	MANACAPURU	TSURÁ	MANACAPURU	-3,1849	-60,6460	SAC	DSEI	SATISFATÓRIO	SUPERFICIAL
MANAUS	MANACAPURU	TURURUKARI-UKA	MANACAPURU	-3,1651	-60,4358	SAA	DSEI	SATISFATÓRIO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	MANAQUIRI	ANDORINHA	MANAQUIRI	-3,4614	-60,3380	SAC	DSEI	REQUER MANUTENÇÃO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	MANAQUIRI	ARAJÁI	MANAQUIRI	-3,6615	-60,5759	SAC	DSEI	REQUER MANUTENÇÃO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	BERURI	BOA SORTE TIKUNA	BERURI	-3,8227	-61,3082	SAA	DSEI	INSATISFATÓRIO	SUBTERRÂNEA

MANAUS	BERURI	LAGO DO JENIPAPO	BERURI	-4,9154	-62,5312	SAC	DSEI	SATISFATÓRIO	SUPERFICIAL
MANAUS	BERURI	SÃO SEBASTIÃO (TERRA VERMELHA)	BERURI	-4,7124	-62,3146	SAA	DSEI	INSATISFATÓRIO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	MURUTINGA	MURUTINGA	AUTAZES	-3,1263	-60,0340	SAA	DSEI	REQUER INTERDIÇÃO/SUBSTITUIÇÃO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	MURUTINGA	SANTO ANTONIO	CAREIRO DA VARZEA	-3,3541	-59,3251	SAA	DSEI	REQUER MANUTENÇÃO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	MURUTINGA	SISSAIMA	CAREIRO DA VARZEA	-3,4346	-59,4341	SAA	DSEI	REQUER MANUTENÇÃO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	NOSSA SENHORA DA SAÚDE	KUANÃ	MANAUS	-2,7901	-60,4525	SAC	PREFEITURA	REQUER MANUTENÇÃO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	NOSSA SENHORA DA SAÚDE	NOVA ESPERANÇA	MANAUS	-2,7468	-60,4297	SAA	DSEI	REQUER MANUTENÇÃO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	NOSSA SENHORA DA SAÚDE	SÃO TOMÉ	MANAUS	-2,7751	-60,5690	SAC	DSEI	REQUER MANUTENÇÃO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	NOSSA SENHORA DA SAÚDE	TERRA PRETA	MANAUS	-2,9190	-60,4674	SAA	DSEI	REQUER MANUTENÇÃO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	NOSSA SENHORA DA SAÚDE	TRÊS UNIDOS	MANAUS	-2,8211	-60,5031	SAA	DSEI	REQUER MANUTENÇÃO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	PANTALEÃO	CUIA	AUTAZES	-3,5020	-59,2101	SAA	DSEI	REQUER MANUTENÇÃO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	PANTALEÃO	FERRO QUENTE	AUTAZES	-3,7307	-59,1200	SAA	DSEI	REQUER MANUTENÇÃO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	PANTALEÃO	GUAPENÚ	AUTAZES	-3,5322	-59,1713	SAA	DSEI	REQUER MANUTENÇÃO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	PANTALEÃO	JOSEFA	AUTAZES	-3,8211	-59,1551	SAA	DSEI	REQUER INTERDIÇÃO/SUBSTITUIÇÃO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	PANTALEÃO	MOIRAY	AUTAZES	-3,5415	-59,1778	SAA	DSEI	REQUER MANUTENÇÃO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	PANTALEÃO	PANTALEÃO	AUTAZES	-3,5865	-59,1328	SAA	DSEI	REQUER MANUTENÇÃO	SUPERFICIAL
MANAUS	PANTALEÃO	SAMPAIO	AUTAZES	-3,8314	-59,1733	SAA	DSEI	REGULAR	SUBTERRÂNEA
MANAUS	PANTALEÃO	SÃO FÉLIX	AUTAZES	-3,5509	-59,2012	SAA	DSEI	REQUER MANUTENÇÃO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	PANTALEÃO	TAQUARA	AUTAZES	-3,6348	-59,2527	SAC	DSEI	SATISFATÓRIO	SUPERFICIAL
MANAUS	PANTALEÃO	TERRA PRETA	AUTAZES	-3,8110	-59,1489	SAA	DSEI	REQUER MANUTENÇÃO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	PANTALEÃO	TRINCHEIRA	AUTAZES	-3,7106	-59,2313	SAA	DSEI	REQUER MANUTENÇÃO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	PANTALEÃO	TUCUXI	AUTAZES	-3,8276	-59,1727	SAC	DSEI	INSATISFATÓRIO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	PANTALEÃO	ZONA URBANA (PANTALEÃO)	AUTAZES	-3,5835	-59,1328	SAC	DSEI	REQUER MANUTENÇÃO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	PONTA NATAL	MALOCA CIDADE	MANICORE	-5,5600	-60,8024	SAA	DSEI	REQUER MANUTENÇÃO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	PONTA NATAL	NAZARÉ DO URUÁ	MANICORE	-5,3424	-60,7134	SAA	PREFEITURA	REGULAR	SUBTERRÂNEA
MANAUS	PONTA NATAL	PONTA NATAL	MANICORE	-5,5506	-60,7855	SAA	DSEI	INSATISFATÓRIO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	PONTA NATAL	TARACUA	MANICORE	-5,6085	-60,7846	SAA	DSEI	REQUER MANUTENÇÃO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	RIO PRETO DA EVA	BEIJA FLOR II	RIO PRETO DA EVA	-2,7921	-59,6322	SAC	DSEI	SATISFATÓRIO	SUPERFICIAL
MANAUS	URUCARÁ	CACHOEIRA DE STA MARIA	URUCARA	-1,6114	-58,5103	SAC	DSEI	REQUER MANUTENÇÃO	SUPERFICIAL
MANAUS	URUCARÁ	GAVIAO REAL I	SILVES	-5,8730	-58,5613	SAC	DSEI	INSATISFATÓRIO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	URUCARÁ	SERRA DO BACABA	URUCARA	-1,5535	-58,5126	SAC	DSEI	REQUER MANUTENÇÃO	SUPERFICIAL
MANAUS	URUCARÁ	VILA BARBOSA	SILVES	-2,6932	-59,7001	SAC	PREFEITURA	REQUER MANUTENÇÃO	SUBTERRÂNEA
MANAUS	PANTALEÃO	PONTA DAS PEDRAS	AUTAZES	-3,5369	-59,1726	SAA	DSEI	REQUER MANUTENÇÃO	SUBTERRÂNEA

Até o momento as aldeias do Dsei Manaus não possuem fornecimento de água realizado por empresa de saneamento dos municípios sede das aldeias.

Quadro 23. As aldeias que possuem banheiros (Módulo Sanitário Domiciliar - MSD) em funcionamento e construídos pelo Dsei Manaus são 04 (quatro) aldeias:

Aldeia	Polo Base	Município	Tipo de MSD
Boa Sorte Tikuna	Beruri	Beruri	1 Coletivo
Piranha	Igapó Açú	Borba	4 Coletivos
Santa Rita	Beruri	Beruri	1 Coletivo
São Seb. da Terra Vermelha	Beruri	Beruri	1 Coletivo

Quadro 24. Aldeias que possuem coleta de resíduos domésticos realizado por empresa de saneamento do município sede da aldeia são 05, sendo elas:

Aldeia	Polo Base	Município
Sahú-apé	Manacapuru	Manacapuru
Tururukari-Uka	Manacapuru	Manacapuru
Beija Flor I	Beija Flor	Rio Preto da Eva
Rosa Vermelha	Manacapuru	Manacapuru
Pantaleão	Pantaleão	Autazes

8. 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.

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 ofertadas 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 esta 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, psicólogos, nutricionistas entre outros.

9. CONTROLE SOCIAL

O número de Conselheiros Distritais e Locais de saúde indígena na abrangência do Distrito Sanitário Especial Indígena é a seguinte:

Quadro 25.

CONSELHO DE SAÚDE INDÍGENA	NÚMERO DE CONSELHEIROS
1. Conselho Local de Saúde Indígena do PBSI de Boca do Jauari	7
2. Conselho Local de Saúde Indígena do PBSI de Capanã Grande	7
3. Conselho Local de Saúde Indígena do PBSI de Maci Marmelos	.16
4. Conselho Local de Saúde Indígena do PBSI de Ponta Natal	15
5. Conselho Local de Saúde Indígena do PBSI de Igapó Açú	17
6. Conselho Local de Saúde Indígena do PBSI de Costa do Arari	05
7. Conselho Local de Saúde Indígena do PBSI de Kwata	20
8. Conselho Local de Saúde Indígena do PBSI de Laranjal	11
9. Conselho Local de Saúde Indígena do PBSI de Rio Abacaxis	10
10. Conselho Local de Saúde Indígena do PBSI de Manacapuru	11
11. Conselho Local de Saúde Indígena do PBSI de Novo Airão	11
12. Conselho Local de Saúde Indígena do PBSI de Anamã	5
13. Conselho Local de Saúde Indígena do PBSI de Beruri	22
14. Conselho Local de Saúde Indígena do PBSI de Makira	11
15. Conselho Local de Saúde Indígena do PBSI de Beija Flor	5
16. Conselho Local de Saúde Indígena do PBSI de Silves	6
17. Conselho Local de Saúde Indígena do PBSI de Uruará	5

18. Conselho Local de Saúde Indígena do PBSI de Carreiro Castanho	5
19. Conselho Local de Saúde Indígena do PBSI de Alto Manaquiri	7
20. Conselho Local de Saúde Indígena do PBSI de Manaquiri	12
21. Conselho Local de Saúde Indígena do PBSI de Murutinga	16
22. Conselho Local de Saúde Indígena do PBSI de Pantaleão	23
23. Conselho Local de Saúde Indígena do PBSI de Tarumã Açú	5
24. Conselho Local de Saúde Indígena do PBSI de Nossa Senhora da Saúde	6
25. Conselho Local de Saúde Indígena do PBSI de Mamia	05
TOTAL DE CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE INDÍGENA	25
TOTAL DE CONSELHEIROS LOCAIS DE SAÚDE INDÍGENA	263
TOTAL DE CONSELHEIROS DISTRITAIS DE SAÚDE INDÍGENA	60

10. SABERES TRADICIONAIS

Ações desenvolvidas em 2022

Foi elaborado pelo DSEI Manaus uma ficha de cadastro dos cuidadores tradicionais indígenas e enviadas para as EMSI dos Polos Base, com o objetivo de fazer um levantamento do quantitativo desses cuidadores. Fazer a identificação de quem são, onde moram e quais as suas especialidades, formando assim banco de dados.

Do mesmo modo, através do projeto de Medicinas tradicionais da CASAI Manaus, foi feita aquisição de materiais para construção de artesanato (missangas, fios, sementes, entre outros) para realização de oficinas de artesanatos (fabricação de colares, pulseiras etc.), envolvendo pacientes e acompanhantes acolhidos na CASAI enquanto estiver em tratamento.

Também, no ano de 2022, foi realizado o **ENCONTRO DE TROCA DE SABERES DOS CUIDADORES TRADICIONAIS INDÍGENAS no período de 14 a 17 de Dezembro de 2022**, Aldeia três unidos/Polo Base Nossa Senhora da Saúde/DSEI/MAO, contando com a presença de 33 participantes, envolvendo Enfermeiros, Dentista, Técnicos de Enfermagem, Agente Indígena de Saúde, Conselho Local, Assessor indígena e especialistas tradicionais indígenas (Pajé, Rezador, Benzedor, Parteiras, Pegador de ossos, entre outros).

Ações programadas para o ano de 2023

Para 2023 está previsto a realização de dois encontros de troca de saberes dos cuidadores indígenas do DSEI Manaus. O primeiro está programado para os dias 01, 02 e a 03 de agosto de 2023, na Aldeia São Felix/ Polo Base Pantaleão e o 2 encontro está previsto para 28 a 30 de Novembro de 2023, na Aldeia Beija Flor/ Polo Base Rio Preto da Eva.

ANDRÉ CORRÊA MURA

Coordenador Distrital de Saúde Indígena de Manaus/DSEI-MAO

Portaria nº 561/2023



Documento assinado eletronicamente por **André Ricardo Pereira Corrêa, Coordenador(a) Distrital de Saúde Indígena**, em 28/06/2023, às 19:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0034349801** e o código CRC **8DD0A5E3**.

Referência: Processo nº 25000.087816/2023-65

SEI nº 0034349801

Distrito Sanitário Especial Indígena - Manaus - DSEI/MAO
Avenida Djalma Batista, nº 1018 - Bairro Chapada, Manaus/AM, CEP 69050-010
Site - www.saude.gov.br